



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

REVISTA DIGITAL PARA LA SENSIBILIZACIÓN DE
LOS NIÑOS EN LA PRIMER EXPERIENCIA CON EL
DENTISTA.

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

C I R U J A N O D E N T I S T A

P R E S E N T A:

FABIÁN NARANJO ORTEGA

TUTORA: Dra. OLIVIA ESPINOSA VÁZQUEZ

Vo. Bp.



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

Agradezco a mi mamá Martha Naranjo, por brindarme la oportunidad de poder estudiar esta carrera, la cual es costosa; gracias por todo su esfuerzo, sus sacrificios que hizo para que no me faltara nada. No sé cómo le hacía, le pedía dinero para material y siempre lo tuve.

Aun siendo mamá soltera y teniendo dos hijas más, nunca recibí un “no” de ella si se trataba de la universidad, y no solamente lo económico; siempre estuvo ahí para apoyarme y darme ese empujón cuando lo necesité. Gracias por demostrarme lo fuerte que puede ser uno; que nunca hay que darnos por vencidos aun si el panorama se torna oscuro; que siempre se sale adelante si uno se lo propone. Gracias por ser mi pilar.

A mis abuelos Irma y Rodolfo; gracias a ella que siempre llevaba algo de comer; mi desayuno y mi comida; se levantaba temprano para que me pudiera llevar comida recién hecha y luego regresando de la universidad siempre me esperaba a comer y con un “como estuvo tu día hijo”. A mi abuelo por siempre estar disponible, el ser mi paciente, que si se me olvidaba algo en casa él me lo llevaba a la universidad; él no conoce la palabra “no”; siempre da a manos llenas sin esperar nada a cambio.

Pau y Andy, por hacerme la vida más alegre, sé que en ocasiones peleamos, pero siempre han sido mayor los momentos felices; gracias por las porras que, aunque no lo crean, eso me motivaba mucho.

A mi “Pa” Jesús Escobedo, que nunca me dejó solo, siempre me orientó y me apoyó.

A mis tíos que confiaron ciegamente en mí y fueron mis pacientes.

A la Universidad Nacional Autónoma de México y a la Facultad de Odontología, por brindarme la formación, educación y por lo que soy ahora profesionalmente.

A mi tutora, la Dra. Olivia que me guió en esta última etapa para poder culminar mi licenciatura y gracias por tenerme paciencia.

A Miriam Luna quien me ha dado ese apoyo a manos llenas, que está ahí cuando la necesito y no me ha dejado solo.

A mis amigos que estuvieron en las buenas y sobre todo en las malas y en las peores. Aquellos que no sólo estaban en las fiestas, sino también cuando los necesite.

A mí, que nunca te diste por vencido, que siempre siguió adelante sin importar la situación, que te caíste y te levantaste. Que te diste cuenta que eres más fuerte de lo que pensabas.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVO	6
1. DIFERENTES EMOCIONES DE UN NIÑO ANTE LA CONSULTA DENTAL	7
1.1 Miedo.....	7
1.2 Ansiedad	9
2. TÉCNICAS REPORTADAS PARA EL CONTROL Y LA MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS NIÑOS EN LA CONSULTA DENTAL	11
2.1 Decir-mostrar-hacer	11
2.2 Control de voz	12
2.3 Refuerzo Positivo	13
2.4 Refuerzo negativo	14
2.5 Comunicación no verbal.....	14
2.6 Distracción contingente.....	14
2.7 Escape contingente	15
2.8 Tiempo fuera.....	15
3. ESTRATEGIAS Y RECURSOS PARA DESENSIBILIZAR A LOS PACIENTES PEDIATRICOS PREVIO A LA PRIMER CONSULTA ..	16
3.1 Musicoterapia	16
3.2 Audiovisual	17
3.3 Videojuegos	18
4. REVISTAS DIGITALES	20
4.1 Características de la revista digital	21
4.2 Color.....	23
4.3 Softwares para la elaboración de revistas digitales	27
5. REVISTA DIGITAL INFANTIL PARA DESENSIBILIZAR AL PACIENTE PEDIÁTRICO EN LA CONSULTA DENTAL	28
CONCLUSIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

INTRODUCCIÓN

Los niños experimentan diversas emociones ante el primer encuentro en la consulta dental; el miedo y la ansiedad prevalecen al saber o no a lo que se enfrentarán; por ello, resulta importante que la primera experiencia de un niño ante la consulta dental sea agradable pues tiene un impacto importante en la atención subsecuente.

Con el énfasis que tienen actualmente las tecnologías de la información y la comunicación luego de la pandemia por la Covid 19, y la necesidad urgente de incorporarlas en nuestra vida cotidiana, en el ámbito odontológico no ha sido la excepción y existen muchas áreas en las que es importante adoptar y adaptarlas para que sean intermediarias en la atención de los pacientes y de manera particular en la educación para la salud y en el caso de grupo etario infantil, en el abordaje para la conducta del niño.

Por lo anterior, en el presente trabajo fueron consultadas técnicas y estrategias para el manejo de la conducta durante la consulta odontológica, con el fin de incorporarlas en una revista digital infantil que coadyuve en la desensibilización de los pacientes pediátricos en etapa escolar ante el primer encuentro en la consulta dental.

Inicialmente se presenta la conceptualización de las dos principales emociones que experimentan los niños ante la consulta dental que son miedo y ansiedad. Luego se hace una descripción de las diversas técnicas reportadas en la literatura para el control y la modificación de la conducta de los niños en la consulta dental, para, posteriormente describir estrategias y recursos para desensibilizar a los pacientes pediátricos.

Una parte importante de este trabajo es la descripción de las características de las revistas digitales académicas y de investigación y los elementos que se tomaron de éstas para proponer una revista digital infantil que coadyuve en la desensibilización previa al primer encuentro dental.

En la parte final de este documento se presentan las conclusiones y las referencias bibliográficas para el desarrollo de este trabajo.

OBJETIVO

Realizar una revista digital infantil que coadyuve en la desensibilización de los pacientes pediátricos en etapa escolar ante el primer encuentro en la consulta dental para familiarizarlos con el entorno, la logística de la primera cita, así como los posibles tratamientos básicos para optimizar el estado de salud bucodental.

Con este acercamiento previo se busca que el miedo y la ansiedad sean disminuidos y así sea mejor el abordaje del tratamiento.

1. DIFERENTES EMOCIONES DE UN NIÑO ANTE LA CONSULTA DENTAL

Las emociones de un niño ante la consulta dental son variadas y se presentan tanto en un sentido negativo o positivo, relacionadas con la experiencia que han vivido o bien, con las referencias que niños o adultos le han brindado en torno a la función del dentista.

Para poder comprender la manera de actuar y de comportarse de los niños ante la primera consulta dental se necesita explorar la definición y características de diversas emociones manifestadas. Esto coadyuvará a la construcción de la revista digital.

Las emociones que se presentan en repetidas ocasiones son:

- Miedo
- Ansiedad ^{1,2}

1.1 Miedo

Es una emoción que surge en el comienzo de la vida cuando la integridad personal se ve afectada provocada por un peligro aparente, presente o futuro y que produce acciones de huida y protección.

Las manifestaciones fisiológicas del miedo se dan en el cerebro, ocurre porque el cerebro está todo el tiempo escaneando a través de los sentidos todo lo que sucede alrededor de la persona, incluso cuando duerme. En el cuerpo también se manifiesta por medio del corazón, el cual bombea sangre a mayor velocidad para poder llevar hormonas, en específico, la adrenalina, aumenta la presión, dilata las pupilas, produce taquicardia, provoca sudoración, genera temblores, ocasiona pérdida del control sobre la conducta. ^{1,2}

El niño, al expresar sus miedos, puede concretar una manera de pedir ayuda. Sentir miedo es parte de una infancia normal y que ocurre en determinadas épocas de su vida; está ligado a las cuatro dimensiones de desarrollo del niño: la físico-motora, la cognoscitiva, la emocional y la social. ^{2, 3, 4, 5, 6, 7} (Cuadro 1)

Edad	Situaciones atemorizantes
0 – 6 meses	Perdida súbita de soporte (base de sustentación), ruidos fuertes
7 – 12 meses	Miedo a las personas extrañas, miedo a los objetos que surgen de manera súbita e inesperadamente
1 año	Separación de sus padres, retrete, heridas, personas ajenas
2 – 5 años	Miedo principalmente a ruidos fuertes como el producido por la aspiradora, sirenas, alarmas, a los animales, a la oscuridad, objetos o maquinas grandes y cambios en el entorno personal
6 – 8 años	Temor a los seres sobrenaturales, miedo a estar solo, a separarse de sus padres, miedos basados en sucesos aparecidos en los medios de comunicación
9 – 12 años	Miedo a los exámenes escolares, rendimiento académico, lesiones corporales, aspecto físico, muerte, oscuridad (en un porcentaje pequeño)

Cuadro 1. Miedos infantiles normativos en función de la edad según Morris y Kratchwil. ²

La relación entre el profesional y el niño puede considerarse como base fundamental para la prevención del miedo durante el tratamiento; esta relación es mediada por los padres haciendo que la misma asuma un formato triangular, principalmente cuando el paciente es incapaz de la verbalización y mantiene dependencia estrecha de la madre. ^{2, 3, 4, 5, 6, 7}

El miedo odontológico, como cualquier otro miedo infantil, es probablemente determinado por factores situacionales inespecíficos que tienden a disminuir con el aumento de la edad y de la madurez. Así, tanto el grado de madurez del niño como su personalidad contribuyen a determinar el tipo de comportamiento en el consultorio.

El miedo puede influir en la conducta del niño durante el tiempo de la consulta e intervenir en la efectividad del tratamiento. Además, si persiste en la etapa infantil, puede llegar a arraigarse y a formar parte de la adultez del individuo, etapa en la que se estabiliza más. ^{2, 3, 4, 5, 6, 7}

La descripción anterior del miedo en sus diversos elementos la caracterizan y permiten distinguirla de la ansiedad, descrita a continuación.

1.2 Ansiedad

La ansiedad se entiende como una respuesta a una amenaza que no está bien comprendida o reconocida; es una emoción que tiene su origen en el interior de la persona relacionándolo con fantasía.

Las características de la ansiedad dependen de las personales del individuo, las vivencias que haya tenido, la educación y el ambiente en el que se vive; es una anticipación al peligro indefinible. ^{2, 5, 6, 7}

Los niños son susceptibles a episodios de ansiedad en sus vidas al igual que los adultos. Sus respuestas de angustia están integradas a reacciones defensivas innatas en su conducta como en todas las personas.

La ansiedad común en la infancia es a la separación, y consiste en la angustia que experimenta el niño cuando tiene que separarse de los padres o de las personas que le cuidan. ² (Cuadro 2)

Comienzo	Antes de los 6 años
Duración	Al menos dos semanas
Intensidad	Desproporcionada a la edad y que interfiere en la vida cotidiana
Medio familiar	Sobreprotector
Síntomas	Tristeza, apatía, llanto, dificultades de concentración, dificultad de interacción personal y social, cefaleas, temblores, dolores abdominales, lipotimia, vértigo, taquicardia, crisis de pánico.

Cuadro 2. Características de la ansiedad ante la separación. ²

La primera consulta odontológica causará cierto grado de ansiedad en todos los niños, quienes expresarán su conducta de acuerdo con su edad, madurez o nivel de discernimiento; en este caso la ansiedad disminuirá hasta la pubertad en donde ya hay una percepción más profunda.^{2, 5, 6, 7} (Cuadro 3)

Niños pequeños	Niños mayores y adolescentes
Inquietud motriz	Angustia
Llanto inmotivado	Temores irreprimibles
Perdida del apetito	Dolor torácico
Trastornos del sueño	Obsesiones
Negativa a separarse de los padres	Rituales
Dolores abdominales	Inhibición motriz
Cefaleas	Dificultad para concentrarse
Temores irreprimibles	Sentimientos de despersonalización
Dudas	Sentimientos de desrealización

Cuadro 3. Síntomas de la ansiedad. ²

En este apartado se describieron las principales emociones que se han encontrado como reacciones de un niño ante la consulta, principalmente en su primera experiencia. ²

Para poder contrarrestar estas emociones, existe una serie de estrategias de desensibilización que se han reportado en la literatura para ello, las cuales se describen en el siguiente apartado.^{2, 5, 6, 7}

2. TÉCNICAS REPORTADAS PARA EL CONTROL Y LA MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS NIÑOS EN LA CONSULTA DENTAL

Existen diferentes técnicas para desensibilizar, controlar y modificar la conducta de los niños cuando se van a enfrentar a la consulta dental por primera ocasión; unas se basan en la comunicación para informarles en mayor o menor medida lo que se les va a realizar, otras en modificar acciones cuando son negativas ante la atención dental y las últimas para controlarlas de manera física.

Para fines de este trabajo, se eligieron las listadas a continuación:

- Decir-mostrar-hacer
- Control de voz
- Refuerzo positivo
- Refuerzo negativo
- Comunicación no verbal
- Distracción contingente
- Escape contingente
- Tiempo y fuera.^{2, 8}

2.1 Decir-mostrar-hacer

Permite que el paciente conozca los procedimientos que se realizarán. Eso se realiza de una manera secuencial: se inicia con una explicación sobre el tratamiento que se va a realizar con un lenguaje adecuado al paciente, en este caso se aplica el decir, a continuación, se utiliza material didáctico, se

brinda un ejemplo al paciente sobre el tratamiento, aquí se aplica el mostrar, y por último se inicia el tratamiento el cual hace referencia a la última parte de la estrategia denominada hacer. ^{2,8}

El objetivo es disminuir el miedo del paciente, al explicarle una situación que le es desconocida. Esta es la técnica más empleada, y su único inconveniente es que requiere de mucho tiempo y puede que para obtener resultados se tenga que hacer más de una vez antes de iniciar algún tratamiento. ^{2,8,9} (Figura 1)



Figura 1. Técnica Decir-Mostrar-Hacer. ⁸

2.2 Control de voz

Es una técnica que consiste en una alteración controlada en el tono de voz en la que es más importante esto, que lo que se dice. Se agradecerá o elogiará la interrupción de la mala conducta para continuar con nuevas instrucciones y explicaciones de manera más agradable. No hay que olvidar que la expresión facial debe ir acompañada del cambio en el tono de la voz. ^{2,8,9,10} (Figura 2)



Figura 2. Técnica control de voz. A) Establecer contacto visual con el niño es de gran importancia. B) Mostrar autoridad mediante el aumento en el tono de voz y lenguaje corporal. C) Susurrar cerca del oído del niño puede ayudar a calmar la ansiedad. ²

2.3 Refuerzo Positivo

En este método los refuerzos positivos se realizan verbalmente y con gestos, tanto por parte del profesional como del personal auxiliar. Los refuerzos pueden ser de tipo social (elogios, agradecimientos, sonrisas) o premios activos (cromos, pegatinas); siempre se obtiene recompensa después de la conducta positiva. ^{2, 7, 8} (Figura 3)



Figura 3. Refuerzo positivo. ²

2.4 Refuerzo negativo

Es la modificación de un comportamiento no deseado mediante la eliminación de una causa que lo propicie, como retirar a los padres del consultorio condicionando su regreso a la mejoría del comportamiento del niño.

Generalmente, se utiliza en combinación con el control de la voz y no debe confundirse con castigos que están contraindicados y generan una actitud negativa hacia el tratamiento. ^{2, 8, 9, 10}

2.5 Comunicación no verbal

Consiste en la utilización de actitudes tales como: cambio en la expresión facial, postura y contacto físico, para dirigir y modificar el comportamiento. El objetivo de esta técnica es establecer comunicación con el paciente y controlar la forma cómo percibe sus emociones. Es especialmente útil en pacientes de temprana edad que aún no han desarrollado la comunicación verbal. ^{2, 8, 9, 10}

2.6 Distracción contingente

Consiste en desviar la atención del paciente durante el procedimiento, al tiempo que se condiciona su conducta mediante el manejo de contingencias. Puede hacerse con la ayuda de medios audiovisuales o auditivos, y más recientemente, con la realidad virtual. Estos medios se usan condicionados a un comportamiento adecuado. Es importante utilizarlos en conjunto con Decir-Mostrar-Hacer antes de iniciar el tratamiento, con el objeto de que el paciente entienda el funcionamiento de la técnica. Es poco eficaz con pacientes de muy corta edad que aún no han desarrollado bien la comunicación verbal. ^{8, 9, 10, 11} (Figura 4)



Figura 4. Distracción contingente. ⁸

2.7 Escape contingente

Se busca que el paciente tenga el control de la situación, de modo que, con una indicación suya, por ejemplo, al levantar la mano, se interrumpa temporalmente el tratamiento. Debe además usarse con un condicionamiento, como que el odontólogo detenga el tratamiento siempre y cuando el comportamiento sea apropiado. El objetivo es modificar un comportamiento disruptivo mediante el condicionamiento y el autocontrol del paciente. ^{8, 9, 10, 11}

2.8 Tiempo fuera

Es una variación del refuerzo negativo, pero para pacientes de mayor edad; consiste en suspender temporalmente el tratamiento, dentro de la misma cita, o darla por terminada y pedirle al paciente y a sus padres que regresen cuando esté preparado para cooperar. Esta técnica solo debe utilizarse en estas situaciones. ^{8, 9, 10, 11}

3. ESTRATEGIAS Y RECURSOS PARA DESENSIBILIZAR A LOS PACIENTES PEDIATRICOS PREVIO A LA PRIMER CONSULTA

Además de las técnicas reportadas en el apartado anterior, han surgido estrategias y recursos que potencian esa desensibilización que es el objetivo por lograr previo a la primera consulta dental.

Entre esas estrategias y recursos elegimos las siguientes:

- Musicoterapia
- Audiovisual
- Videojuegos

Estas estrategias han cobrado mayor relevancia en la era actual en la que el predominio del uso de las Tecnologías de la información y la Comunicación (TIC) se ha hecho indispensable en los procesos educativos y en odontología o es la excepción. A continuación, se describe cada una de ellas. ^{2, 8, 9, 12}

3.1 Musicoterapia

Una estrategia no mencionada anteriormente es la musicoterapia; la utilización de música en niños y adolescentes durante la práctica dental es considerada como una terapia de sugestión en donde el niño es llevado a la tranquilidad. La conducta de los pacientes atendidos con música no varía de manera significativa si se los compara con aquellos que no reciben música durante su tratamiento, sin embargo, aquellos que fueron atendidos con música mostraron una mayor satisfacción con el tratamiento y disminución de la sensación dolorosa. ^{2, 8, 9} (Figura 5)



Figura 5. Musicoterapia. ²

Esta estrategia nos ayuda previo a la cita, ya que el niño en el transcurso del viaje hacia la clínica puede escuchar música, la cual le ayude a tranquilizarse o aquella que sea de su agrado para así poder disminuir los niveles de miedo y ansiedad que genera la cita al odontólogo. ²

3.2 Audiovisual

Otra técnica común utilizada para reducir la reacción de miedo y ansiedad durante los procedimientos es la distracción audiovisual.

Las técnicas de distracción audiovisual como la observación de la televisión, una Tablet o hasta un celular, pueden ayudar a distraer la atención del niño de los estímulos que provocan ansiedad, lo que lleva a una experiencia relajante para el niño.

En este caso se tomará en cuenta los gustos de los pacientes para así poder reproducir alguna caricatura o película en alguno de los medios ya mencionados. ^{2, 8} (Figura 6)



Figura 6. Distracción audiovisual. ⁸

Estas estrategias mencionadas también se llevan a cabo durante el tratamiento, aun así, nos ayudaran a poder desensibilizar al niño previo a la consulta.

3.3 Videojuegos

El éxito de los videojuegos en la sociedad merece una atención especial puesto que existen dos razones de mucho peso, por la semejanza entre los valores actitudinales y comportamentales que incitan los videojuegos y por otro sentido, el aprendizaje, como requisitos que una eficaz enseñanza que debe contemplar.

El principal distractor de un niño, en tal sentido, resulta el medio más eficiente para conseguir cualquier tipo de funcionalidad en el tratamiento pediátrico, debido a que permite acrecentar los niveles de desarrollo de los niños, estimula los roles y hábitos comunes, promueve el progreso de la capacidad sensorial y facilita la conexión con el medio ambiente y sus respuestas adaptativas. Con la herramienta del juego, el terapeuta logra facilitar estímulos en lo que respecta a los sistemas sensoriales, lo que hace posible el avance de diferentes habilidades y destrezas psicomotoras, cognitivas, perceptuales, sensoriales y psicosociales. ^{12, 13}

El videojuego en la consulta calma la ansiedad, canaliza la agresividad y elimina la energía retenida, a su vez favorece la confianza en el odontólogo y se convierte en un estímulo de recompensa para querer regresar a su tratamiento y cumplir a cabalidad la ejecución de este sin poner riesgo la salud bucal del infante. ^{12, 13} (Figura 7)



Figura 7. Videojuego en la consulta dental. ¹²

Lo anteriormente descrito puede ser integrado en otro tipo de recursos audiovisuales formativo e informativo como son las revistas digitales y que, por sus características y funcionalidad, se eligieron como la herramienta para sensibilizar a los niños en la consulta dental. ^{12, 13}

En el siguiente apartado se describen las características de una revista infantil y sus potencialidades cuando se crea en un diseño digital.

4. REVISTAS DIGITALES

Las revistas digitales lo son, en su sentido más tradicional, publicaciones de aparición periódica con secciones previamente establecidas; pero las revistas electrónicas, por su condición de documentos digitales, no deben ser identificadas plenamente con las publicaciones periódicas ordinarias que emplean el papel como soporte. Aunque los contenidos de ambos tipos de revistas son los mismos, los formatos empleados y los medios de difusión son diferentes.

Hay que entender por revistas digitales propiamente dichas, aquellas cuya información se ofrece en los sitios web y que los editores emplean para dar acceso a los artículos incluidos en cada volumen de una publicación periódica. Además, los servicios de acceso a las revistas electrónicas son las distintas interfaces, servidores y productos que empresas e instituciones desarrollan para consultar el contenido de las revistas que están accesibles en línea.

Los formatos que se utilizan en las revistas digitales son:

- ASCII y mapas de bits
- HTML
- SGML
- Latex
- Postscript
- PDF
- Multimedia

Hay aspectos que se deben considerar para la creación de una revista tales como características principales, color y softwares. ¹⁴

4.1 Características de la revista digital

Entre las características de una revista digital se encuentran la facilidad de acceso, las ventajas en el almacenamiento, la actualización inmediata, la ampliación de la difusión, el abaratamiento de los costes, la diversidad de formatos, las posibilidades de la consulta y los servicios de difusión.

Es importante destacar que estas características son de revistas académicas y de investigación y que algunas de ellas pueden ser consideradas para revistas digitales infantiles educativas.

A continuación, se describe brevemente cada uno.

- **Facilidad de acceso.**

Pueden ser consultadas independientemente del lugar en el que se esté y de la hora a la que se quiera acceder a ellas, como cualquier producto presente en Internet.

- **Ventajas en el almacenamiento.**

No existen los problemas de depósito de las hemerotecas tradicionales, ya que las consultas se realizarán a los servidores de los editores o de los proveedores de las suscripciones.

- **Actualización inmediata.**

El usuario podrá disponer de la información nada más que ésta se publique incluso antes, ya que en ocasiones se ofrecen servicios de prepublicación, en los que se informa de los artículos que serán incluidos en los próximos números.¹⁴

- **Ampliación de la difusión.**

Podrá ser consultada por todos los usuarios de Internet, lo que se traduce en un mayor número de lectores. Gracias a los directorios, buscadores y al resto de las fuentes de información.

- **Abaratamiento de los costos.**

La edición electrónica es mucho más barata que la que se realiza en papel, ya que las infraestructuras y las materias primas son de un valor económico inferior, aparte de que se prescinde de una gran parte de los intermediarios que encarecen cualquier producto.

- **Diversidad de formatos.**

El lector interesado en un artículo podrá acceder a él mediante un navegador y leer el documento en pantalla o bien guardar el documento en el formato deseado o imprimirlo para su posterior lectura y anotado. Además, la posibilidad de emplear las tecnologías hipertexto e hipermedia contribuyen a un enriquecimiento de los documentos que no se limitan a aportar textos.

- **Posibilidades de la consulta.**

La recuperación en las revistas electrónicas es muy sencilla, ya que todas poseen un motor de búsqueda, al tiempo que permiten la consulta por números publicados.

Sus buscadores suelen ofrecer la posibilidad de emplear búsquedas avanzadas e incluso asistidas, con lo que las consultas en las mismas son muy sencilla y completa.

- **Servicios de difusión.**

Los editores de las revistas electrónicas posibilitan suscribirse a sus servicios de alerta, a través de los cuales los usuarios podrán conocer cuándo se ha actualizado una determinada revista.¹⁴

Estas características son de revistas académicas y de investigación, pero la mayoría de ellas pueden ser consideradas para revistas digitales infantiles y educativas.¹⁴

4.2 Color

La revista es un medio de comunicación que posee gran influencia en la conducta humana y al considerar la información que expresa cada color; es importante analizar los colores utilizados en los anuncios destinados al público infantil.

Resulta especialmente llamativa la utilización del color en la publicidad infantil, pues a través de éste es posible transmitir diferentes significados que impregnan semánticamente al objeto anunciado y lo asocian a dichos significados. Por otro lado, no debemos olvidar la influencia que los medios de comunicación tienen en los niños y las niñas, configurándose como auténticos modeladores de la conducta y el pensamiento humano.

Los principales objetivos del color en la publicidad es captar la atención de los consumidores de una forma inmediata y lograr el factor estético por medio de una disposición armónica de los colores.

Algunas de las propiedades genéricas de los colores son las siguientes:

- **Amarillo:**

Se asocia con la luz, es estimulante; destaca por sus cualidades retentivas. Es alegre, cálido, tónico y poderoso.^{15, 16} (Figura 8)

- **Azul:**

El más frío de los colores; de débil luminosidad. Acentúa el dinamismo de los colores cálidos, por lo que predomina como fondo de ellos. (Figura 9)

- **Blanco:**

Como fondo hace perder brillo y tonalidad a cualquier color; proyecta paz, y pureza.

- **Gris:**

Se utiliza en fondos con acción compensadora. Simboliza austeridad e imprecisión.

- **Lila:**

Sugiere sensibilidad, amor platónico; es el color de lo unisex.

- **Marrón:**

Mezcla de anaranjado y de gris o negro. Color de fondo. Propicia tranquilidad.

- **Naranja:**

Es el color más cálido. Estimula el apetito y es placentero.

- **Negro:**

Fondo sobre el que destacan todos los colores y contribuye a su intensidad. Asociado a la tristeza y depresión.

- **Rojo:**

Color cálido; domina sobre el conjunto de colores. Proyecta energía, pasión, sensualidad. Es el color más usado. ^{15, 16} (Figura 10)

- **Verde:**

Mezcla de un cálido (amarillo) y un frío (azul); proyecta calma y reposo. Es apaciguador y sosegado. (Figura 11)

- **Violeta:**

Mezcla de azul y rojo. Cuando domina el rojo produce impresión de movimiento. ^{15, 16}



Figura 8. Color amarillo ¹⁵



Figura 9. Color azul ¹⁵



Figura 10. Color rojo ¹⁵



Figura 11. Color verde ¹⁵

Estos colores son empleados por diseñadores para lograr la atracción requerida en diversidad de productos infantiles para su consumo, por ello, en medios de difusión como son las revistas, es muy importante el empleo adecuado que haya de ellos. ^{15, 16}

Actualmente hay una infinidad de recursos digitales que contienen plantillas que han sido creadas para emplear en infografías, revistas, presentaciones, debido a la combinación y atractividad de los colores. Estos se encuentran en softwares, muchos a partir de la pandemia, de libre acceso o bien, con opciones para pagar cuotas mensuales, anuales o permanentes.

4.3 Softwares para la elaboración de revistas digitales

Existen infinidad de softwares para poder crear una revista digital, en este caso se describen dos, ya que son los que se emplearán en este trabajo para elaborar la revista digital para sensibilizar a los niños, los cuales son Canva® y Genially®.

• Canva®

Canva es una herramienta de diseño gráfico creada en 2012 por la empresaria australiana Melanie Perkins. El sitio web también ofrece filtros de fotos, millones de imágenes, íconos y formas gratuitos y cientos de fuentes. Hay miles de plantillas para elegir. Algunas de las más útiles para los bibliotecarios pueden estar relacionados con las redes sociales.

También tiene varias plantillas de marketing, incluidos folletos y tarjetas de presentación. Una vez que un diseño está completo, se puede descargar en una variedad de formatos, incluido el grupo conjunto de expertos en fotografía (JPEG), gráficos de red portátiles (PNG) y formato de documento portátil (PDF).

El programa es intuitivo y fácil de usar y ofrece videos y tutoriales en *Canva Support*. Las herramientas disponibles incluyen plantilla; elementos (formas, bordes e iconos), cargas para fotos personales, aplicaciones (como compatibilidad con Dropbox y adición de emojis), una barra de búsqueda, rejillas y marcos, texto y titulares de texto, fotos, antecedentes, y gráficos.¹⁷

Permite a los usuarios crear más de veinte tipos de gráficos profesionales, así como diferentes formas de incrustarlos, incluida la descarga y la adición a las presentaciones. Tiene varias herramientas de edición de fotos interesantes que van más allá del filtro promedio. Ofrece funciones como una cuadrícula de diseño, íconos gratuitos, pegatinas e

insignias. Además, presenta una herramienta de rueda de color interactiva, con la que los usuarios pueden crear colores, encontrar colores complementarios y aprender sobre diferentes tipos de teorías de color.

Canva es una herramienta de diseño integral que es fácil de usar, tanto para profesionales como para principiantes. ¹⁷

• **Genial.ly®**

Genial.ly es una plataforma SaaS (*Software as a Service*) gratuita y en español, que se puede emplear en el ámbito de la educación, del marketing y de los medios de comunicación. Sus mayores ventajas: interactividad, animación y diseño atractivo.

A la hora de crear recursos interactivos, Genial.ly permite elegir entre múltiples formatos como: presentaciones, imágenes, infografías mapas, tarjetas, pósters y muchos más, ya sea empleando las plantillas predefinidas que ofrece la herramienta o partiendo de un lienzo en blanco.

Otro aspecto para destacar, aunque no es uno de sus puntos fuertes, es que además del uso individual ofrece la posibilidad de trabajar colaborativamente sobre un mismo documento compartiéndolo a través de una dirección de correo. ¹⁸

5. REVISTA DIGITAL INFANTIL PARA DESENSIBILIZAR AL PACIENTE PEDIÁTRICO EN LA CONSULTA DENTAL

Las revistas infantiles tienen carácter educativo ya que sus contenidos buscan dar a conocer nuevos temas, desarrollar aptitudes y generar valores por medio de experiencias. ^{19, 20}

Estas se logran a través de juegos, de ahí que muchos de los contenidos se pueden incluir como de entretenimiento, pero con fines

pedagógicos para desarrollar aptitudes en el niño. Con la investigación se demuestra que las regulaciones y cambios que se han implementado por el bien del niño no influyen directamente su comportamiento.

Respecto de las revistas, van dirigidas a niños que van desde los 4 hasta los 12 años, aproximadamente. El fin de estas es ayudar a la educación y formación.

El objetivo principal de toda revista dedicada para un niño es la entretener, pero puede destacarse otro objetivo fundamental y es la de educar. Cada detalle que se presenta en la revista influye en el niño.

Para la elaboración de la revista es importante definir el contenido y con base en los primeros apartados de este trabajo se incluirán las técnicas, los recursos y las estrategias para el control y la modificación de la conducta de los niños.^{19, 20}

Las técnicas y estrategias que se tomarán en cuenta para la realización de la revista son las siguientes:

- Decir-mostrar-hacer
- Refuerzo positivo
- Distracción contingente
- Musicoterapia
- Audiovisual
- Videojuegos

Para poder llegar a la sensibilización del paciente pediátrico antes de la consulta dental se le describirán estas técnicas para así llamar su atención y motivarlo.

Como se mencionó anteriormente, las emociones más comunes en niños ante la consulta dental son el miedo y la ansiedad, las cuales se dan por lo desconocido, por lo nuevo.

Mediante la revista se le explicará y se familiarizará al paciente con un lenguaje adecuado para él. Así el niño ya no llegará con una conducta negativa.

Esta revista digital está diseñada para poder verse en una computadora o un dispositivo móvil (un celular o una tablet).

Los métodos de propagación de la revista pueden ser de las siguientes maneras:

- **Al realizar la cita**

Se les pedirá a los padres de los pacientes un número telefónico (whatsapp) o un correo electrónico para así poder enviar la revista y el niño se familiarice antes de la consulta.

- **Sin cita previa**

El consultorio contará con un código QR el cual los padres o hasta el propio niño, si cuenta con celular, podrán escanear para así poder visualizar la revista. (Figura 12)



Figura 12. Ejemplo de código QR. ²¹

• Sin dispositivo electrónico

Se le pondrá a disposición de parte del consultorio ya sea una computadora o una tablet con la finalidad de que el niño antes de entrar al cubículo dental llegue con información sobre la consulta.

Con la revista digital se busca ganar la confianza previa del paciente y así realizar los tratamientos de una manera más eficaz y comfortable tanto para el paciente como para el operador.

Los apartados que tiene la revista digital son:

- Presentación de la recepción del consultorio
- Presentación del profesionalista de la salud bucodental
- Técnicas de modificación de la conducta

1. Presentación de la recepción del consultorio

El odontólogo, quien en primera persona el texto de la revista menciona cómo será la recepción al consultorio, le pregunta el nombre al paciente y la mayor parte se dirige a él.

2. Presentación del profesionalista de la salud bucodental

Se inicia con una presentación del odontólogo hacia el paciente.

3. Técnicas de modificación de la conducta

Se mencionan las diferentes técnicas ya descritas en este trabajo, para que el niño se informe de lo que se le va a realizar en el sillón dental; algunas de estas técnicas ayudarán de una manera positiva, por ejemplo, la técnica de refuerzo positivo en la cual se da un presente cuando el niño tiene un buen comportamiento durante la consulta, con esta información se busca que el niño entre a consulta con una actitud cooperadora, para así poder recibir o ganar ese presente.

En el siguiente enlace se puede consultar la revista digital:

<https://n9.cl/q3nx1>

CONCLUSIONES

En la actualidad, la ansiedad y el miedo en los niños no son los únicos obstáculos para el tratamiento exitoso del odontólogo, por lo que debe tener como objetivo conocer más sobre el niño, su entorno, su desenvolvimiento, personalidad, problemas emocionales; así como identificar desde un comienzo si el niño puede o no ser un paciente que colabore en la atención odontológica.

El odontólogo no sólo debe estar atento sobre esos aspectos, sino también debe tener un ambiente acondicionado para la atención del niño. Se debe ganar su confianza y la del padre, y hacer que su visita al odontólogo sea agradable.

Se necesita estar preparado para identificar todo aquello que influya negativamente en el comportamiento del niño y así poder ejecutar las técnicas necesarias para poder modificar esta conducta. Estas distintas técnicas eliminarán la ansiedad y miedos y permitirán disolver comportamientos no favorables con respecto a la atención dental, ayudando al niño a atravesar la realización de los procedimientos.

Entre las diversas técnicas reportadas en la literatura para el control y la modificación de la conducta de los niños en la consulta dental destacan decir-mostrar-hacer, control de voz, refuerzo positivo, distracción contingente, tiempo y fuera entre otras; todas ellas con sus características y fundamentos específicos coadyuvan al buen comportamiento de los niños en la consulta dental.

La musicoterapia, los audiovisuales y videojuegos son estrategias y recursos que potencian la desensibilización que es el objetivo por lograr, previo a la primera consulta dental. Su uso coadyuvará de manera significativa.

En un contexto como el que se vive actualmente, hay que optimizar tiempos y recursos ante la atención dental, por lo que el empleo de estrategias como la teleodontología y de otros recursos digitales pueden contribuir a ello.

Tal es el caso de los materiales digitales como las revistas cuyas características son como las de una revista de divulgación o científica con menos apartados.

Facilidad de acceso, ventajas en el almacenamiento, actualización inmediata, ampliación de la difusión, abaratamiento de los costos, diversidad de formatos y posibilidades de consulta son algunas de las características de las revistas digitales.

Los colores en una revista tienen un sentido y significado que debe ser considerado al momento del diseño, sobre todo en revistas infantiles.

Actualmente existe una variedad ilimitada de aplicaciones, softwares y apps que permiten un diseño profesional de revistas de libre acceso y que se ajustan a las necesidades del usuario y características requeridas de la revista. En este trabajo se eligió Canva por sus características y facilidad de uso.

Se consideraron apartados esenciales en la revista digital infantil tales como: presentación de la recepción del consultorio, presentación del profesional de la salud bucodental y técnicas de modificación de la conducta.

Frente a un escenario como el que actualmente se vive, es importante mantenerse a la vanguardia con el empleo de las tecnologías pero conscientes de su uso en el ejercicio profesional y en los procesos educativos que se dan dentro y fuera de las instituciones educativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moscone R. El miedo y su metamorfosis: Psicoanálisis. Rev de la Asociación Psicoanalítica Colombiana [Internet]. 2012 [Citado el 12 de febrero de 2022];24(1):53–80. Disponible en: <https://acortar.link/ico63A>
2. Astonitas M. Manejo de la conducta en odontopediatría. [Tesis de posgrado] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. 62p.
3. Pérez N, González C, Guedes A, Salete M. Factores que pueden generar miedo al tratamiento estomatológico en niños de 2 a 4 años de edad. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2002 [Citado el 12 de febrero de 2022];39(3):302-327. Disponible en: <https://acortar.link/HIOgaF>
4. De León F, Cárdenas D, García L, Chala H. Miedo al tratamiento odontológico en escolares mexicanos. Rev Cubana de Estomatología [Internet]. 2019 [Citado el 12 de febrero de 2022];56(2):1–13. Disponible en: <https://acortar.link/ckNQ9x>
5. Ledesma K. Ansiedad y miedo ante el tratamiento odontológico en niños. Rev Odontol Act Cient [Internet]. 2018 [Citado el 25 de febrero de 2022];2(1):79. Disponible en: <https://n9.cl/xzua0>
6. Ramos K, Alfaro L, Madera M, Martínez F. Ansiedad y miedo en niños atendidos en consulta odontológica de la Universidad de Cartagena. Rev Odontológica Mexicana [Internet]. 2018 [Citado el 25 de febrero de 2022];22(1):8–14. Disponible en: <https://n9.cl/iew83>
7. Marcano A, Figueredo A, Orozco G. Evaluación de la ansiedad y miedo en niños escolares en la consulta odontopediátrica. Rev Odontopediatría Latinoamericana [Internet]. 2021 [Citado el 25 de febrero de 2022];2(2):7. Disponible en: <https://n9.cl/zyn78>
8. Loayza S, Azanza S. Eficacia de dos técnicas de acondicionamiento para la atención odontológica de niños de 6 a 10 años de edad de una escuela pública de Quito-Ecuador. Rev. Odontopediatría

- Latinoamericana [Internet]. 2021 [Citado 8 de abril de 2022];7(2). Disponible en: <https://acortar.link/lh7bvu>
9. Estrada M. Estrategias para modificar la conducta de paciente y dentista en la práctica odontológica general. Rev Bibliográfica [Internet]. 2018 [Citado 8 de abril de 2022];10(1):10. Disponible en: <https://n9.cl/h76cj>
 10. Alfaro L, Ramos K, Redondo A, Iglesias T. Intervención para disminuir el miedo y la ansiedad dental en niños de 5 a 9 años de edad. [Tesis de posgrado] Colombia: Universidad de Cartagena: 2014.123p.
 11. Suárez N. Estrategias para disminuir el miedo niños menores de 5 años en la atención odontológica. [Tesis de maestría] Guayaquil: Universidad de Guayaquil. 2010. 55p.
 12. Torres C, Sayonara B, Velázquez R. Técnicas de control de la conducta empleada por los odontólogos de León. [Tesis de doctorado] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. 2005. 69p.
 13. Chipana K. Efecto del uso de videojuegos en el control de ansiedad en niños que acuden a la clínica odontológica. [Tesis de licenciatura] Puno: Universidad Nacional del Altiplano. 2018
 14. Martín J, Merlo J. Las revistas electrónicas: características, fuentes de información y medios de acceso. An. Documentación [Internet]. 2003 [Citado 1 de abril de 2022];6:155-86. Disponible en: <https://n9.cl/yu4mz>
 15. Sáinz A, Moreno R. El color como elemento diferenciador de géneros en la publicidad infantil [Internet]. España, Dykinson; 2014 [Citado 1 de abril de 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/6smyu>
 16. Vélez C, Ochoa A, Sepúlveda J, Orozco J, Alzate O, Sánchez R Vargas C. Sin perder de vista. Reflexiones teóricas sobre comunicación visual, color y marca. Fondo Editorial Universidad Católica Luis Amigó, Jaime Eduardo Álzate Sanz [Internet]. 2017 [Citado 1 de abril de 2022] Disponible en: <https://acortar.link/JpVHDC>

17. Gehred A. Canva. Journal of the Medical Library Association [Internet]. 2020 [Citado 1 de abril de 2022];108(2):338–340. Disponible en: <https://acortar.link/smkuX4>
18. Peña A, Fernández M. Reseña de la aplicación: Genial. ly. Una herramienta en la nube para crear contenido dinámico e interactivo
Review of the app: Genial. ly. A tool in the cloud to create dynamic and interactive content. Rev De Estudios E Investigación En Psicología Y Educación [Internet]. 2017 [Citado 1 de abril de 2022];4(2):154–157. Disponible en: <https://acortar.link/D3wYE3>
19. Villacís G. Influencia de las revistas infantiles en la percepción y comportamiento de los niños: caso de la revista La Pandilla, en relación a las revistas Elé y Veo Veo. [Tesis de doctorado] Quito: Universidad de los Hemisferios, 2015. 176p.
20. Olivera I. Las revistas didácticas en Buenos Aires. Su lugar entre los consumos culturales de los niños. [Tesis de licenciatura] Buenos Aires: Universidad de San Andrés; 2014. 66p.
21. Leiva J. Introducción y algunos usos de los códigos QR. Rev ThinkEPI [Internet]. 2012 [Citado 17 de marzo de 2022];6:309-12. Disponible en: <https://n9.cl/f8knz>