

El proceso de enseñanza - aprendizaje de manejo de conducta

The teaching-learning process of behavior management

Recibido: 02-12-2019

Aceptado: 26-12-2019

Claudia Gabriela, Otazú - Aldana

Cd. Esp. Mg. Docente del área de Odontopediatria de la Universidad Científica del Sur, Lima – Perú.

Resumen

El curso de Odontopediatria plantea el manejo integral del paciente pediátrico; siendo necesario que el profesional en formación maneje la conducta del paciente.

El manejo de conducta en Odontopediatria se refiere al conjunto de técnicas que se emplean en la atención al paciente pediátrico, que facilitan su colaboración y tratamiento.

Para fomentar las competencias de este manejo en los estudiantes de manera eficiente, los docentes debemos enseñarlas y practicarlas paralelamente a los contenidos académicos y después transferir ambos aprendizajes a la solución de problemas complejos.

El docente universitario debe saber identificar como aprenden y procesan la información sus estudiantes, como es el caso de la generación Z.

Estos estudiantes esperan docentes flexibles y abiertos que los asesoren y ayuden a alcanzar sus propias metas, que además se adapten a sus preferencias, tal y como suceden en los juegos, servicios y gadgets tecnológicos.

Las técnicas de manejo de conducta que emplee el estudiante de pregrado deben ser aplicables de manera práctica y sencilla.

El uso de videos con acompañamiento de tutorías es un método eficaz para mejorar la confianza de los estudiantes en el uso de las técnicas de manejo de conducta.

Citar como Otazú-Aldana C. El proceso de enseñanza - aprendizaje de manejo de conducta. *Odontol Pediatr* 2019;18(2); 35 - 43.

Existen limitadas investigaciones aplicadas a la educación universitaria en el ámbito local. El objetivo de este artículo es revisar y analizar la información científica actualizada sobre el proceso de enseñanza- aprendizaje de técnicas de manejo de conducta en los estudiantes de pregrado Z.

Palabras clave Manejo, conducta, técnicas , pregrado , educación en Odontología

Abstract

The course of Pediatric Dentistry proposes the integral management of the pediatric patient; being necessary that the professional in formation manages the behavior of the patient. Behavioral management in pediatric dentistry refers to the set of techniques used in the care of pediatric patients, which facilitate their collaboration and treatment. In order to promote the competences of this handling in the students in an efficient way, the teachers must teach them and practice them parallel to the academic contents and then transfer both learnings to the solution of complex problems.

University teachers must know how to identify how their students learn and process information, as is the case of Z generation. These students expect flexible and open teachers to advise them and help them achieve their own goals, which are also adapted to their preferences, as they happen in games, services and technological gadgets. Behavior management techniques used by undergraduates should be practical and simple to apply.

The use of video tutoring is an effective method to improve students' confidence in the use of behavior management techniques. There is limited research applied to university education at the local level. The objective of this article is to review and analyze updated scientific information on the teaching and learning process of behavior management techniques in undergraduate Z students.

Keywords: Handling, behavior, techniques, undergraduate, dental education.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el estudiante de pregrado de Odontología lleva cursos clínicos que deben lograr que alcance las competencias necesarias para ser un profesional exitoso.

Dentro de la formación del estudiante, el curso de Odontopediatría plantea el manejo integral del paciente pediátrico; siendo necesario que el profesional en formación maneje la conducta del paciente.

El manejo de conducta en Odontopediatría se refiere al conjunto de técnicas que se emplean en la atención al paciente pediátrico, que facilitan su colaboración y tratamiento.

Es así, que el estudiante de pregrado del siglo XXI tiene características generacionales, que pueden condicionar el manejo de conducta del paciente pediátrico. En el desarrollo clínico del curso de Odontopediatría, el estudiante debe poder realizar procedimientos de baja a mediana complejidad.

Indicaciones de las técnicas de manejo de conducta:

Según la AAPD (Academia Americana de Odontología Pediátrica), las guías de manejo de conducta (farmacológicas como no farmacológicas) indicadas para bebés, niños, adolescentes y pacientes con necesidades especiales, se utilizan para aliviar la ansiedad, instaurar una actitud dental positiva y realizar la atención clínica de calidad de manera segura y eficiente.¹

La selección de las técnicas debe adaptarse a las necesidades del paciente y a las habilidades del operador.^{1,2} En este sentido, las técnicas de manejo de conducta que emplee el estudiante de pregrado deben ser aplicables de manera práctica y sencilla.

Asimismo, en el pregrado, el estudiante está en proceso de conocimiento de las características del paciente pediátrico y la forma de manejar la conducta según la edad. Por lo expuesto, se prefiere que el estudiante atienda pacientes con comportamiento definitivamente positivo y con comportamiento positivo (según la clasificación de Frankl).³

Además, en el proceso de enseñanza- aprendizaje, es importante que el docente conozca las características del estudiante universitario de esta generación, para poder entenderlo, aplicar la pedagogía necesaria y lograr que aprenda y cumpla los requisitos del curso.

El objetivo de este artículo es revisar y analizar la información científica actualizada sobre el proceso de enseñanza- aprendizaje de técnicas de manejo de conducta en los estudiantes de pregrado generación Z.

Técnicas de manejo de conducta más utilizadas:

Técnicas comunicativas: se aplican en los pacientes que han alcanzado la madurez suficiente para entender y comunicarse con el operador.^{4,5}

Dentro de las cuales tenemos: Desensibilización, Decir- Mostrar- Hacer, Modelamiento, Manejo de la contingencia (Refuerzos positivos/negativos) y Distracción.^{4,5}

Técnicas no comunicativas o aversivas: se aplican en niños que por diversas razones interrumpen o impiden concluir el tratamiento odontológico.^{4,5}

Así tenemos: Control de voz, Estabilización de mordida y Estabilización protectora (Restricción física).^{1,3,6} Técnicas farmacológicas: se aplican en niños que no cooperan debido a falta de madurez psicológica o emocional y niños con necesidades especiales de tipo mental, física o sistémica.¹

Dentro de las cuales tenemos: Sedación consciente, Sedación profunda y Anestesia general.¹

Proceso de enseñanza-aprendizaje

Los docentes de Odontología deben fomentar las competencias en los estudiantes de manera eficiente; enseñarlas y practicarlas paralelamente a los contenidos académicos y, después transferir ambos aprendizajes a la solución de problemas complejos. Esta integración genera en los estudiantes experiencias de aprendizaje que provocan en ellos, cambios significativos en la reorganización de su mente, en el dominio de sus conocimientos, en el desarrollo de actitudes positivas hacia el aprendizaje y en el control de su conducta.⁷

En el proceso de enseñanza-aprendizaje del manejo de conducta existen factores que condicionan que el estudiante desarrolle o no esta competencia.

La competencia se define como la combinación de capacidades, conocimientos, actitudes y conductas dirigidas a la ejecución correcta de una tarea en un contexto definido, tras completar un proceso de aprendizaje.⁷ En el caso del manejo de conducta, el estudiante alcanza la competencia, cuando atiende al paciente pediátrico de manera integral logrando una experiencia agradable. Dentro de estos factores, se debe mencionar las características del estudiante de esta generación. Por lo tanto, el docente universitario debe actualizarse constantemente y conocer a sus estudiantes, para poder identificar como aprenden y procesan la información.

Se hace necesario, que el docente actual conozca la preferencia y expectativas para poder conectar con los estudiantes y facilitar el aprendizaje profundo.⁸ Por otro lado, el estudiante debe tener la motivación para manejar la conducta del paciente, siendo empático, respetuoso de los sentimientos de miedo o ansiedad que pueda presentar el paciente pediátrico. Es así, que la motivación personal del estudiante lo

ayuda a enfocarse en su aprendizaje, promueve su vitalidad, la autoestima e influye en un mejor rendimiento académico.⁹

La generación Z:

El docente universitario debe saber identificar como aprenden y procesan la información sus estudiantes. Con el impacto y la rapidez que ocurren los avances tecnológicos, las generaciones sufren cambios rápidamente. Todavía no hemos terminado de conocer a la Generación millennials, y ya están en nuestras aulas la Generación Z, que abarca aproximadamente el 25 % de la población humana. Esta generación abarca a los nacidos entre 1995 y el 2005, aunque algunos autores indican que inicia desde 1992.

El desarrollo de un perfil nos permite conocer como aprenden, el uso de la tecnologías que aplican, su forma de socializar, formas de comunicación, actitudes y rasgo de personalidad.⁸

Igualmente, la educación de los universitarios de hoy conlleva múltiples retos como: diversidad y diferencias individuales, problemas familiares, desinterés por la educación universitaria formal y tradicional, interés por trabajar directamente sin necesidad de asistir a la universidad, actitud emprendedora, cultura DIY (Do it yourself o hágalo usted mismo), preocupación por el futuro y la estabilidad laboral, conocimientos superficiales y aprendizaje poco sofisticado, dificultad para discriminar la calidad de la información extraída de internet, habilidades operativas limitadas: comprensión lectora, capacidad de atención, expresión oral y escrita, brecha generacional entre docentes y estudiantes en el uso de la tecnología.⁸ Asimismo, los docentes universitarios necesitamos comprender la clase de interacción que tienen los estudiantes con la tecnología y definir estrategias

para incorporar su uso en clase.⁸ En el caso del aprendizaje de las técnicas de manejo de conducta, el uso de videos o formatos interactivos, puede ayudar a generar aprendizaje significativo en el estudiante.

Del mismo modo, en un estudio titulado “El efecto de ver videoclips” de la administración de anestesia local pediátrica en la confianza de los estudiantes de odontología de pregrado, el autor concluyó que la presentación de videoclips acompañados con tutorías en grupos pequeños de estudiantes, es un método eficaz para mejorar la confianza de los estudiantes en el uso de las técnicas de manejo de conducta al colocar anestesia local a los pacientes pediátricos.

Asimismo, los estudiantes que recibieron el tutorial con los videoclips disfrutaron de este método de enseñanza, la información y la confianza que generaron se mantuvo hasta el final del periodo de estudio.¹⁰ Así como también, lo manifestó Kalwitzki, concluyendo que se puede afirmar que los estudiantes están muy a favor de la enseñanza basada en video en odontología pediátrica.

Sin embargo, se necesita hacer más investigación sobre los efectos reales del video para el trabajo clínico. Esto podría abordar temas como un cambio real de conducta y una mejora de las habilidades interpersonales después de la enseñanza basada en video.¹¹ Los estudiantes actuales presentan limitaciones para comprender lo que leen, para expresarse de manera verbal y escrita.⁸

Por otro lado, carecen de empatía con su entorno, siendo difícil que interactúen y socializen con los pacientes pediátricos. E incluso, ven al paciente como un instrumento para cumplir un record clínico.

Es por esto, que los docentes deben insistir y convencer al estudiante Z, a través de ejemplos relacionados con la futura práctica profesional, que las habilidades operativas (comprensión lectora, expresión oral, expresión escrita, resolución de problemas elementales) son valiosas y les serán útiles toda la vida.⁸ Además, las habilidades específicas corresponden a los contenidos específicos de cada carrera que se imparten en la formación profesional.

Y surge la propuesta de incorporar habilidades de bienestar en el currículo educativo, pues son habilidades para la vida, que no caducan; dentro de las que podemos mencionar autoestima, orientación a la mejora, compromiso, tolerancia, trabajo en equipo, liderazgo, empatía, creatividad, importantes para el desarrollo de habilidades en el manejo de conducta del paciente pediátrico.⁸

Además, no van a la biblioteca y rara vez leen libros, porque encuentran videos en You Tube (sitio web dedicado a compartir videos) que explican de manera entretenida y rápida cualquier tema de interés.⁸ En este sentido, el docente debe ser consciente que la utilización de metodología pasiva, donde el estudiante es simplemente un receptor del mensaje, no va a lograr aprendizajes significativos.

Los estudiantes de la generación Z esperan docentes flexibles y abiertos que los asesoren y ayuden a alcanzar sus propias metas, que además se adapten a sus preferencias, tal y como suceden en los juegos, servicios y gadgets tecnológicos que usan en su vida cotidiana. También esperan que los docentes tengan mayor flexibilidad en el aula y los animen a usar sus dispositivos para resolver cualquier asignación o realizar proyectos en clase que incluyan múltiples tareas como grabar, tomar fotos, contestar preguntas interactivas, etc.⁸

Discusión

El estudiante de pregrado debe estar capacitado para atender a pacientes pediátricos y poder resolver casos de baja a mediana complejidad. Sin embargo, el estudiante, muchas veces, no considera importante la atención a pesar que en su práctica profesional en algún momento tendrá contacto con estos pacientes pediátricos.

Esto se puede evidenciar en el estudio Manejo de la conducta del paciente pediátrico por estudiantes de la Facultad de Odontología, Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín, 2012, donde la valoración de la experiencia durante la atención clínica desde la perspectiva del estudiante fue considerada por un 17.5 % como muy buena, 65.7% buena, 13.9% regular y 2.9 % mala.¹²

Siendo importante, como docentes, que los estudiantes que tienen percepciones regulares o malas, puedan cambiar a buena o muy buena mediante el acompañamiento y seguimiento continuo del docente.

El estudiante percibe este acompañamiento, como un punto primordial para su formación clínica, brindándole seguridad en la atención al paciente pediátrico.

También, en el estudio sobre percepciones de los estudiantes sobre las técnicas de guía de manejo de conducta pediátrica a lo largo de un plan de estudios dental de cinco años, se concluyó que los componentes de la educación odontológica en pregrado tienen el potencial de moldear las percepciones de los estudiantes sobre las técnicas de manejo de conducta durante su carrera.

Además, deben reconocer que tanto los componentes didácticos como los clínicos pueden influir en las percepciones de los estudiantes.¹³

Así como también, lo menciona Al-Jobair, los estudiantes de odontología sauditas calificaron como aceptables la mayoría de las técnicas básicas de manejo de conducta.

Un curso educativo, que incluía componentes didácticos y clínicos, mejoró sus índices de aceptabilidad y tuvo una influencia considerable en sus percepciones de la orientación conductual en odontología pediátrica.¹⁴

Así también, se concluyó que la mayoría de odontólogos que participaron en la investigación sobre actitudes de odontólogos generales sobre la atención a pacientes pediátricos, tratan a los niños y tienen una actitud positiva hacia ellos, a pesar de que consideran que la atención les toma mucho tiempo.

El investigador manifiesta, se podrían hacer recomendaciones para modificar los programas de estudios de pregrado a fin de alentar a los odontólogos a que proporcionen tratamiento a los pacientes pediátricos sin ningún tipo de renuencia.

Se deben hacer esfuerzos para promover la voluntad de los odontólogos generales de atender a los pacientes pediátricos, superando las barreras o remitiéndolos a odontopediatras cuando sea necesario.¹⁵

En el mismo sentido, se recomienda de acuerdo a la investigación titulada "Uso por parte de los odontólogos de técnicas de manejo de conducta y sus

actitudes hacia el tratamiento de pacientes pediátricos con ansiedad dental”, realizar mayor énfasis en la educación en ciencias del comportamiento en el plan de estudios de pregrado y en los cursos de posgrado puede ayudar a mejorar el tratamiento de los niños y adolescentes con ansiedad dental.

Esto podría tener un efecto positivo en la salud bucal de los niños y adolescentes y reducir las citas canceladas, con beneficios positivos para la salud, la sociedad y la economía.¹⁶

Por otro lado, en el desarrollo del estudiante a lo largo de su formación profesional, existen factores emocionales que deben considerarse.

Asimismo, el estrés en los estudiantes de odontología que realizan procedimientos en pacientes pediátricos es bastante alto. Inicialmente, el nivel de estrés es mayor en los primeros días de práctica y se reduce gradualmente durante el curso.

El conocimiento sobre la psicología del niño ayuda al estudiante a manejar al paciente durante el tratamiento y el conocimiento sobre las técnicas de manejo de conducta, ayuda a reducir el nivel de estrés en los estudiantes.¹⁷

De igual modo, la empatía en un ambiente médico implica la apreciación de las emociones del paciente y la expresión de esa conciencia al paciente.

Influye significativamente en la satisfacción al paciente, respetar las recomendaciones médicas, los resultados clínicos y la satisfacción profesional.

Sin embargo, la capacidad de los estudiantes de medicina para empatizar disminuye a medida que avanzan en la formación profesional, y esta tendencia

es aplicable a la profesión odontológica.

Por lo tanto, se considera importante incluir dentro del plan de estudios, en el desarrollo de la guía de conducta de pacientes pediátricos, un enfoque empático hacia el paciente.¹⁸

En este sentido, el estudiante de pregrado Z, no tiene completamente desarrollada la empatía, siendo necesaria en el manejo de conducta, para poder hacer esa conexión emocional necesaria en todos los pacientes pediátricos.⁸

Además, se debe considerar el paso del tiempo, y el desarrollo que se da en las técnicas de manejo de conducta (farmacológicas y no farmacológicas), las cuales evolucionan con los cambios en la sociedad, la crianza, y la educación.

Las técnicas de manejo de conducta que son aceptadas en la atención a pacientes pediátricos, tienen como objetivo establecer comunicación, reducir la ansiedad, y guiar al paciente a través del complejo contexto de la odontología de una manera positiva.¹⁹

En este sentido los estudiantes de pregrado Z, pueden orientarse por aplicar técnicas novedosas, como el uso de trucos de magia para reducir el nivel de ansiedad del paciente y crear un ambiente confortable.²⁰

En definitiva, el proceso de enseñanza- aprendizaje de las técnicas de manejo de conducta en los estudiantes Z, debe actualizarse en sintonía con el conocimiento de los estudiantes y su desarrollo educativo.

CONCLUSIONES

1. Las técnicas de manejo de conducta que emplee el estudiante de pregrado deben ser aplicables de manera práctica y sencilla.
2. El docente universitario debe actualizarse constantemente, y conocer a sus estudiantes, para poder identificar como aprenden y procesan la información que aplicarán diariamente con sus pacientes pediátricos, comprender la clase de interacción que tienen los estudiantes con la tecnología y definir estrategias para incorporar su uso en clase.
3. El uso de videos con acompañamiento de tutorías es un método eficaz para mejorar la confianza de los estudiantes en el uso de las técnicas de manejo de conducta.
4. Existen limitadas investigaciones aplicadas a la educación universitaria en el ámbito local.

REFERENCIAS

1. American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) Behavior guidance for the pediatric dental patient. *PediatrDent* 2018;40(6): 254-267.
2. Goettems ML, Costa F, Pereira da Costa V. The Challenge of Child Management During Dental Care: Use of Nonpharmacological Approaches. *Academic pediatrics* 2019;19:495-496.
3. Castillo R, Perona G, Kanashiro C, Perea M, Silva-Esteves F. *Estomatología Pediátrica*. Madrid, Ripano; 2010.
4. Valdivieso M, Huaman M. Control de Conducta. Manejo Farmacológico y No Farmacológico. En: Castillo R., Perona G., Kanashiro C., Perea M., Silva- Esteves F. *Estomatología Pediátrica*. Madrid, Ripano; 2010.
5. Boj J.R. Espasa E. Cortés O. Control de la conducta en el paciente odontopediátrico. En: Boj J.R., Catalá M, García-Ballesta C, Mendoza A. *Odontopediatría*. 1a ed. Barcelona (España): Masson; 2005 .
6. Quiroz Torres J, Melgar Hermoza RA. Manejo de conducta no convencional en niños: Hipnosis, musicoterapia, distracción audiovisual y aromaterapia: Revisión sistemática. *Revista estomatológica Herediana* 2012;22(2): 129-136.
7. Sanz de Acedo ML. *Competencias cognitivas en Educación Superior*. Madrid. Narcea Ediciones;2010.
8. Contreras I. *Simulación creativa Una ruta para la innovación y el bienestar en la universidad*. Lima.Universidad de Ciencias y Artes de América Latina 2017.
9. Orsini CA, Binnie VI, Jerez OM. Motivation as a Predictor of Dental Students' Affective and Behavioral Outcomes: Does the Quality of Motivation Matter? *Journal of Dental Education*. 2019;83(5): 521-529.
10. Kenny KP, Alkazme AM, Day PF. The effect of viewing video clips of paediatric local anaesthetic administration on the confidence of undergraduate dental students. *Eur J Dent Educ*. 2017;00:1-6.
11. Kalwitzki M, Rosendahl R, Göttle R, Weiger R. Acceptance of video-based teaching in paediatric dentistry by undergraduate dental students. *Eur J Dent Educ* 2003; 7: 66-71.
12. Lopera Ossa MP, Cardeño Chaverra V, Muñetones Correa D, Serna Salazar E, Díaz Garavito MV, Bermúdez Reyes P. Manejo de la conducta del paciente pediátrico por estudiantes de la Facultad de Odontología, Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín, 2012. *Revista Nacional de Odontología*. 2013; 9(16): 59-65.
13. Dutra de Oliveira RV, Barbosa Ângelo AC, Brindeiro de Araujo D, Gomes de Medeiros RC, Soares Forte FD, Alves Sousa S. Student's Perceptions about Pediatric Dental Behavior Guidance Techniques throughout a five-year Dental Curriculum. *Brazilian Research in Pediatric Dentistry and Integrated Clinic* 2015; 15(1):143-152.
14. Al-Jobair AM, Al-Mutairi MA. Saudi dental students' perceptions of pediatric behavior guidance techniques. *BMC Medical Education* 2015;15:1-9 DOI 10.1186/s12909-015-0382-6 .
15. Mathews S, Abraham K, Khosla E, Roy A, Thenumkal E. Attitude of general dental practitioners towards child patients. *Annals and essence of dentistry* 2015; 7:1-5.
16. Strom K, Ronneberg A, Skaare A, Espelid I, Willumsen T. Dentists' use of behavioral management techniques and their attitudes towards treating paediatric patients with dental anxiety. *Eur Arch Paediatr Dent* 2015;16: 349-355.
17. Aishwarya AS, Gurunathan D. Stress level in dental students performing pedodontic procedure. *J Adv Pharm Edu Res* 2017;7(1):34.
18. Sotto JJ, Azari AF, Riley J, Bimstein E. First-year students' perceptions about pediatric dental behavior guidance techniques: the effect of education. *J Dent Educ*. 2008;72: 1029-41.
19. Oliver K, Manton D. Contemporary Behavior Management Techniques in Clinical Pediatric Dentistry: Out with the Old and in with the New? *J Dent Child* 2015;82(1):22-28.
20. Goettems ML, Zborowski EJ, Costa F, Pereira da Costa V, Torriani DD. Nonpharmacologic Intervention on the Prevention of Pain and Anxiety During Pediatric Dental Care: A Systematic Review. *Academic pediatrics* 2017;17(2):110-119.