

TEMA XIV

TEMOR Y ANSIEDAD EN ODONTOPEDIATRIA CONTROL DE LA CONDUCTA



Prof^{ra}. A. Mendoza Mendoza

MANEJO DEL COMPORTAMIENTO

**Es el camino por el cual se consigue realizar
tratamientos efectivos y eficientes
para la salud dental del niño,
y al mismo
tiempo se consigue una actitud
positiva al tratamiento.**

EFFECTIVIDAD

**El tratamiento no debe ser
modificado en detrimento de la
salud del niño.**

EFICIENCIA

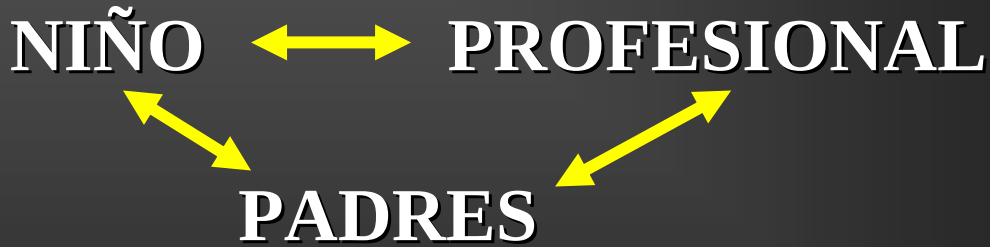
**Realizar el tratamiento
lo más
rápido posible.**

ACTITUD POSITIVA

No es suficiente que el niño termine la sesión si llorar.

Debemos conseguir la colaboración del niño y su voluntad de continuar el tratamiento.

CIRCUNSTANCIAS DIFERENTES ENTRE EL NIÑO Y EL ADULTO

- No viene a la consulta libremente.
- Aunque no le guste la experiencia se le obliga a volver.
- Interrelación 

```
graph TD; NIÑO <--> PROFESIONAL; NIÑO <--> PADRES; PADRES <--> PROFESIONAL
```

CLASIFICACION DEL PACIENTE ODONTOPEDIATRICO

- **COOPERATIVO:**

Acepta el tratamiento, relajado, voluntad de conversar .

- **COOPERATIVO TENSO:**

Acepta el tratamiento con desgana , poco relajado, poco conversador.

- **TIMIDO:**

Puede reaccionar volviéndose pasivo o mudo.

Incluso aguantar el dolor sin llorar o quizás provocar sollozo compensatorio.

CLASIFICACION DEL PACIENTE ODONTOPEDIATRICO

- **APRENSIVO Y ALTAMENTE APRENSIVO:**

Su comportamiento suele deberse a comentarios de amigos hermanos o padres. Son temores pues, adquiridos.

- **TEMEROSO O ANSIOSO:**

Miedo al dolor y a todo lo desconocido.

CLASIFICACION DEL PACIENTE ODONTOPEDIATRICO II

- **TERCO O DESAFIANTE:**

Aversión a la autoridad. Consentidos, sobreprotegidos y rebeldes.

- **HIPEREMOTIVO:**

Ansiedad + problema psicoemocional. Muy difícil de tratar.

- **IMPEDIDO:**

Físico, mental, o emocionalmente impedidos.

- **EMOCIONALMENTE INMADURO:**

Menores de 2'5 - 3 años. Niños mayores pero con inmadurez psicoemocional.

OBJETIVOS DEL CONTROL DE LA CONDUCTA

- Establecer una buena comunicación con el niño y los padres.
- Ganar su confianza.
- Actitud positiva frente al tratamiento dental y a los cuidados preventivos.
- Ambiente relajado y cómodo.

TECNICAS BASICAS DEL MANEJO

- 1) Técnicas de comunicación.**
- 2) Técnicas de modificación de la conducta.**
- 3) Técnicas de enfoque físico.**

TECNICAS DE COMUNICACION

- **Lenguaje Pediátrico.**
- **Decir - Mostrar - Hacer.**

TECNICAS DE MODIFICACION DE LA CONDUCTA

- **De Sensibilización:**

Establece una escala de dificultad y ansiedad con los diferentes procedimientos dentales e introducirlos paulatinamente.

- **De Modelamiento:**

- a) Fase de Sesión Clínica.

- b) De auto-observación.

- **De Esfuerzo:**

Elogio, regalo, etc.

TECNICAS RESTRICTIVAS

- **Modulación de la voz.**
- **Restricción Física:**
Abrebocas, Mantas
- **Técnica de mano sobre boca.**

OBJETIVOS BASICOS

- **Ganarse la atención del niño.**
- **Enseñarle la conducta apropiada.**
- **Darle seguridad y controlar sus movimientos.**
- **Protegerlo de lesiones.**
- **Hacer más fácil el tratamiento.**

CONSIDERACIONES

- **Sólo cuando fallan las técnicas convencionales.**
- **Deben considerarse siempre antes de la sedación o anestesia general.**
- **Se usan como parte del tratamiento no como castigo.**
- **Finalidad:**
 - Proteger al Paciente.
 - Proteger al Profesional.
 - Realizar el Tratamiento.
- **Explicar a los padres y obtener su consentimiento.**

COMENTARIOS AL FINAL DEL TRATAMIENTO

- **Elogiar el buen comportamiento.**
- **No fijarse ni mencionar lo negativo.**
- **Prepararlos para la próxima visita.**
- **Premios.**
- **Demostrar afecto.**
- **Repetir elogios delante de los padres.**