



PSICOLOGÍA ODONTOLÓGICA

Actitudes básicas en la atención del niño

REVISIÓN DEL TRABAJO CLASE 7

- ¿En qué etapa del desarrollo psicosexual se encuentra Matías?



- ¿En qué estadio del desarrollo cognoscitivo se encuentra Jacqueline?

Piaget: ¿Qué es un papá?
Jacqueline: Es un hombre, tiene muchas Lucianas y muchas Jacqueline.
Piaget: ¿Qué son Lucianas?
Jacqueline: Son niñas chiquitas y Jacqueline son niñas grandes”.

- Comentamos el video “Experimentos en Psicología del Desarrollo”
- Diferencias teóricas entre Piaget y Vygotski



REVISIÓN DEL TRABAJO CLASE 7

○ Situación disruptiva → TRAUMA

○ Evento ↔ vivencia
↓
experiencia

○ Lo inconsciente. Afecto y representación

○ Trauma y fantasma en la formación de síntomas

○ Relevancia en la atención de diferentes poblaciones



ATENCIÓN DEL NIÑO EN ODONTOLOGÍA

- La necesidad de los odontopediatras de encontrar aportes que permitieran comprender mejor al niño y manejar más adecuadamente la situación odontológica, los motivó buscar aportes teóricos superadores de la equiparación del paciente niño con el adulto.
- Comprender a ese niño en su proceso de desarrollo y sus manifestaciones conductuales, reconociendo que en ese proceso hay significaciones puestas sobre el mismo cuerpo, y en particular, la boca.



RENÉ SPITZ. EL PRIMER AÑO DE VIDA DEL NIÑO

- **Concepto de organizador:** En embriología se denominan *organizadores* a ciertas estructuras que se desarrollan en un determinado punto donde se juntan diversas líneas de desarrollo.
- Durante estos períodos críticos las corrientes de desarrollo que operan en los diferentes sectores de la personalidad se integrarán unas con otras. Esta integración tiene por resultado la formación de una nueva estructura psíquica sobre un nivel de complejidad más elevado.



RENÉ SPITZ. EL PRIMER AÑO DE VIDA DEL NIÑO

- Primer organizador: **La sonrisa social** (aproximadamente a los 3 meses de vida).
- Pasaje de la recepción interna de la experiencia a la percepción externa del estímulo.
- Precursor de un yo rudimentario. Indicios de memoria.
- Actividad progresiva que canaliza las energías libidinales y agresivas.
- Iniciación de las relaciones sociales.



RENÉ SPITZ. EL PRIMER AÑO DE VIDA DEL NIÑO

- Segundo organizador: **La angustia de los ocho meses.**
- Entre el sexto y el octavo mes comienza a distinguir rostros familiares y no familiares.
- Para expresar afectos de desagrado, puede sencillamente bajar la mirada, ocultar el rostro, o llegar a llorar y gritar.
- Primera manifestación de angustia propiamente dicha: En lugar de contestar en forma de reflejo condicionado a los signos que proceden de su interior o de lo que le rodea, el niño está ya en condiciones de poder emitir a voluntad señales ante las cuales la respuesta de los que le rodean será más o menos constructiva.



RENÉ SPITZ. EL PRIMER AÑO DE VIDA DEL NIÑO

- Tercer organizador: **El “no” como gesto, palabra y acción** (aproximadamente a los quince meses).
- Comienza la comprensión del gesto social en cuanto a medio de comunicación recíproca.
- Mediación simbólica.
- Génesis de nuevos mecanismos de defensa (identificación con el agresor).



ERIK ERIKSON. TEORÍA DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL

1. *Confianza frente a desconfianza* (del nacimiento al año de edad). Desde los primeros cuidados que recibe, el niño descubre la confiabilidad fundamental de su ambiente. Si sus necesidades se satisfacen en forma constante y si recibe atención y afecto, se forma una impresión global del mundo como un lugar seguro. En cambio, si su mundo es incongruente, doloroso, estresante y amenazador, aprende a esperar más de lo mismo y a pensar que la vida es impredecible y que no vale la pena.
2. *Autonomía frente a vergüenza y duda* (del año a los tres años). Los niños descubren su cuerpo y la manera de controlarlo. Exploran la comida y la ropa, aprenden a controlar los esfínteres y nuevas formas de exploración. Cuando comienzan a hacer las cosas sin ayuda, adquieren el sentido de seguridad y de control de ellos mismos. En cambio, aprenden a sentir vergüenza y a dudar de ellos si fracasan, si se les castiga o se les considera desordenados, torpes, impropios o malos.
3. *Iniciativa frente a culpa* (de los tres a los seis años). Los niños exploran el mundo por sí mismos. Descubren cómo funciona y la manera de influir en él. Para ellos, contiene personas y cosas reales e imaginarias. Si sus exploraciones y actividades suelen ser eficaces, aprenden a tratar con las cosas y con las personas en forma constructiva y aprenden el sentido de iniciativa. Pero si se les critica o se les castiga en forma excesiva, aprenden a sentirse culpables por muchos de sus actos personales.
4. *Laboriosidad frente a inferioridad* (de los seis a los 12 años). Los niños adquieren numerosas habilidades y competencias en la escuela, en el hogar y en el mundo exterior. De acuerdo con Erikson, el sentido del yo se enriquece con el desarrollo realista de tales competencias. La comparación con los compañeros es cada vez más importante. En esta etapa perjudica muchísimo una evaluación negativa del yo en comparación con otros.



ERIK ERIKSON. TEORÍA DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL

5. *Identidad frente a difusión del ego* (de los 12 a los 18 años aproximadamente). Antes de la adolescencia, el niño aprende varios roles: estudiante o amigo, hermano mayor, atleta, músico. Durante la adolescencia es importante ordenar e integrar estos roles en una sola identidad congruente. El joven busca los valores y actitudes fundamentales comunes a tales roles. Se produce lo que Erikson llama *difusión del ego*, si no se forma una identidad central o si no logra resolver un gran conflicto entre dos roles con sistemas de valores antagónicos.
6. *Intimidad frente a aislamiento* (aproximadamente de los 18 a los 40 años). Este es el conflicto central en los últimos años de la adolescencia y en los primeros de la adultez. La intimidad abarca más que la sexualidad. Es la capacidad de compartir con otra persona de uno u otro sexo, sin miedo a perder la identidad personal. El establecimiento de la intimidad se ve influido por la solución de los cinco conflictos anteriores.
7. *Generatividad frente a ensimismamiento* (de los 40 a los 65 años). En la adultez, una vez resueltos en parte los conflictos precedentes, los hombres y las mujeres pueden concentrarse más en ayudar a otros. A veces los padres "se encuentran a sí mismos" al ayudar a sus hijos. Los individuos pueden dirigir su energía a la solución de los problemas sociales, sin que experimenten conflicto alguno. Pero si no se resuelven los conflictos anteriores, a menudo predomina la preocupación por el yo en cuestiones de salud, de necesidades psicológicas y de comodidad entre otras.
8. *Integridad frente a desesperación* (de los 65 años en adelante). En las últimas etapas de la vida, es normal que las personas examinen su vida anterior y se juzguen. El resultado será un sentido de integridad, si descubren que les satisface el hecho de que su vida haya tenido significado y haya sido participativa. Pero las invadirá la desesperación, si su vida les parece una serie de esfuerzos mal encaminados y de oportunidades fallidas.



DONALD WINNICOTT. FENÓMENOS TRANSICIONALES Y ESPACIO POTENCIAL

- “Para asignar un lugar al juego postulé la existencia de un *espacio potencial entre el bebé y la madre*. Varía en gran medida según las experiencias vitales de aquel en relación con esta o con la figura materna, y yo lo enfrento *a) al mundo interior y b) a la realidad exterior*”.
- Hay un desarrollo que va de los fenómenos transicionales al juego, de este al juego compartido, y de él a las experiencias culturales.



DONALD WINNICOTT. TEORÍA DEL OBJETO

TEORÍA DEL OBJETO	
Objeto subjetivo	Se construye en los primeros momentos, cuando aún no existe un no-yo, el niño está indiferenciado de su madre pero se siente sostenido por una "mamá suficientemente buena" (expresión clave en Winnicott) que responde a sus necesidades. La mamá siente que el bebé es un pedazo de ella y el bebé que el pecho materno es un pedazo de él.
Objeto objetivamente percibido	Cuando bebé siente que la mamá se aleja (cuando no está mamando) y ya no está compartiendo siempre su espacio con ella comienza la " desilusión ", advierte su ausencia y comienza a percibir sus propios límites, aquí aparece la distinción yo-no yo.
Objeto transicional	Winnicott observó que los bebés además de chuparse el pulgar, se llevan la sabanita a la boca, luego el puño o producen sonidos, más adelante prestan atención a la almohada o un osito. A estos objetos los llamó transicionales , algo del mundo externo que el bebé elige, y con el que comienza a relacionarse por sí mismo. Es la primera posesión del no-yo. El objeto transicional (frazadita) le da seguridad al niño, le permite irse "alejando" de su madre y es el nexo entre yo-no yo mediante la relación con el mundo externo, con los nuevos objetos el bebé inaugura el espacio del juego y la creatividad.



ARMINDA ABERASTURY

- Junto a María Inés Egozcue fueron pioneras en el trabajo interdisciplinario del abordaje del niño en la consulta odontológica.
- Inicialmente la integración de los aportes de la Psicología a la formación odontológica se efectuó en este campo.
- Décadas antes de la inserción formal en el plan de estudios, temas de Psicología se incorporaron al programa de odontopediatría desde 1956.



EL JUEGO

- *Lo natural es el juego. Lo universal es el juego, y corresponde a la salud: facilita el crecimiento, conduce a relaciones de grupo y es una forma de comunicación.*
- El juego es una experiencia siempre creadora en el continuo espacio-tiempo, una forma básica de vida. Se desarrolla en el límite teórico entre lo subjetivo y lo que se percibe de manera objetiva.
- Esa zona de juego no es una realidad psíquica interna. Se encuentra fuera del individuo, pero no es el mundo exterior. *En ella el niño reúne objetos o fenómenos de la realidad exterior y los usa al servicio de la realidad interna o personal.*
- Implica confianza, involucra al cuerpo, es satisfactorio.



EL JUEGO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

La resistencia de algunos niños a la atención odontológica constituye un problema para los profesionales, el niño y sus padres. Una forma de prevenirla es preparar al niño con anticipación utilizando el juego como espacio transicional para la aceptación de los procedimientos de curación. La experiencia nos ha demostrado su eficacia en la construcción de representaciones en la mente del niño del diagnóstico y del tratamiento. Al anticipar la experiencia a través del juego disminuye su temor. La metodología implementada es la técnica de juego en grupos pequeños de pares. Los niños comprenden la situación odontológica a través de dramatizaciones, dibujos y juegos con instrumental y juguetes. En un clima lúdico aprenden el uso del instrumental odontológico, se familiariza con el mobiliario y aparatología del consultorio y posteriormente se evalúa la disposición para recibir atención odontológica.



EL JUEGO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA: DESENSIBILIZACIÓN



EL JUEGO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA: REFUERZO POSITIVO



PARA LA PRÓXIMA...

- Les proponemos la lectura del artículo acerca del Ratón Pérez, que comentaremos al inicio de la clase

