

## Área Psicología

# Abordaje preventivo de la resistencia infantil a la atención odontológica a través del juego

## *Preventive approach of children resistance to the dentist care through games*

AUTORA

### MAG.SONIA EMA MARTÍ

Licenciada en Psicología. Magíster en Psicoanálisis. Especialista en Docencia Universitaria. Profesora titular de Psicología Odontológica.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Cuyo.

E-mail: somarti@itcsa.net

### RESUMEN

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.

Palabras clave: Psicología- Miedo- Juego

### ABSTRACT

*The children resistance to medical attention constitutes a problem for the professionals, the child and the parents of the latter. One way to prevent this resistance is to prepare the child with anticipation using games as a transitional space for the acceptance of the curing procedures. The representation construction of the diagnosis and the treatment in the child's mind has shown us the efficiency of the use of games. Anticipating the experience through games, helps to decrease his/her fear. The games technique has been the implemented methodology in small groups of pairs. The children comprehend the dentistry situation by means of dramatizations, drawings and games using instruments and toys. In a playful environment, they learn the use of the dental instruments and they familiarize themselves with the furnishings and the dentist's office equipment. Afterwards, we evaluate their disposition to receive the dental care.*

Key words: Psychology – Fear - Game

### INTRODUCCIÓN

La consulta odontopediátrica en ocasiones se transforma en un problema para el odontopediatra como para los padres cuando el niño reacciona con resistencia a ser atendido. El tratamiento de niños que no quieren ir al odontólogo ha sido

motivo de interés y de investigación desde hace más de 20 años en la atención de niños que hace el Servicio de Psicología a través de los docentes de la asignatura Psicología Odontológica, en la Facultad de Odontología, UNCuyo. Como abordaje a esta situación negativa

usamos el juego como recurso de motivación, teniendo en cuenta los desarrollos realizados por Arminda Aberastury (1), Anna Freud (2), François Doltó (3), Donald Winnicott (4), Inés Leonor Faermann (5), Noemí Bordoni (6) y María Inés Egozcue y ot. (7), entre otros. El

## Abordaje preventivo de la resistencia infantil a la atención odontológica a través del juego

Mag. Sonia Ema Martí

juego tiene una función central en el proceso de aceptación del tratamiento odontológico. Esta afirmación se funda en investigaciones propias (8) (9) (10) como de otros autores y en la actividad cotidiana que realizamos en las clínicas.

### ¿Por qué es necesario el juego además de la palabra en la motivación en niños?

El juego es la actividad propia de los niños a través del cual asimilan el mundo que los rodea, experimentan sus nacientes habilidades, reconocen sus límites y los límites de su entorno. Autores en el campo del psicoanálisis y en el campo del aprendizaje como S.Freud, L.Vigotsky, D.Ausubel consideran el juego como la vía regia por la cual el niño aprende, comprende situaciones, expresa conflictos y asimila experiencias nuevas. La explicación verbal no es suficiente para que una situación sea comprendida. Las explicaciones en los niños hay que hacerlas a través de recursos analógicos: modelos, dibujos, gráficos y juguetes que guarden alguna relación con los procedimientos a aplicar. Las dramatizaciones y el uso de títeres son recursos que facilitan la expresión de las fantasías del niño y la oportunidad de hablar de ellas.

### El juego como motivación: espacio transicional

D.Winnicott(4) describe que en ciertos momentos de la vida el juego tiene la función de servir de intermediario entre el mundo interior y el mundo exterior, entre la fantasía y la realidad en el que el niño jugando se apropia de las experiencias novedosas. El juego funcionaría como espacio transicional a la manera de un puente que ayuda al niño a aceptar una realidad no conocida anteriormente. La aceptación de un procedimiento odontológico nuevo e invasivo es posible si el niño ha tenido la oportunidad de formar imágenes mentales previas que le permiten comprender dicha

experiencia, que aunque le exige sufrimiento es considerada necesaria para su bienestar.

### Abordaje odontológico a través del juego: fundamentos psicológicos

El niño que tiene miedo de enfrentar una consulta o tratamiento odontológico pone en tensión a toda la familia, que siente deseo de ayudarlo y al mismo tiempo impotencia ante la resistencia infantil. El malestar no es sólo de los padres sino también del odontólogo que intenta de muchas maneras convencerlo de la inocuidad del tratamiento con el fin de disminuir el temor.

El niño es un ser en desarrollo que aprende activamente de su entorno. La alteración del bienestar físico producida por el dolor o las molestias corporales producen repercusiones psíquicas y sociales, que afectan su actividad cotidiana y autoestima (2). Cada niño la padece según su sensibilidad, la reactividad del entorno familiar, los antecedentes, experiencias previas y sus significaciones conscientes o inconscientes (7).

El modo de interpretar la realidad como los sucesos que ocurren en su cuerpo dependen de su desarrollo psicológico, del modo en que haya sido mediatizado por la familia, por los pares y su experiencia personal. Está influida por la imaginación, los sentimientos, la capacidad de discriminación cognoscitiva y las experiencias anteriores. Este bagaje de conocimientos y vivencias es lo que forma su actitud hacia la salud y la enfermedad. Es necesario hacer un estudio profundo para indagar los motivos por los que algunos niños rechazan los tratamientos buco-dentales. En la mayoría de los casos se debe a explicaciones insuficientes, inadecuados modos de enseñanza de los procedimientos odontológicos, antecedentes de engaño o situaciones traumáticas.

Las modificaciones en el cuerpo del niño

producidas por intervenciones odontológicas necesitan ser significadas para que disminuya el miedo y con ello el dolor. Es necesario explicar el sentido que tienen y anticiparle al niño las vivencias subjetivas que ocurrirán en su cuerpo: adormecimiento de la boca y labios, sensación de agrado, de vacío, de sabores distintos, de incomodidad, de modificación del exterior o interior de la boca, de ausencia de diente, presiones y vibraciones de extracción, etc. De esta manera se lo prepara psicológicamente para no verse sorprendido por vivencias no esperadas.

### Rechazo de la atención odontológica por miedo a la anestesia

El motivo de consulta más frecuente por el que se demanda la asistencia del Servicio de Psicología (10) es el rechazo a la atención odontológica por miedo a la aguja y anestesia. Esta reacción se expresa a través de llantos, gritos, negación de apertura de la boca, huida del consultorio o resistencia a sentarse en el sillón. En otros casos con enfermedades a repetición, náuseas o sueño. Aproximadamente el 50 por ciento de estos niños han tenido experiencias traumáticas previas o intervenciones que no lo tuvieron en cuenta como sujeto capaz de comprender el tratamiento, fueron engañados sobre las acciones odontológicas, se deformó la realidad, acordando falsas promesas o minimizando la experiencia.

### Psicoprofilaxis odontológica: el juego como motivación

El tiempo del juego es el tiempo para que el niño desarrolle recursos simbólicos para comprender el tipo de intervención por la que va a atravesar y para que construya en su mente una imagen previa de su próxima experiencia. El uso del juego como motivación en odontología ofrece los siguientes recursos:

**Abordaje preventivo de la resistencia infantil a la atención odontológica a través del juego**

Mag. Sonia Ema Martí

**A- El conocimiento mutuo** entre el odontólogo, el paciente y sus padres. El odontólogo puede observar las conductas del paciente, así como el niño y sus padres pueden conocer al profesional. El juego complementa los datos que ofrece la Historia Clínica, la observación de las conductas relacionales del niño con sus padres, con el profesional, con la situación.

**B- Comunicación con un código compartido.** Al participar en el juego se van creando modos de comunicación con significados compartidos. De esta manera hay una comprensión mutua del sentido de cada conducta, ya que se lo tiene en cuenta, evitando la despersonalización del niño.

**C- El juego como espacio transicional** es intermediario entre realidad y fantasía. Ofrece la oportunidad para dar información, proponer acciones y desencadenar modalidades adaptativas y defensivas en un lugar distinto al del sillón odontológico. Es espacio de manifestación de la "angustia señal" preparando al niño para implementar sus recursos defensivos. El odontólogo puede evaluar el número de sesiones de motivación necesarias y el momento más adecuado para realizar una intervención invasiva.

**D- Función de contención.** El espacio lúdico ofrece al niño un profesional con disposición para recibir sus emociones sin sofocarlas, comprender sus fantasías, explicar la finalidad y el sentido de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, en un clima de seguridad y confianza.

**E- El juego como espacio de simbolización,** contribuye a crear nuevas representaciones mentales. Es un espacio que permite que el niño exprese sus temores y es ocasión para rectificarlos o disminuir-

los a través de explicaciones mediatizadas en el juego conjunto.

**Motivación a través del juego**

La motivación en grupos de pares favorece la interacción con otros niños y genera una actividad lúdica compartida que favorece la expresión de fantasías, de miedos y defensas(8) (9) expresadas en preguntas y en la modalidad de juego. El tiempo de juego es de aproximadamente 30 minutos pudiendo variar según la cantidad de niños que integren el grupo. Se dispone de una caja de juegos en un lugar de fácil accesibilidad a todos los niños. Ésta contiene juguetes tradicionales de varones y niñas, materiales gráficos, títeres, modelos de boca, espejos, linternas, elementos odontológicos relativos a la vestimenta, al instrumental y placas de Rx. Está coordinado por el odontólogo o un psicólogo que sea parte del equipo de salud. Si el niño es reticente a incorporarse al mismo se invita a ser parte del grupo también al familiar que lo acompaña.

**Metodología: tres momentos**

La inclusión de un niño en un grupo de juegos, tiene que estar precedida del conocimiento del motivo de la consulta odontológica, la Historia Clínica y la causa del rechazo al tratamiento odontológico. Se evalúa el tipo de motivación, forma de atención y asesoramiento acorde a las necesidades del niño y de su madre (o acompañante). Cada momento puede requerir más de una sesión según el grado de ansiedad que tenga el niño, edad y tipo de intervención.

**I- Primer momento: familiarización con la odontología.**

La presentación con su nombre, edad y motivo de la visita es la primera acción que se propone al grupo con la consecuente presentación del profesional. Se invita a conversar sobre el motivo de la

consulta y utilizar los juguetes de la caja para explicarse mejor. La mayoría de los niños muestran gran entusiasmo. El sentido de este encuentro es hacer "conocido lo desconocido", escuchando lo que dice cada uno, respondiendo y explicando lo que no saben. La primera actitud es dejar que el niño exprese espontáneamente lo que sabe sobre los instrumentos y las acciones odontológicas a fin de conocer sus fantasías y eventuales miedos. La personificación del rol odontológico es un recurso de interés para todos. Se muestra la jeringa y su función utilizando muñecos, títeres, modelos en goma espuma y yeso para que el niño experimente el manejo del instrumental, teniendo mucho cuidado con la aguja (7), explicando las modificaciones y sensaciones que se producirán en el rostro, las mejillas y los labios producidas por la anestesia. Los dibujos, modelos de yeso y plastilina son recursos útiles para representar las modificaciones corporales, sin olvidar la función de la goma-dique, los clamps y las pinzas. Los espejos con mango le permiten al niño mirar su boca como parte de su rostro y examinar a sus compañeros con el espejo bucal. La mayor parte de las veces es suficiente con uno o dos encuentros motivacionales a través del juego para que el niño acepte la intervención (8) si no ha padecido una situación traumática.

**II- Segundo momento: paseo y presentación del mobiliario e instrumental.**

Se acompaña al grupo de niños a dar un paseo por el lugar en el que van a ser atendidos odontológicamente. Se presentará cada parte del mobiliario y posteriormente el tipo de instrumental que usará el odontólogo, integrando lo que se ha visto en la sesión de juego. Se presenta el sillón odontológico, la jeringa triple, el mobiliario: piletas, cajoneras, jabones, la turbina y las funciones que cumplen.

## Abordaje preventivo de la resistencia infantil a la atención odontológica a través del juego

Mag. Sonia Ema Martí

### III- Atención odontológica en el sillón.

Una vez que se ha evaluado que el niño está en condiciones de aceptar el examen odontológico se lo invita a pasar al sillón acompañado del familiar que lo trae. El odontólogo es así una persona conocida con la que se ha establecido una relación de confianza previa que facilita la colaboración del niño.

### Sentido de la sesión de motivación

La consulta odontológica es una situación nueva para algunos niños y requiere de un tiempo de adaptación. Este tiempo en general es breve en niños que no han

padecido situaciones traumáticas previas. El niño a través del juego construye representaciones mentales mediatizadas por un adulto responsable, de esta manera disminuye el temor a lo desconocido y facilita la expresión de miedos surgidos por experiencias odontológicas previas. Se hace un diagnóstico del grado de angustia o miedo según el modo en que se manifieste en el juego. Las defensas más frecuentes ante la angustia son la negación, la evitación, la inhibición como algunos modos de resistencia. En casos con un alto nivel de ansiedad hay inhibición para jugar, no puede separarse de su madre, algunos manipulan agresivamente los juguetes o el instrumental.

### CONCLUSIÓN

El espacio lúdico previo a la atención odontológica afianza la relación odontólogo-paciente y la colaboración es mutua. Disminuye el temor a lo desconocido, facilita la expresión y rectificación de fantasías que son el montaje de las angustias, permite la expresión de las defensas. En estos encuentros se puede realizar un diagnóstico precoz de los estados de ansiedad y un abordaje de la situación en forma integral. Los niños manifiestan entusiasmo por participar en la sesión de juego y los padres valorizan la dedicación y tiempo del odontólogo destinado a disminuir la angustia de su hijo y la suya propia.

### BIBLIOGRAFÍA

1. ABERASTURY, A.(1987) . *El niño y sus juegos. 10ª ed. Buenos Aires. Paidós.*
2. FREUD, A(1980) . *El psicoanálisis y la crianza del niño. Buenos Aires. Paidós.*
3. DOLTÓ,F(1993) . *La causa de los niños. 2ªed. Barcelona. Paidós.*
4. WINNICOTT,DW (1990) . *Realidad y juego. Buenos Aires. Gedisa.*
5. FAERMANN, I.L. (1997) . *Motivación con participación activa en odontopediatría : motivar sin domesticar puede parecer un juego de niños. Ed. Libros del Zahir.*
6. BORDONI, N(1980) . *Prevención del miedo en la situación odontopediátrica. Rev.Actualidad Odontológica. Mayo/Agosto.*
7. EGOZCUE, MI. y OT.(1988) . *Odontopediatría y Psicología Buenos Aires Ed. Kargieman.*
8. MARTÍ, S, ACIAR, E, LEVINZON, G, DOMINGO, S . *El juego como instrumento en situaciones de resistencia a la atención odontológica.III jornadas de investigación y IV jornadas de auxiliares de docencia, el 20 y 21 de noviembre de 2006, Facultad de Odontología. UNCuyo.*
9. MARTÍ, S, ACIAR, E, LEVINZON, G, DOMINGO, S. *Características y motivos de consulta de la población asistida en el Servicio de Psicología. IV Jornadas de Investigación y V Jornadas de Docencia. 24 y 25 de Setiembre de 2007 Facultad de Odontología. UNCuyo.*
10. MARTÍ, S, ACIAR, E, LEVINZON, G, DOMINGO, SLS *Demandas más frecuentes en el Servicio de Psicología en el último año. III jornadas de extensión, VII de investigación VIII de docencia 14 y 15 marzo de 2011. Facultad de Odontología. UNCuyo.*
11. PRELIASCO, A. (1995): *Cirugía en niños y adolescentes. Rev. Odontopediatría. Vol.1.Nro.2.abril.*