



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA EL
ABORDAJE DE PACIENTES INFANTILES CON TRASTORNO
DE DEFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD**

Autores:

Durán Arcia, Jesús Eduardo

C.I. 25.452.835

Parra Fernández, Luisangela

C.I. 25.547.612

Tutor: Od. Hernández, Mayra

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (máster) – Fax: (0241) 8712394



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA EL ABORDAJE DE PACIENTES INFANTILES CON TRASTORNO DE DEFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

ODONTÓLOGO

Autores:

Durán Arcia, Jesús Eduardo

C.I. 25.452.835

Parra Fernández, Luisangela

C.I. 25.547.612

Tutor: Od. Hernández, Mayra

San Diego, Noviembre 2017



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

San Diego, 02 de Noviembre de 2017

ACTA DE REVISIÓN METODOLÓGICA DEL TRABAJO DE GRADO

Quienes suscriben esta Acta, dejan constancia que el Proyecto de Trabajo de Grado: **DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA EL ABORDAJE DE PACIENTES INFANTILES CON TRASTORNO DE DEFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD** ha sido revisado y, cumpliendo con los requisitos exigidos para su aprobación, recomiendan su tramitación ante el organismo académico correspondiente.

Od. Mayra Hernández

Tutor Académico

Firma

02/11/17

Fecha

Prof. Ervy Weffer

Tutor Metodológico

Firma

02/11/17

Fecha



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA EL ABORDAJE DE
PACIENTES INFANTILES CON TRASTORNO DE DEFICIT DE
ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

1.25.452.835

DuránArcia, Jesús Eduardo

2.25.547.612 Parra Fernández, Luisangela

Tutor Propuesto: Hernández, Mayra

Firma:

Cédula de Identidad N° 16.771.384

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Firma



29/10/17
Fecha



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Durán Arcia	Jesús Eduardo	25.452.835
Dirección: Urb. Trigal Centro, Calle Lino Revenga con Av El Parque, Casa 96-5		Teléfono: 0424-9706320
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología		Índice Académico
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autores		
Nombre	Durán Arcia, Jesús Eduardo; Parra Fernández, Luisangela	
		Teléfono: 0424-9706320
Título Del Trabajo: Diseño de un protocolo de atención para el abordaje de pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad		
Breve Explicación: Proponer un protocolo de atención para el abordaje odontológico de pacientes con TDAH para ser aplicado por parte de los estudiantes		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: Universidad José Antonio Páez		
Tiempo De Desarrollo: Periodo 2017-2CR		
Tutor Académico Propuesto: Od Mayra Hernández		

APROBADO: ✓ NO APROBADO: _____
COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y
TRABAJO DE GRADO

<u>Heylin Ollarues</u>	<u>[Firma]</u>	<u>19/10/17</u>
NOMBRE	FIRMA	FECHA
<u>Rodrigo Pao</u>	<u>[Firma]</u>	<u>30/10/17</u>
NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: _____





REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Parra Fernández	Luisangela	25.547.612
Dirección: Av Rojas Queipo con Av Bolívar y Av Montes de Oca. Residencias Camoruco, PH-02		Teléfono: 0416-9540934
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología		Índice Académico
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Durán Arcia, Jesús Eduardo; Parra Fernández, Luisangela	Teléfono: 0416-9540934
Título Del Trabajo: Diseño de un protocolo de atención para el abordaje de pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad		
Breve Explicación: Proponer un protocolo de atención para el abordaje odontológico de pacientes con TDAH para ser aplicado por parte de los estudiantes		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: Universidad José Antonio Páez		
Tiempo De Desarrollo: Periodo 2017-2CR		
Tutor Académico Propuesto: Od Mayra Hernández		

APROBADO: ✓ NO APROBADO: _____
COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y
TRABAJO DE GRADO

Heylin Ollarves _____ 19/10/17
NOMBRE FIRMA FECHA
Rodolfo Pao _____ 30/10/17
NOMBRE FIRMA FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: _____





REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Mayra Hernández portador de la cédula de identidad N° 16.771.384, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por los ciudadanos Parra Fernández Luisangela y Durán Arcia Jesús Eduardo, portadores de la cédula de identidad N° 25.547.612 y 25.452.835, respectivamente, titulado **DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA EL ABORDAJE DE PACIENTES INFANTILES CON TRASTORNO DE DEFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD** como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los dos (02) días del mes de Noviembre del año dos mil diecisiete.

Od. Mayra Hernández.

C.I.: 16.771.384



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado **“Diseño de un protocolo de atención para el abordaje de pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad”** realizado por Durán Arcia, Jesús Eduardo; Parra Fernández, Luisangela, C.I 25.452.835; 25.547.612. Cursantes de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Veinte (20) PUNTOS.

mención publicación

Tutor Académico (Coordinador)

Nombre:

Mayra Hernández

C.I.:

16771384

Jurado

Nombre:

Adriana Betancut

C.I.:

165077A



Jurado

Nombre:

BRUNO LÓPEZ

C.I.:

16861465

Fecha:

06/11/2017

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada a todo lo importante y principal en mi vida, primeramente Dios, que ha hecho posible todo lo que me he propuesto en la vida, que me ha dado las fuerzas y la sabiduría para saber superar todos los obstáculos en mi carrera.

A mis padres, **Lucas Eduardo Durán y Zoraida Angélica Arcia**, por guiar mis pasos, por darme consejos, por siempre estar cuando los necesité, y por darme todo el apoyo necesario para lograr llegar a cumplir mi más grande sueño, obtener el título de Odontólogo.

A mis abuelos, **Jesús Vicente Arcia**, que desde el cielo sé que está orgulloso de todo lo que he logrado, así como sé que no física pero si espiritualmente ha estado presente en todo momento bueno, malo, complejo y exitoso de mi vida, cuidándome y guiándome. **Lucas Duran, Zoraida Mendoza y Gisela Coll**, por bendecirme, apoyarme, creer siempre en mí.

A mí Novia, **Vanessa Espinoza**, quien estuvo conmigo en cada paso y cada momento bueno y malo de este largo trayecto, quien nunca me dejó caer cuando pensé que iba a perder.

Jesús Eduardo Durán Arcia

DEDICATORIA

Primeramente a **Dios y a la Virgen de Coromoto** por permitirme estar aquí, por iluminarme en los momentos difíciles, por su ayuda cuando la necesite y por ponerme en el camino personas que han sido un gran apoyo y compañía.

A mi mamá, **Naively Fernández**, por traerme al mundo, por guiarme, por su dedicación, por ser mi pilar fundamental y mi más grande ayuda a lo largo de este camino, hoy te digo mami LO LOGRAMOS.

A mi papá, **Félix Parra**, por su apoyo incondicional, por su dedicación y constancia por darme una carrera para mi futuro, por ser un ejemplo a seguir y por siempre creer en mí.

A mi hermano, **Felito Parra**, por alegrarme con sus ocurrencias siempre en cualquier momento sin importar la adversidad, por estar ahí siempre para escucharme, apoyarme y ayudarme en lo que fuera que necesitara y por ser mis ganas de ser mejor cada día.

A mis abuelos, por darme a mis padres y que sé que están muy orgullosos de este logro. En especial, a mi abuelo **Domingo**, que desde el cielo me cuida y a mi abuela **Angélica**, por ser un ejemplo a seguir, por creer en mí y apoyarme siempre.

A mi manina, **Maribel**, que a pesar de la distancia, siempre he sentido tu amor y tu cariño.

A todos mis profesores, que a lo largo de mi formación académica aportaron su conocimiento y dedicación para hacer el posible el sueño de ser odontólogo.

Luisangela Parra Fernández.

AGRADECIMIENTOS

A mi abuelo, **Jesús Vicente Arcia**, que desde el cielo ha guiado todos mis pasos, y sé que ha estado presente todas y cada una de las veces en que le he pedido algún consejo o ayuda, me ha bendecido y me ha cuidado. Y como siempre decías abuelo, tu “Disciplina y Autocontrol” y tu “Llorando no resuelves nada” siempre los tengo presente.

A mis padres, **Lucas Eduardo Durán y Zoraida Angélica Arcia**, quienes fueron mi pilar principal y mi apoyo en todo momento, quienes me dieron la oportunidad de poder estudiar lo que yo quería y donde yo quería, quienes siempre creyeron en mí, y me alentaron cuando más lo necesité, sus palabras entre tanto estrés, felicidad, llanto y decepciones durante la carrera fueron lo fundamental para poder decir que hoy estoy a horas de graduarme académicamente. Y a mi hermanita, **Andrea Durán**, que a pesar de ya no tener edad de menor, sigue siendo para mí, mi enana adoptada, que a pesar de tantas peleas y discusiones, sabe que es mi mundo.

A mi **Zoraida Mendoza**, mi abuela, quien fue incondicional, quien me llamaba y con quien me podía quedar pegado hablando acerca de nuestros casos clínicos, y de quien obtuve tanto apoyo durante este largo trayecto.

A mis abuelos, **Lucas Durán y Gisela Coll**, quienes en todo momento estuvieron pendientes, y me felicitaron y apoyaron, siempre me dieron su bendición y quienes para cualquier cosa que sintieran o no supieran acerca de su boca acudían a su “Nieto Odontólogo”.

A mi novia, **Vanessa Espinoza**, por estar presente desde el primer día de curso introductorio, hasta mi último día de carrera, por ser mi apoyo principal e incondicional, y por siempre acompañarme en todos los momentos de felicidad y tristeza, quien puedo decir que conmigo se está graduando, porque incluso habla lenguaje odontológico. TE AMO.

A mi compañera de tesis, amiga y hermana, **Luisangela Parra**, por estar siempre pendiente de mi como yo de ella, por recordarme hasta mi horario de clases y cuando teníamos parcial, por siempre apoyarme y ser mi mano derecha, por estar en todo momento que necesité y por alentarme con un “Dale Friend” que eran los más valiosos, y hoy puedo decir “SÍ, LUCHA, LO LOGRAMOS”.

A mis futuros colegas, **Valentina, Mafer, Carly, Angélica y Luigi** quienes estuvieron en todo momento, desde el inicio de mi carrera, dando cada paso conmigo, venciendo cada obstáculo que se nos presentó, noches de estudios intensas y lloraderas porque no iba el paciente, o porque pensábamos “Me quedó la clínica”, los amo.

A mis mejores amigos, **Gabriela, Virginia, Cori, Andrea, Xiam, Agustín, Armando y Daniel**, por siempre creer en mí hasta el último segundo, por ser mi apoyo, mi fortaleza y ayudarme siempre cuando lo necesité.

A mis familiares y amigos incondicionales, quienes estuvieron apoyándome en todo momento, **Emily Quijada, Majo, Tita, Andreina, Paola, Luja, Pastran, Rorro, Emily Quintana y Aníbal**.

A mis queridas profesoras, **Mayra Hernández, Alejandra Matute, Bianca López, Delbia Terán, Migdalia Medina, Ervy Weffer** que me dieron tantas oportunidades cuando ya ni existían, quienes creyeron en mi hasta el último día de guardia y de clases, y me dieron su apoyo y brindaron todo su conocimiento para poder hacerme un profesional.

A mi casa de estudios, Universidad José Antonio Páez, por ser la que me abrió las puertas para llevar a cabo mi sueño, por prepararme de la manera debida y por la que hoy estoy orgulloso de decir “YO SOY ODONTOLOGÍA UJAP”.

Jesús Eduardo Durán Arcia

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a **Dios** por haberme permitido llegar hasta aquí, haberme acompañado a lo largo de mi carrera, por no dejarme caer en los momentos difíciles y por brindarme una vida llena de éxitos, experiencias, aprendizajes y felicidad.

Le doy gracias a mis padres, **Félix Parra y Naively Fernández**, por acompañarme y ayudarme a lo largo del camino, por todos sus sacrificios para que yo pudiera cumplir esta meta, por todo su amor y esfuerzo, por ser mis pacientes estrellas y por ser unos padres ejemplares.

A mi hermano, **Felito Parra**, a quien anhele por 8 años y cuando lo tuve a mi lado fue la felicidad más grande de mi vida, y que a pesar de su corta edad siempre ha tenido la madurez suficiente para darme palabras de aliento y darme las mejores lecciones de amor incondicional.

A mi tía, **Laura Fernández**, por apoyarme, creer en mí, estar ahí siempre, por su preocupación por mi bienestar y por ser mi paciente preferida.

A las profesoras, **ErvyWeffer y Mayra Hernández**, por asumir la responsabilidad de ser tutoras, por su paciencia, cariño y dedicación.

A la profesora, **Delbia Terán**, quien se convirtió en una persona muy importante para mí, por su ayuda, confianza y por haber compartido conmigo sus conocimientos y experiencia.

A **María José Berrios**, por ser una gran ayuda para la realización de este trabajo, por su dedicación y por ser un ejemplo a seguir.

A mi compañero de tesis, **Jesús Durán**, por ser un gran apoyo a lo largo de toda mi carrera, por su ayuda cuando más la necesite, por estar ahí siempre, por convertirse en mi hermano, por tenerme la paciencia suficiente; por no dejarme caer cuando sentía que ya no podía más. LO LOGRAMOS FRIEND.

A **Kevin Andrés**, mi compañero sentimental, por su amor, por su apoyo incondicional, por estar siempre ahí, por su ayuda en mis momentos de estrés y por no perder la paciencia nunca. Te amo, gracias.

A mi mejores amigas, **Daniela Méndez y Mafer Díaz**, por los años de amistad, por ser mis hermanas, por apoyarme en las buenas y en las malas y por estar siempre allí a pesar de la distancia.

A mis amigas, **Carly, Angelica y Mafe**, quienes nos acompañamos y apoyamos a lo largo de la carrera y por convertirse en mi familia.

A mi casa de estudios, **Universidad José Antonio Páez**, por abrirme sus puertas y permitirme adquirir los conocimientos necesarios para formarme como profesional, y poder decir YO SOY ODONTOLOGIA UJAP.

Y por último a todas aquellas personas que de una u otra manera formaron parte de este camino, me apoyaron y me ayudaron a cumplir mis metas.

Luisangela Parra Fernández

INDICE GENERAL

RESUMEN IFORMATIVO.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema.....	4
1.2 Formulación del Problema.....	6
1.3 Objetivos de la Investigación.....	6
1.3.1 Objetivo General.....	6
1.3.2 Objetivos Específicos.....	7
1.4 Justificación de la Investigación.....	7
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	9
2.2 Bases Teóricas.....	13
2.3 Bases Legales.....	21
2.4 Definición de términos básicos.....	25
CAPITULO III MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Tipo de Investigación.....	26
3.2 Diseño de Investigación.....	27
3.3 Población y Muestra.....	28
3.4 Técnicas de Recolección de Datos.....	28
CAPITULO IV ANALISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	
4.1 Presentación de Resultados.....	30
4.2 Interpretación de Resultados.....	30
4.3 Conclusiones.....	56
4.4 Recomendaciones.....	57
CAPITULO V LA PROPUESTA	
5.1 Objetivos.....	59
5.1.1 Objetivo General.....	59
5.1.2 Objetivos Específicos.....	59
5.2 Justificación.....	60
5.3 Beneficiarios.....	60
5.4 Factibilidad.....	61
5.5 Propuesta.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63
ANEXOS.....	66

LISTA DE TABLAS

Tabla	Pp.
1. Tabla N° 1.....	30
2. Tabla N° 2.....	32
3. Tabla N° 3.....	33
4. Tabla N°4.....	34
5. TablaN°5.....	36
6. Tabla N°6.....	37
7. Tabla N°7.....	39
8. TablaN° 8.....	40
9. Tabla N° 9.....	42
10. TablaN° 10.....	43
11. Tabla N°11.....	44
12. TablaN° 12.....	46
13. TablaN°13.....	47
14. TablaN°14.....	48
15. TablaN°15.....	50
16. Tabla N°16.....	51
17. Tabla N°17.....	52
18. Tabla N°18.....	53
19. Tabla N°19.....	54
20. Tabla N°20.....	54
21. Tabla N°21.....	55
22. Tabla N°22.....	56
23. Tabla N°23.....	67

LISTA DE GRAFICOS

Gráficos	Pp.
1. Gráfico N° 1.....	31
2. Gráfico N° 2.....	32
3. Gráfico N° 3.....	33
4. Gráfico N°4.....	35
5. GráficoN°5.....	36
6. Gráfico N°6.....	38
7. Gráfico N°7.....	39
8. GráficoN° 8.....	41
9. Gráfico N° 9.....	42
10. GráficoN° 10.....	43
11. Gráfico N°11.....	45
12. Gráfico N° 12.....	46
13. GráficoN°13.....	47
14. GráficoN°14.....	49
15. GráficoN°15.....	50
16. Gráfico N°16.....	51
17. Gráfico N°17.....	52
18. Gráfico N°18.....	53
19. Gráfico N°19.....	54
20. Gráfico N°20.....	55
21. Gráfico N°21.....	55
22. Gráfico N°22.....	56



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA EL ABORDAJE DE PACIENTES INFANTILES CON TRASTORNO DE DEFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD.

Autor: Durán Arcia, Jesús Eduardo. C.I: 25.452.835

Autor: Parra Fernández, Luisangela. C.I: 25.547.612

Tutor: Od. Hernández, Mayra.

Fecha: Noviembre 2017.

RESUMEN INFORMATIVO

La presente investigación tuvo como objetivo general diseñar un protocolo de atención para pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, se enfocó en determinar los conocimientos que presentan los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2017-2CR sobre dicho trastorno. El tipo de investigación fue de campo, bajo la modalidad de proyecto factible. Así mismo, se presentan tres fases para el desarrollo de la investigación, donde se expone la población que es igual a la muestra del estudio, donde participaron setenta y uno estudiantes cursantes del octavo semestre. Las técnicas de instrumentos de recolección de datos estaban basadas en cuestionarios, los cuales se procesaron y se tabularon en tablas y gráficos. De esta manera, los resultados más relevantes fueron la carencia de conocimiento por parte de los estudiantes en cuanto a las técnicas de adaptación que se deben usar en pacientes con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad. En este sentido, se presenta la propuesta de un protocolo de atención para pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad basada en las técnicas de adaptación que se deben aplicar en estos pacientes para mejorar la atención odontológica brindada en la Universidad José Antonio Páez.

Descriptor: Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, protocolo de atención.

INTRODUCCIÓN

La odontología es un campo de responsabilidad compartida de todo el equipo de salud, que incluye una serie de medidas y disposiciones que tienen como principal objetivo la protección de la salud humana y de allí que la atención odontológica a niños con trastornos en el desarrollo infantil, está relacionado con consecuencias para el crecimiento social, emocional y conductual, es decir, con las características, signos, síntomas, donde en la salud oral, los odontólogos tienen una labor muy importante de acercamiento a estos niños, integrándoles en programas preventivos y de mantenimiento, en colaboración con padres y educadores.

En tal sentido, las manifestaciones más importantes se ubican en el plano cognitivo y conductual, con unas características bastante específicas, donde existe una parte importante de niños con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y donde los padres experimentan una presión intensa y un nivel alto de ansiedad ante la necesidad de la atención odontológica de su hijo con este trastorno.

En este contexto, familiarizar el niño con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad con la figura del odontólogo puede ayudar en la consecución de los objetivos de la salud oral, donde estos niños en ocasiones no pueden manifestar sus sentimientos, percepciones, como miedo o dolor, lo que hace más complicado el manejo odontológico, en el cual algunos niños presentan hipersensibilidad sensorial al tacto, sonidos, sabores, que se puede traducir en un problema, donde el personal que lo atiende en la sala odontológica se aproxima al niño, lo que invade su espacio personal, en la cual estas consideraciones sensoriales afectan el cuidado dental cotidiano del niño, y que incide que la visita al dentista probablemente requerirá tratamientos más invasivos e intensos. De allí que la siguiente investigación titulada: Propuesta para el abordaje en pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) por parte de los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2017-2CR, centra su objetivo en proponer estrategias para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de estos niños,

propiciando su desarrollo en el campo social y odontológico, y ofrecer a ellos y a sus familiares mejores oportunidades y posibilidades de progreso.

Así pues, la información se organiza de acuerdo a la metodología siguiente: Capítulo I, planteamiento y formulación del problema, objetivos de la investigación y justificación. En este orden, el Capítulo II, el marco teórico, los antecedentes de la investigación, bases teóricas, bases legales, términos básicos. El capítulo III, describe el marco metodológico, tipo de investigación, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez, análisis de datos. Capítulo IV, describe el análisis de los datos recolectados y discusión de los mismos. En cuanto al capítulo V, se enfoca en las conclusiones y las recomendaciones y finalmente se describen las referencias bibliográficas y los anexos del estudio de la investigación. El Capítulo VI, se refiere al diseño de la propuesta, justificación, objetivos y beneficiarios.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

El proceso de transformación que se ha experimentado en el campo de la salud bucal, hace mérito a un mayor interés por el cuidado dental, partiendo de las políticas de salud pública implementadas por organismos públicos y privados, preocupados por disminuir los altos índices de enfermedades dentales que se presentan en todos los estratos y especialmente en los de menores posibilidades.

Dentro de este contexto, cabe acotar que la presencia de patologías bucales tiene una estrecha relación con el predominio de una escasa higiene bucal y la falta de conocimientos en cuanto a las medidas preventivas, causas y consecuencias de las mismas, por lo que la difusión de estos aspectos se ha transformado en una imperativa necesidad en todos los ámbitos de la sociedad venezolana, por su alta vinculación con la calidad de vida.

Es por ello que, uno de los estratos poblacionales de mayor afectación en cuanto a enfermedades dentales, es la población infantil, por la ausencia de manejo de nociones básicas en cuanto a la prevención de este tipo de enfermedades, estimado así por la Organización Mundial de la Salud (2009), en cuyo informe de atención odontológica establece que “ el estrato de mayor predominio en afecciones dentales, se ubica en niños de 2 a 11 años”, por lo que en la actualidad, la sociedad demanda una mayor atención en el campo de la salud bucal, puntualizando la tarea formativa de la educación en los centros escolares, que bien da cabida a la disminución del riesgo de este tipo de enfermedades. De allí que, debe existir la coordinación de programas, políticas y proyectos que de manera vinculante se interesen por la atención de las enfermedades dentales, para reducir el riesgo de pérdidas dentales en niños escolares y formar una población culta en materia de higiene bucal, puesto que es notorio el incremento progresivo de este tipo de padecimientos, motivada a los

cambios que se vienen suscitando en el mundo a raíz de la industrialización, el sedentarismo y una débil cultura en cuanto a la sana alimentación.

Cabe destacar que, Venezuela ha seguido un comportamiento similar al descrito por otros países, en cuanto al incremento de enfermedades relacionadas con la salud buco dental en la población infantil, identificando como principales factores de riesgo la falta de aplicación de técnicas apropiadas de higiene bucal y el exceso de consumo de azúcares en la dieta diaria, por lo que el profesional de odontología cumple un importante rol en la atención y prevención de dichas enfermedades.

De esta manera, desde su preparación académica, el odontólogo se involucra en experiencias de interacción directa con pacientes odontológicos, como parte de las diversas fases de las prácticas profesionales, donde debe desarrollar la labor que implica la atención de patologías bucales, no obstante, con frecuencia suele afrontar situaciones que pudieran limitar su accionar como futuro profesional de esta carrera, donde durante la consulta, el paciente puede repetir la misma cosa una y otra vez, y el odontólogo puede encontrar que este comportamiento aumenta a medida que la tensión se incrementa.

Es así como se presentan casos de atención de pacientes con capacidades especiales, entre estos el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Esta condición es descrita por David Moore (2005) como: “Un trastorno de carácter neurobiológico originado en la infancia que implica un patrón de déficit de atención, hiperactividad y/o impulsividad”. (p.43).

Por lo tanto, esta condición suele producir una mayor tendencia a la inquietud que ya es habitual en la atención de niños y niñas en el consultorio odontológico, lo que genera dificultades para que el estudiante en condición de practicante pueda aplicar de forma correcta los procedimientos correspondientes a la patología que presenta y propiciar por tanto la atención adecuada al paciente, donde se presentan casos de esta patología con importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales como contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.

Esta misma situación se presenta en los estudiantes de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, quienes en el cumplimiento de las prácticas profesionales desde los primeros años de formación en la carrera se involucran de manera directa con la labor odontológica en el campo real de trabajo, afrontando de igual manera situaciones de abordaje en pacientes pertenecientes a la población infantil con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), a quienes debe propiciar la adecuada atención según las necesidades que emergen de la patología tratada.

De allí que, surge la presente investigación orientada al diseño de un protocolo de atención para el abordaje en pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) por parte de los estudiantes de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2017-2CR, como una forma viable de ofrecer una herramienta efectiva para desarrollar de manera apropiada la atención a pacientes con esta condición.

1.2 Formulación del problema

A efectos del estudio, se plantea la siguiente interrogante:

- ¿Existe la necesidad de diseñar un protocolo de atención a pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) para ser aplicado por parte de los estudiantes de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2017-2CR?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General:

Proponer un protocolo de atención para el abordaje de pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) para ser aplicado por los estudiantes de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

1.3.2 Objetivos específicos

Diagnosticar la necesidad de un protocolo de atención a pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) para ser aplicado por parte de los estudiantes.

Identificar la factibilidad económica, institucional, operativa y académica de diseñar un protocolo de atención a pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) para ser aplicado por parte de los estudiantes.

Diseñar un protocolo de atención a pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) para ser aplicado por parte de los estudiantes.

1.4 Justificación

El estudio se justifica en la medida que ofrece a los futuros profesionales de Odontología, una alternativa para acceder de manera dinámica y con propiedad a la atención que requiere el paciente que presenta condiciones especiales, específicamente el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, centrado en el conocimiento acerca de este tipo de afección, propiciando así mayor significación y efectividad a los procedimientos conducentes al tratamiento de los padecimientos por lo que acuden a la consulta odontológica, tomando en cuenta que este tipo de alteración no viene acompañada de manifestaciones bucales particulares, sin embargo, los niños con TDAH tienden a tener un índice mayor de dientes cariados, perdidos y obturados que los niños sin esta condición.

En este contexto, el estudio tiene relevancia en el aspecto institucional, en la medida que permitirá desde este centro asistencial educativo, ofrecer a los estudiantes de odontología, un conjunto de acciones orientadas a mejorar su nivel de conocimiento acerca del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), que pueden ayudarle a mejorar la situación de afección, en el área bucal, logrando además informarse sobre métodos para prevenir el desarrollo de enfermedades que

afectan la salud bucal.

Igualmente, el estudio tiene significación social, puesto que constituye una actividad sin precedente en el Área de Odontología de la Universidad, debido a que el estudio constituye un elemento necesario para el desarrollo y mejora de la práctica médica odontológica. Así mismo, el estudio ofrece una herramienta que aborda una situación innovadora que afrontan los estudiantes de Odontología, como futuros profesionales de esta carrera, que les permitirá asumir acciones efectivas que beneficiarán de manera sustancial la adecuación de las prácticas del oficio a las situaciones que forman parte del objeto de estudio de esta investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El marco teórico se encarga de recopilar la información documental que es necesaria para el desarrollo de la investigación que se está llevando a cabo, su propósito es analizar y comprender si la teoría existente y las investigaciones anteriores sugieren una respuesta a las preguntas de la investigación, es por eso que Hernández, (2006), dice que el marco referencial “se integra con las teorías, enfoques teóricos, estudios, antecedentes en general que se refieren al problema de la investigación y que orientara el rumbo de las etapas subsecuentes del proceso de la investigación” (p.52).

2.1 Antecedentes de la Investigación

Según Hurtado, (2007), los antecedentes “son indagaciones previas que sustentan el estudio, tratan sobre el mismo problema o se relacionan con otros. Sirven de guía al investigador y le permiten hacer comparaciones y tener ideas sobre cómo se trató el problema”. (p.81).

En este sentido, la prevalencia de enfermedades asociadas a trastornos neurobiológicos como el déficit de atención e hiperactividad (TDAH), continúa representando un problema de salud pública, vinculada a estilos cognitivos particulares y frecuentemente, habilidades especiales en áreas restringidas, donde el personal de odontología que atiende a estos pacientes debe apoyarse en estrategias de apoyo, para comprender y aceptar mejor sus manifestaciones sintomáticas.

En atención a ello, existen estudios de investigaciones que le dan apoyo al mismo, citados a continuación:

Méndez y Caciralli, (2013) realizaron un trabajo titulado: **Manejo odontológico en escolares con dificultades auditivas de 6 a 12 Años de edad del Municipio Antolín del Campo, Estado Nueva Esparta**. Tuvo como objetivo

general diseñar las estrategias para la atención odontológica en los escolares de 6 a 12 años, con dificultades auditivas. La referida investigación es de tipo proyecto factible, de campo, del tipo descriptivo transversal. La población estudiada fue de 31 alumnos entre 6 a 12 años de edad, distribuidos de 1ero a 6to grado de Educación Básica, con una muestra estratificada aleatoria de 21 niños utilizando las variables de estratificación de edad y sexo. Asimismo, utilizaron la observación directa, las fichas médicas odontológicas. En el levantamiento se utilizaron los criterios diagnósticos señalados por la OMS. Entre sus conclusiones, observaron que la mayoría de los odontólogos que atienden estos niños no aplican estrategias que mejoren la atención en estos casos, no tienen las precauciones con ruidos y olores fuertes, no se les dan instrucciones y entrenamiento a los padres para mejoramiento de la higiene oral.

De allí que sugieren estrategias como familiarización con el manejo oral preventivo, contacto gradual y lento con el ambiente odontológico sin realizar ningún procedimiento, acercamiento por parte del odontólogo, establecer empatía, suplementos de flúor, brindar seguridad, detectar su agente desencadenante de crisis, reforzar técnicas de higiene, manejo sin anestesia local, cuando se requiera, viendo así la necesidad de aplicar una investigación para la planificación de un programa de atención odontológica, para mejorar la atención a estos pacientes y reducir el riesgo de pérdidas y enfermedades dentales por falta de estrategias de este tipo.

El estudio se relaciona al promover las relaciones de cordialidad, paciencia, diplomacia y sinceridad, explicar detalladamente con señas, el tacto y hasta el gusto y el olfato para llevarlos al convencimiento de aceptar ser tratados, con amor y transmitiendo confianza, eso les ayudara a tener éxito en su tratamiento.

Así mismo, Moriel y Hernández, (2013), en un estudio titulado: **Programa educativo preventivo de caries dental y periodontopatías en pacientes, con trastornos por déficit de atención e hiperactividad que estudian en el Instituto para una Nueva Alternativa en Educación Especial**, ubicado en Caracas. El estudio se enmarcó en una investigación descriptiva tipo proyecto factible,

seleccionándose una muestra de quince (15) niños, a quienes se les aplicó un diagnóstico y la evaluación clínica realizada por un médico experto en el reconocimiento y tratamiento del mismo, y un odontólogo para verificar las fichas odontológicas, donde dicha evaluación se obtuvo tanto de la observación de la conducta del niño como de la información facilitada por los padres, docentes y familiares que proporcionaron información acerca de la gravedad del trastorno, de la presencia e importancia o de diversos problemas dentales que tienen.

Visto de esta forma, los autores concluyeron que estos educandos no reciben la atención especializada de manera adecuada, en la atención odontológica, donde a menudo se pasan por alto las dificultades relacionadas para su atención, y se observó diferentes tipos de caries, mal oclusiones, falta de higiene oral, proponiendo en ese sentido la necesidad de atención individualizada y por grupos para establecer metas específicas y apropiadas en ayudar al personal de odontología y al paciente a mejorar o controlar las habilidades cognitivas que contribuyen a aprender. De esta manera, el estudio se vincula a la investigación propuesta en donde se hace énfasis del conjunto articulado de acciones y recursos institucionales para atender de manera integral a estos niños con el propósito de mejorar su atención y minimizar las caries dentales.

Martínez y Rodríguez (2012), en un estudio presentado en el Colegio Universitario de Psicopedagogía de Valencia, estado Carabobo titulado: **Plan Odontológico individualizado para los niños con Síndrome de Asperger, que los atienden en la Asociación Carabobeña de Padres y Amigos de Niños Excepcionales.** El objetivo general se basó en establecer un plan odontológico individualizado como recurso para mejorar la atención odontológica. Fundamentado en una investigación de campo, descriptiva, transversal, enmarcado en un proyecto acción participante, que le permitiera al personal de odontología, mejorar la atención odontológica, a través de un proceso formativo.

Los sujetos de estudios fueron 13 estudiantes y 2 odontólogos que estudian y

laboran en el citado centro de educación especial. Para la recolección de información se aplicó un cuestionario de 16 ítems que permitió conocer y aplicar estrategias dirigidas al mejoramiento de las pedagogías impartidas en el centro terapéutico,

Odontología, para mejorar así la atención brindada a estos pacientes, basándonos en el conocimiento del trastorno, signos, síntomas, características y técnicas de adaptación específicas para estos pacientes.

2.2 Bases Teóricas

Las bases teóricas según Ramírez (2007), “son los aspectos conceptuales en que se dividen la teoría y que están directamente implicados con el tema o variable del trabajo de grado” (p.7), en este sentido, se presenta a continuación las bases teóricas que sustentan la investigación, y las teorías que aportarán apoyo a este estudio.

2.2.1 Adaptación

Según Garzón (2010), “adaptar al niño a la consulta odontológica significa lograr y mantener su colaboración al tratamiento mediante un proceso de inducción” (p.120). Esto indica la necesidad que tiene el odontólogo con ayuda de sus padres, donde el niño se sienta con confianza.

2.2.2 Técnicas de adaptación a la consulta odontológica

Según Fraimpar (2017), la niñez es muy receptiva para incorporar modelos de conducta y adquirir hábitos, como por ejemplo, la higiene bucal. Por eso, en esta etapa de la vida necesitamos implementar tratamientos odontológicos centrados en la prevención, sin generar ningún trauma al paciente.

Al llevar al infante a la consulta, es importante tomar en cuenta su comportamiento, pues muchas veces llega con un temor inducido por sus padres o incluso por la televisión (en algunos dibujos animados el médico es representado como una persona que va a hacer daño). La odontóloga, Erika Fraimpar, destaca que el especialista debe hacer todo el esfuerzo por mantener al pequeño relajado, en un área recreativa y adecuada, separada del sillón, porque de esta manera, se integra al paciente, se alienta a separarse de sus padres y disminuye la ansiedad.

Así mismo, la especialista destaca la importancia de la planificación de tratamiento luego de la primera consulta, al tiempo que se motiva al pequeño con estrategias como la del “Ratón Pérez”, canciones y lectura de cuentos

infantiles referentes al cuidado de los dientes. Fraimpar, también sugiere explicarle al niño, con vocabulario sustituto para que comprenda mejor, todo lo relacionado a los instrumentos que se van a usar, las sensaciones que percibirá antes de experimentarlas (olores, sabores, ruidos, vibración) y los procedimientos que se le van a realizar, con las siguientes técnicas:

Control mediante la voz

Fraimpar explica que esta técnica requiere más autoridad del odontólogo durante su comunicación con el niño, siendo muy eficaz para interceptar conductas inapropiadas, ganar la atención del paciente y su docilidad, sin efectos negativos perceptibles.

Sensibilización

La odontóloga indica que con esta estrategia se aminoran los temores y la tensión del paciente, al enseñarle a mantenerse relajado.

Modelamiento

Los niños son capaces de aprender patrones de conducta mediante la observación de un modelo vivo o filmado. Por eso, Fraimpar recomienda permitirle al nuevo paciente asomarse y observar los procedimientos que se realizan, con la intención de reducir la ansiedad acerca de lo desconocido.

Reforzamiento positivo

Cuando el niño sea buen paciente, hay que decírselo, pues así se impondrá una meta a su comportamiento futuro. Fraimpar aclara que gran parte de las conductas pueden mantenerse y repetirse mediante reforzadores positivos o estímulos agradables, como regalos pequeños (calcomanías), reforzadores sociales verbales (elogios) y no verbales (abrazos, sonrisas, entre otras).

Condicionamiento

Cuando los niños lleguen al consultorio dental para su atención odontológica, sin haber tenido experiencia previa, se pueden establecer pautas de comportamiento adecuado mediante el empleo del refuerzo positivo.

Todas estas técnicas son importantes al momento de llevar al infante al odontólogo. Fraimpar recomienda a los padres estar presentes durante la primera consulta; pero en las sucesivas preferiblemente dejar que entre solo, pues en algunas ocasiones tienden a manipular por la presencia de mami y papi.

Las estrategias para el abordaje en pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), se basa en los enfoques médico odontológicos, pedagógicos, sociológicos y psicológicos que sustentan los autores y teorías del aprendizaje que apoyan el estudio, en función de la dificultad para que el paciente colabore en el momento de ser atendido, acorde con el nivel de desarrollo de cada niño, donde la mayoría de estos pacientes logra un nivel de aprendizaje y colaboración adecuado si recibe una instrucción acorde a partir del primer momento que acude a la consulta odontológica.

2.2.3 Técnicas de abordaje odontológico en pacientes con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

Según Puga Guil (2017), existen distintas técnicas para poder afrontar el trato de estos pacientes. Las más destacadas son la técnica de relajación y la técnica de atención/concentración. La técnica de relajación consiste en practicar la relajación y el autocontrol, antes de empezar el tratamiento, con el niño. Se le enseña al paciente a estar relajado, se comienzan con respiraciones profundas y lentas, y se le ayuda a relajar los músculos. La técnica de Atención/Concentración se basa en el plantear la realización de una actividad que requiera cierto nivel de concentración al niño mientras se le realiza el tratamiento, bien mediante ejercicios de razonamiento lógico, o empleando tareas de discriminación visual de estímulos gráficos, televisión, tablet, cuentos, etc, como agentes distractores; y juegos que capten su interés y mantengan al niño concentrado.

De igual manera, la autora expone que para mejorar la relación odontólogo – paciente se aplique lo detallado a continuación:

Familiarizar al paciente con el gabinete odontológico y su mobiliario.

Hablar lentamente, empleando un lenguaje sencillo, adaptado a la edad de cada paciente.

Asegurarse de que las explicaciones son entendidas por el paciente.

No dar más de una instrucción a la vez.

Felicitar al paciente cuando realice una acción adecuada.

Citar a los pacientes a primeras horas del día para que tanto el paciente como el dentista no se encuentren cansados, ni física ni psicológicamente.

Las sesiones deben ser lo más cortas posibles.

Comenzar con los procedimientos más sencillos, y avanzar gradualmente, de modo que el paciente esté familiarizado y se sienta más relajado cuando sean necesarios realizar procedimientos más complejos.

La conducta que presentan suele verse reforzada cuanta más atención se le presta.

Al respecto, Macías, (2009), cita que:

Las estrategias de abordaje son técnicas que se utilizan en personas con algún tipo de discapacidad, de acuerdo a la deficiencia que presente, referidos al reconocimiento del ambiente en el que serán atendidos y que contribuyan a una estrecha relación de confianza entre el paciente y el odontólogo. (p.76).

En atención a la cita, las estrategias se vinculan a que en cada sesión odontológica, el personal de odontología pueda lograr una conexión afectiva y efectiva con el paciente, por ello, se deberá motivar y preparar al individuo con el fin de evitar cualquier situación traumática, respetando los tiempos de cada paciente referidos al reconocimiento del ambiente en el que serán atendidos. Del mismo modo, existen las estrategias de motivación, que se aplicarán en todas las sesiones odontológicas y otras no verbales que apelen a una mayor conexión afectiva pueden ser muy efectivas. Rojas (2009), define el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) como:

Un trastorno de causa poco clara, probablemente con la intervención de factores genéticos y ambientales, en el que existe una alteración a nivel del sistema nervioso central, manifestándose mediante un aumento de la actividad, impulsividad y falta de atención, y asociándose con frecuencia otras alteraciones. El factor genético está demostrado, puesto que el TDAH es 5-7 veces más frecuente en hermanos y 11- 18 veces más frecuente en hermanos gemelos. (p.3).

Por lo tanto, esta condición suele producir una mayor tendencia a la inquietud médica, de un grupo distintivo de afecciones neurológicas caracterizadas por un mayor o menor impedimento en la capacidad de atención y la comunicación, al igual que la falta de concentración y la incapacidad de seguir instrucciones.

2.2.4 Signos y síntomas del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)

ShirePharmaceuticals Ibérica (2015), refiere que:

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) se caracteriza por tres síntomas principales: falta de atención, hiperactividad e impulsividad; pueden manifestarse con intensidad variable en cada paciente y presentarse de forma independiente.

De allí que los niños con TDAH, generalmente tienen antecedentes de manifestar estas conductas de forma desproporcionada comparado con los otros niños de su edad, puesto que, les cuesta permanecer quietos, hablan en exceso, tienen dificultad para relajarse y mantener la atención por un tiempo prolongado, hacen ruidos constantemente, les cuesta escuchar, seguir órdenes e instrucciones, se distraen con facilidad, son impacientes e interrumpen constantemente.

2.2.5 Causas del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)

Según ShirePharmaceuticals Ibérica (2015), la causa del TDAH es algo incierto todavía hoy en día, debido a que se trata de un trastorno neurobiológico heterogéneo y complejo, que no puede explicarse por una única causa, sino por una serie de condiciones genéticas junto con otros factores ambientales.

Debido a que, se han llevado a cabo estudios en familias, gemelos y niños

adoptados, que han revelado que la genética juega un papel muy importante en la transmisión del TDAH entre generaciones y se estima que el 76% de las causas del TDAH puede deberse a factores genéticos. Además el TDAH se asocia con marcadores en los cromosomas 4, 5, 8, 11, 16 y 17.

Por otra parte, se han asociado factores ambientales como factores de riesgo durante el embarazo, el parto y después de este, principalmente: nacimiento prematuro, encefalopatía hipóxico-isquémica (síndrome que se manifiesta en la primera semana de vida producido por la disminución del aporte de oxígeno o la reducción mantenida del flujo sanguíneo cerebral), bajo peso al nacimiento, consumo de tabaco, alcohol, cocaína y heroína durante el embarazo, exposición intrauterina al plomo y zinc, traumatismos craneoencefálicos en la primera infancia, infecciones de sistema nervioso central o la adversidad psicosocial, como estrés, desavenencias matrimoniales o trastornos psicopatológicos de los padres.

2.2.6 Manifestaciones clínicas del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)

Rojas (2009) afirma que los niños con TDAH tienden a tener un índice mayor de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) que los niños sin esta condición. Esto debido a la pobre habilidad y motivación para realizar una buena higiene bucal, además los padres de estos niños gustan premiar las conductas positivas con regalos cariogénicos como las golosinas, lo que hace que esta población de niños sea un grupo de mayor riesgo a poseer caries dental. Se señala que la medicación para el tratamiento del TDAH podría quizás ser un factor de riesgo para una alta tasa de caries dental. Se requiere investigación adicional para determinar que otros factores están asociados. (p.7).

Los traumatismos dentales es una de las patologías de mayor importancia y frecuente en pacientes con TDAH, también la incidencia de bruxismo. Así lo definieron García Yárnoz, Álvarez Muro, Badillo Perona, Gómez Legorburu y Planells del Pozo (2008).

En otro orden de ideas, es importante resaltar que previo a la consulta

odontológica, es imprescindible conocer los fármacos utilizados por el niño para evitar accidentes por interacciones medicamentosas.

2.2.7 Tratamiento odontológico

La forma ideal de asistencia odontológica a pacientes con necesidades especiales está estratificada en tres niveles (Silvestre y Plaza, 2007):

Nivel 1:

- Asistencia en atención primaria.
- Captación del paciente con discapacidad.
- Evaluación del estado bucodental.
- Evaluación de la conducta.
- Establecimiento de un plan de tratamiento bucodental provisional.
- Tratamientos odontológicos sencillos.

Nivel 2:

- Asistencia especializada ambulatoria.
- Reevaluación del paciente.
- Tratamientos dentales complejos que no requieran anestesia general.

Nivel 3:

- Asistencia odontológica hospitalaria.
- Reevaluación del paciente.
- Tratamientos dentales complejos que requieran anestesia general.
- Tratamientos dentales en pacientes de alto riesgo médico.

El punto más importante para el éxito de un tratamiento en un paciente con TDAH, es el acondicionamiento en la consulta, ya que mediante un adecuado abordaje conductual, el manejo de éste se facilitará notablemente.

2.2.8 Abordaje Odontológico en pacientes con capacidades especiales

La elección de la modalidad de abordaje odontológico, integrando al paciente con capacidades especiales, el odontólogo entenderá el trastorno y las consideraciones dentales para proveer el tratamiento dental, para el tipo específico de pacientes, según lo cita López y Valdés, (2008), y se centra en evaluar: “historia clínica odontológica, evaluación de medicamentos, prevención de enfermedades bucales, flúor, clorhexidina, colocación de placa para bruxismo, posible elección de sedación consciente” (p.34).

De este modo, las estrategias de atención odontológica, incluyen interconsulta con el equipo interdisciplinario, motivación reiterativa, manejo de la postura en el sillón, análisis de laboratorio. Con este énfasis del manejo odontológico, se logra la salud bucal del paciente, estado que ayudará a mejorar la función global del mismo, permitiéndole desarrollar estrategias compensatorias y promoviendo su independencia.

De esta manera, el comportamiento poco cooperativo del niño en la consulta odontológica, se debe a varios factores, como el ambiente odontológico, relación con el personal auxiliar, actitudes de los padres y el tipo de síndrome o patología en la capacidad especial que presente, en el cual para el profesional de la odontología, es de vital importancia la primera visita, en que el niño con TDAH tenga una experiencia satisfactoria y estimulante, a fin de que no se convierta más tarde en miedo, fobias y traumas.

2.2.9 Ambiente odontológico

Morris y Merle, (2009), afirman que “El primer objetivo que debe alcanzar el especialista, será inspirar confianza en el niño y hacer agradable ese primer contacto”. Es necesario establecer un área adecuada y recreativa separada del consultorio en la cual se separa al niño de sus padres, cuando él se incorpore a la clínica y además permita disminuir la ansiedad en la espera de la consulta.

2.2.10 Odontólogo

Mc Donal, Ralph E.; Avery, David R, (2011), refieren “El odontólogo sirve de fuerza orientadora principal en el consultorio dental. Debe sentar el ejemplo para todo el personal, además es importante que se mantenga objetivo y conserve su capacidad para evaluar a los niños con exactitud”. El primer objetivo para el manejo exitoso de la conducta del niño debe ser, establecer comunicación y confianza ya que esto permitirá no solamente que el odontólogo conozca mejor sus pacientes sino, también lograr que el niño se relaje y coopere con el tratamiento.

2.2.11 Prevención

Para prevenir y evitar la aparición de patología bucodental, así como para su rehabilitación, se hace necesario un plan de salud bucodental completo e integrado en todos sus niveles. Es indispensable la acción de la atención primaria odontológica, así como la atención especializada, tanto en el ámbito ambulatorio como hospitalario, si fuera necesario. Es muy importante la atención odontológica temprana con el objetivo de cambiar problemas de conducta o utilizar técnicas para familiarizar al paciente con la higiene bucal y proveer entrenamientos y técnicas a los padres.

En pacientes con discapacidades del desarrollo, lo básico es trabajar la correcta técnica de cepillado y, de esta forma, prevenir enfermedades bucales futuras, ya que estas personas pueden no ser autosuficientes, y algunas veces no entienden la necesidad del cepillado y dependen de proveedores de cuidado para cepillar sus dientes todos los días y tener un cronograma de actividades suele ser muy provechoso para estos pacientes, (Velásquez, 2010).

2.3 Bases Legales

Para sustentar la investigación de manera legal se toma en consideración: La Constitución Bolivariana de Venezuela (1999) en el artículo 83 expresa que:

La salud es un derecho social fundamental, obligación del estado, que lo garantizará como parte de derecho a la vida. El Estado promoverá políticas orientadas a elevarla calidad de vida, el bienestar colectivo y

el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derechos a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República. (p. 81)

Este artículo hace mención de la obligación que tiene el Estado de preservar la salud del venezolano, como un derecho ineludible, enfatizando la importancia de la participación de la población, en el conjunto de acciones que le permitan garantizar el disfrute de este derecho, en el marco de un estilo de vida apropiado a la salubridad y saneamiento.

En cuanto a la Ley Orgánica de Salud, (1998), en el Capítulo III, de la Atención Médica, describe en los siguientes artículos:

Artículo 28.- La atención integral de la salud de personas, familias y comunidades, comprende actividades de prevención, promoción, restitución y rehabilitación que serán prestadas en establecimientos que cuenten con los servicios de atención correspondientes.

A tal efecto y de acuerdo con el grado de complejidad de las enfermedades y de los medios de diagnóstico y tratamiento, estos servicios se clasifican en tres niveles de atención.

Artículo 29.- El primer nivel de atención médica estará a cargo del personal de ciencias de la salud, y se prestará con una dotación básica. Dicho nivel cumplirá acciones de promoción, protección, prevención, diagnóstico y tratamiento en forma ambulatoria, sin distinción de edad, sexo o motivo de consulta.

Artículo 30.- El segundo nivel de atención médica cumple acciones de promoción, protección, prevención, diagnóstico y tratamiento en forma ambulatoria de afecciones, discriminadas por edad, sexo y motivos de consulta, que requieren médicos especialistas y equipos operados por personal técnico en diferentes disciplinas.

Artículo 31.- El tercer nivel de atención cumple actividades de diagnósticos y tratamientos en pacientes que requieren atención

especializada con o sin hospitalización en aquellos casos referidos por los servicios de atención del primero y segundo nivel.

En relación a estos artículos, se promociona la atención del personal de odontología, en la prestación de servicios del cuidado de la salud oral, en la cual la odontología como una ciencia, se encarga de formar especialistas en esta área, que no pueden basarse exclusivamente en una simple práctica dirigida a satisfacer costosas demandas de salud dental, sino intervenir con compromiso social, en sectores de salud que correspondan con los diversos niveles de atención, centros de salud, que conforman el sistema nacional de salud pública.

Así mismo, en la Ley Orgánica de Educación (2009), en su artículo 6, párrafo c, plantea que es un derecho “el acceso al sistema educativo a las personas con necesidades educativas o con discapacidad, mediante la creación de condiciones y oportunidades” (p.11).

En este contexto, el Estado venezolano promueve la atención integral de los niños y jóvenes en situación de necesidades educativas, a través de la creación o ampliación de programas, planes, proyectos e instituciones, que se le asegure el mejoramiento de la calidad de vida y para que se integren en el desarrollo de las áreas cognoscitivas, socio emocional, psicomotoras, físicas y de lenguaje.

Lo expuesto en cada uno de estos soportes legales, establecen acciones prácticas en dar prioridad a la atención integral de los niños, niñas y jóvenes, con capacidades especiales, para su necesaria integración y formación, a través de las políticas implementadas por el Estado Venezolano, garantizando el ejercicio y el disfrute pleno y efectivo de sus derechos y garantías.

Dentro del marco legal venezolano se encuentra la Ley Orgánica para la Protección del niño y del Adolescente, (2000).

Artículo 41. Derecho a la Salud y a Servicios de Salud. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo, tienen derecho a servicios de salud, de carácter gratuito y de la más alta calidad, especialmente

para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud.

Parágrafo Primero: El Estado debe garantizar a todos los niños y adolescentes acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de prevención, promoción, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud. Asimismo, debe asegurarles posibilidades de acceso a servicios médicos y odontológicos periódicos, gratuitos y de la más alta calidad. (p.21).

En el marco del anterior artículo, se ratifica la importancia del personal de odontología, ofrecer a los niños y adolescentes el máximo de posibilidades para garantizar su salud, especialmente a través de los servicios y programas, de iniciativa pública y privada, orientados a mejorar sus condiciones de salud física y mental con la calidad que bien lo merece este sector poblacional.

Ley del ejercicio de la odontología (1999).

Artículo 2:

Se entiende por el ejercicio de la odontología la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y de los órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden. (p.5).

Igualmente, en el Artículo 3:

El ejercicio de la odontología no podrá considerarse como comercio o industria, ni será gravado con impuestos de esta naturaleza. Al efecto el odontólogo no podrá utilizar su consultorio o clínica para desarrollar o ejercer ninguna clase de actividades ajenas y distintas a las propias de esos establecimientos. (p.6).

Con estos artículos, se evidencia el papel fundamental en el ejercicio de la odontología, en la cual el profesional odontólogo, tiene el compromiso de hacer cumplir dichos propósitos con una actitud de responsabilidad, que compartirá con el resto del equipo, en relación a la salud integral de la población en general y, en especial, la de los sectores más vulnerables; capaz de generar respuestas alternativas,

oportunas y adecuadas, a las necesidades de desarrollo de la salud bucal, con el fin de lograr un exitoso tratamiento odontológico desde un enfoque preventivo, el autocuidado del paciente, efectuar correctamente el diagnóstico y siguiendo el protocolo de atención pautado para el caso en particular.

2.4 Definición de términos básicos

Atención a los pacientes infantiles con capacidades especiales:

Vulnerabilidad de la atención en la cual las acciones de control y prevención en salud bucal, deben buscar también diagnósticos, que deben cumplir la premisa de no ser consecuencia directa de otros trastornos.

Atención odontológica: Se centra en evaluar la historia clínica odontológica, evaluación de medicamentos, prevención de enfermedades bucales, flúor, clorhexidina, colocación de placa para bruxismo, posible elección de sedación consciente.

Diagnóstico del TDAH: Se complica por la carencia de una evaluación o programa de diagnóstico normalizado.

Estrategias de abordaje: Técnicas que se utilizan en personas con algún tipo de discapacidad, de acuerdo a la deficiencia que presente, referidos al reconocimiento del ambiente en el que serán atendidos y que contribuyan a una estrecha relación de confianza entre el paciente y el odontólogo.

Trastorno: Alteración en el funcionamiento de un organismo o de una parte de él o en el equilibrio psíquico o mental de una persona.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Según Finol y Camacho (2008) el marco metodológico está referido a: “como se realizará la investigación, el tipo y diseño de la investigación, población, muestra utilizar, técnica e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad y las técnicas para el análisis de datos” (pág.60). Para efectos de estudio, se describe a continuación la metodología que se empleó para su desarrollo.

3.1 Tipo de Investigación

La investigación referida a proponer un diseño de protocolo de atención para el abordaje en pacientes con capacidades especiales (Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad), se enmarca dentro de la investigación denominada proyecto factible, que tiene como propósito desarrollar nuevos enfoques y resolver problemas con relaciones de directa aplicación en el campo de trabajo. Al respecto la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2006) señala, “que consiste en la elaboración de una propuesta de un modelo operativo viable, o una solución posible a un problema de tipo práctico para satisfacer las necesidades de una situación o grupo social” (p. 7).

Teniendo conocimiento de la anterior definición podemos afirmar que un proyecto factible consiste en un conjunto de actividades vinculadas entre sí, cuya ejecución permitirá el logro de objetivos previamente definidos que atenderán a las necesidades que pueda poseer una institución o un grupo social en un espacio y tiempo determinado.

Basados en esta información permitirá buscar las posibles situaciones o problemas que podrán ser resueltos mediante la aplicación de una propuesta viable. La modalidad de la investigación se sustenta en una investigación de campo, descriptiva y documental.

Se considera de campo puesto que se buscará la información en el lugar donde se dan a conocer y se realizan los hechos, el cual ha sido definido por Arias Fidias (2012), “que consiste en la recolección de los datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna” (P 48). Descriptiva porque se describieron la realidad de los hechos, según Tamayo y Tamayo (2005) definen: La Investigación Descriptiva como la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos. El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre cómo una persona, grupo o cosa, se conduce o funciona en el presente. La investigación descriptiva trabaja sobre realidades de hecho y su característica fundamental es la de presentarnos una interpretación correcta. (p.35).

3.2 Diseño de Investigación

Según Tamayo y Tamayo (2005), el diseño “es un planteamiento, una serie de actividades sucesivas y organizadas, que pueden adaptarse a las particularidades de cada investigación y que nos indica los pasos y pruebas a efectuar y las técnicas a utilizar para recolectar y analizar los datos” (p.108). El diseño de este estudio permite la comprobación de la teoría, con hechos prácticos recogidos en el área de estudio; orientado al cumplimiento de las metas y objetivos trazados en la investigación. La investigación está sustentada en un proyecto factible con modalidad documental, ya que se buscó información en fuentes como libros, informes, páginas electrónicas, revistas y tendrá como finalidad sustentar las teorías o conocimientos aplicados.

Según el manual de la UPEL (1998): cuando se lleva a cabo el estudio de un problema con el propósito de ampliar y profundizar el conocimiento de su naturaleza con apoyo principalmente en fuentes bibliográficas, documentales, audiovisuales, la originalidad del estudio se refleja en los enfoques, criterios, conceptualizaciones, conclusiones, recomendaciones y en general en el pensamiento del autor (p. 69). Del mismo modo, Arias (2012) señala que un proyecto factible “se trata de una

propuesta de acción para resolver un problema práctico o satisfacer una necesidad. Es indispensable que dicha propuesta se acompañe de una investigación, que demuestre su factibilidad o posibilidad de realización (p.134)”.

3.3 Población y Muestra

Se establece por población, según Morles (2005), como “todas las unidades de investigación que se seleccionan de acuerdo con la naturaleza de un problema, para generalizar hasta ella los datos recolectados” (p. 17). En este contexto los sujetos participantes en la investigación objeto de estudio estuvo conformado por setenta y uno (71) estudiantes del Octavo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez, período 2017-2CR y dos (2) profesores especialistas en odontopediatría.

Donde según Arias (2005), la muestra “es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible” (p. 83)

3.4 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Según la Universidad Nacional Abierta (2005), “la técnica está determinada por un conjunto organizado de procedimientos que se utilizaron durante el proceso de recolección de datos” (p. 107).

Igualmente, la encuesta que para Balestrini (2002), “es el método impreso dirigido a tener respuestas sobre el problema en estudio” (p. 110). Del mismo modo, los instrumentos que se emplearon estuvieron conformado por dos cuestionarios que para Hernández y otros (2006), es “un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir” (p. 172) y una entrevista semiestructurada. En este caso, el primer cuestionario estuvo estructurado por dieciséis (16) ítems y el segundo con seis (06) ítems, ambos con alternativas de tipos dicotómicas, aplicando esto a la población objeto de estudio. Por otro lado, la entrevista semiestructurada conto con cinco (05) ítems aplicados a los especialistas de odontopediatría.

3.5 Validez del Instrumento

En relación a la validez del instrumento, Hernández y otros (2006), señalan que “es el grado en que un instrumento mide lo que tiene que medir” (p. 92). Dando a entender que mediante este método se dan a conocer los resultados específicos que con el estudio se quieren obtener.

3.6 Validación por Expertos

La validación del cuestionario se determinó por un juicio de tres (03) profesionales expertos, un (1) odontólogo, un (1) especialista en odontopediatría y un (01) tutor metodológico quienes guiados por una matriz de contenido examinaron y evaluaron los ítems con respecto a aspectos específicos como: coherencia, claridad de redacción, pertinencia y ubicación, permitiendo así este procedimiento, determinar la validez del cuestionario elaborado.

3.7 Análisis de Resultados

Una vez aplicados los instrumentos respectivos, se procedió a estudiar, comparar y a analizar la información suministrada por los sujetos encuestados en el estudio. Según Hernández y otros (2006), “el análisis de la información es el procedimiento que se da a los datos a fin de explicar las tendencias reflejadas” (p. 93). En lo que respecta a la presente investigación, se emplearon las técnicas propias de la estadística descriptiva, representando gráficamente los resultados mediante diagramas circulares, tomando en cuenta el número de ítems, según los valores cuantitativos logrados, considerando particularmente los datos de frecuencia y porcentaje vinculando estos a las teorías que sustentan el estudio.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Luego de haber aplicado el instrumento de recolección de datos y de obtener la información suministrada por los 71 estudiantes de Odontología de la “Universidad José Antonio Páez” y los 02 especialistas en odontopediatría se realiza la presentación de los resultados de forma cuantitativa, mostrando gráficamente los hallazgos más resaltantes del estudio, pretendiendo demostrar las condiciones en este orden de ideas, donde la información recolectada será entonces representada en la tabla de distribución de frecuencias, las cuales son estructuras para exponer la correspondencia entre los valores de las variables y su respectiva frecuencia.

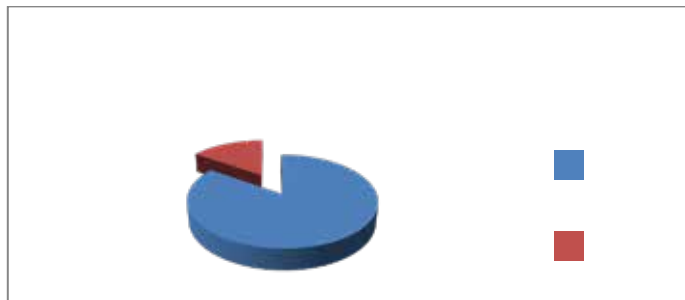
En el mismo se denotaran distribuciones de frecuencia relativa porcentual, cuyos valores numéricos demuestran la proporción de la información recogida, así como los gráficos de forma circulares, que a su vez son analizados.

Ítem Nro. 1

Cuadro N°1: Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de saber identificar a un paciente diagnosticado con TDAH por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2018.

Categoría	Frecuencia	%
SI	50	70,43
NO	21	29,57
TOTAL	71	100

Gráfico N°1: Grafico representativo sobre el conocimiento de saber identificar a un paciente diagnosticado con TDAH por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2018.



Fuente: Durán y Parra (2017)

Análisis de los resultados:

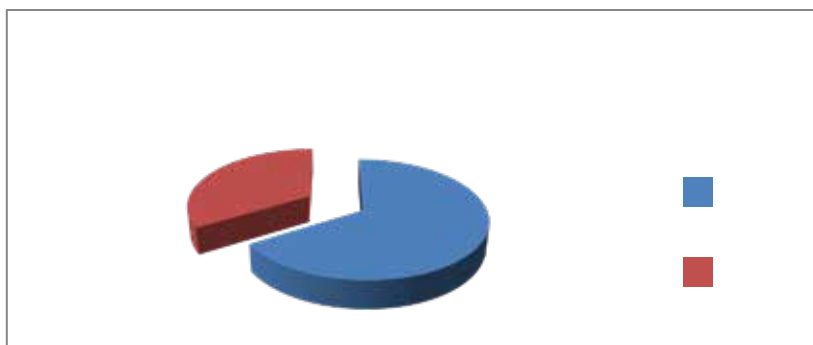
Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 70,43%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan saber identificar a un paciente diagnosticado con TDAH. Mientras un 29,57% de los estudiantes encuestados manifestaron no conocer sobre este trastorno. Según el aporte de ShirePharmaceuticals Ibérica (2015), el trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se caracteriza por tres síntomas principales: falta de atención, hiperactividad e impulsividad y pueden manifestarse con intensidad variable en cada paciente y presentarse de forma independiente.

Ítem Nro. 2

Cuadro N°2: Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de los signos característicos de un paciente con TDAH por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2018.

Categoría	Frecuencia	%
SI	47	66,20
NO	24	33,80
TOTAL	71	100

Gráfico N°2: Gráfico representativo por porcentaje sobre el conocimiento de los signos característicos de un paciente diagnosticado con TDAH por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2018.



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 66,20%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan saber cuáles son los signos característicos del TDAH. Mientras un 33,80% de los estudiantes encuestados manifestaron No conocer sobre los signos característicos este

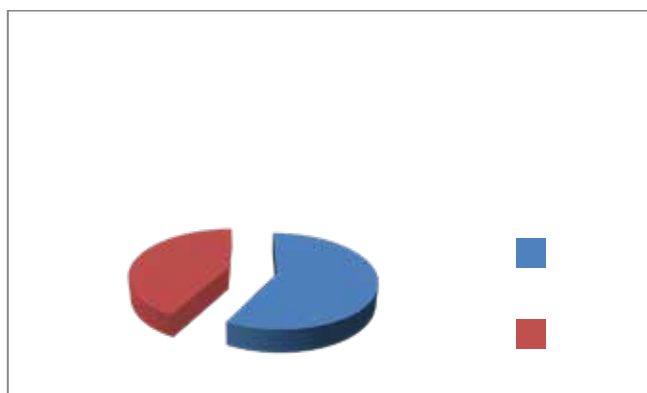
trastorno. Según el aporte de ShirePharmaceuticals Ibérica (2015), el trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se caracteriza por tres síntomas principales: falta de atención, hiperactividad e impulsividad.

Ítem Nro. 3

Cuadro N°3: Cuadro representativo por porcentaje sobre si debe ser atendido un paciente diagnosticado con TDAH en el área odontológica común de la Universidad por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2018.

Categoría	Frecuencia	%
SI	41	57,75
NO	30	42,25
TOTAL	71	100

Gráfico N°3: Gráfico representativo por porcentaje sobre si debe ser atendido un paciente diagnosticado con TDAH en el área odontológica común de la Universidad por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2018.



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 57,75%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan que un paciente diagnosticado con TDAH debe ser atendido en el área odontológica común de la Universidad. Mientras un 42,25% de los estudiantes encuestados manifestaron que un paciente diagnosticado con TDAH no debe ser atendido en el área odontológica común de la Universidad. Según el aporte de Morris y Merle (2009) es necesario establecer un área adecuada y recreativa separada del consultorio en la cual se separa al niño de sus padres, cuando él se incorpore a la clínica y además permita disminuir la ansiedad en la espera de la consulta.

Ítem Nro. 4

Cuadro N°4: Cuadro representativo por porcentaje sobre si se creen en la capacidad de establecer una relación odontólogo – paciente – padres satisfactoria en un caso con un paciente diagnosticado con TDAH los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2018.

Categoría	Frecuencia	%
SI	58	81,70
NO	13	18,30
TOTAL	71	100

Gráfico N°4: Grafico representativo por porcentaje sobre si debe ser atendido un paciente diagnosticado con TDAH en el área odontológica común de la Universidad por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2018.



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

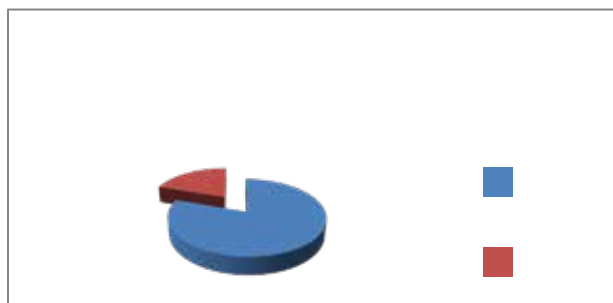
Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 81,70%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan tener la capacidad de establecer una relación odontólogo – paciente – padres satisfactoria. Mientras un 18,30% de los estudiantes encuestados manifestaron No tener la capacidad de crear esta relación de manera satisfactoria. Según el aporte de Garzón (2010), "adaptar al niño a la consulta odontológica significa lograr y mantener su colaboración al tratamiento mediante un proceso de inducción". Esto indica la necesidad que tiene el odontólogo con ayuda de sus padres, donde el niño se sienta en confianza.

Ítem Nro. 5

Cuadro N°5: Cuadro representativo por porcentaje sobre si un estudiante de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR, se cree capacitado de crear un ambiente de confianza con un paciente diagnosticado con TDAH.

Categoría	Frecuencia	%
SI	57	80,28
NO	14	19,72
TOTAL	71	100

Gráfico N°5: Grafico representativo por porcentaje sobre si un estudiante de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR, se cree capacitado de crear un ambiente de confianza con un paciente diagnosticado con TDAH.



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 80,28%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan poder crear un ambiente de confianza con un paciente diagnosticado con TDAH. Mientras un 19,72% de los estudiantes encuestados manifestaron No tener la

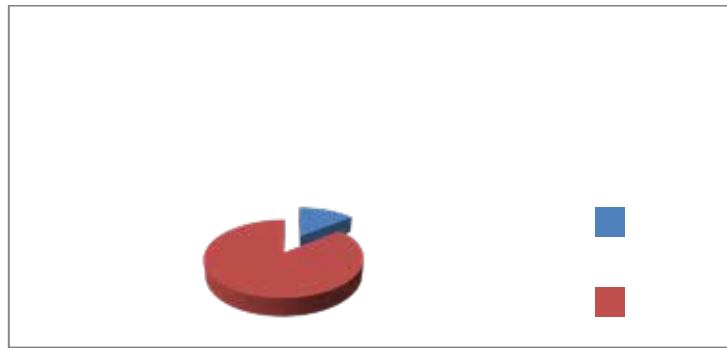
capacidad de crear un ambiente de confianza con pacientes con este trastorno. Según el aporte de Fraimpar (2017), el especialista debe hacer todo el esfuerzo por mantener al pequeño relajado, en un área recreativa y adecuada, separada del sillón, porque de esta manera se integra el paciente, se alienta a separarse de sus padres y disminuye la ansiedad.

Ítem Nro. 6

Cuadro N°6: Cuadro representativo por porcentaje sobre si la adaptación de la consulta para pacientes con TDAH debe ser igual a la adaptación a la consulta para pacientes que no presentan ningún tipo de discapacidad especial, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2018

Categoría	Frecuencia	%
SI	10	14,08
NO	61	85,92
TOTAL	71	100

Gráfico N°6: Grafico representativo por porcentaje sobre si la adaptación de la consulta para pacientes con TDAH debe ser igual a la adaptación a la consulta para pacientes que no presentan ningún tipo de discapacidad especial, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción No con un 85,92%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan que la adaptación a la consulta de un paciente diagnosticado con TDAH no debe ser igual a la adaptación a la consulta de pacientes que no presentan capacidades especiales. Mientras un 14,08% de los estudiantes encuestados manifestaron que la adaptación a la consulta de pacientes diagnosticados con TDAH Si debe ser igual a la de pacientes que no posean esta capacidad especial. Según el aporte de Fraimpar (2017), las estrategias para el abordaje en pacientes infantiles con TDAH, se basa en los enfoques medico odontológicos, pedagógicos, sociológicos y psicológicos que sustentan los autores y teorías del aprendizaje que apoyan al estudio, en función de la dificultad para que el paciente colabore en el momento de ser atendido, acorde con el nivel de desarrollo de cada niño, donde la mayoría de estos pacientes logra un nivel

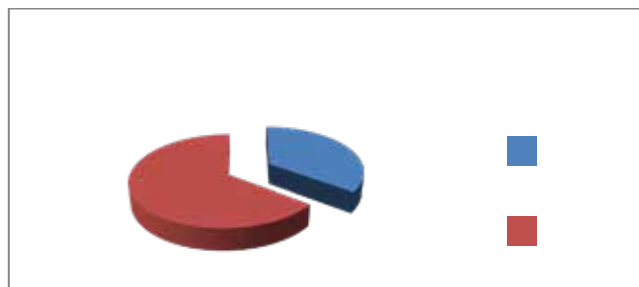
de aprendizaje y colaboración adecuada, si recibe una instrucción acorde a partir del primer momento que acude a la consulta odontológica.

Ítem Nro. 7

Cuadro N°7: Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de las técnicas de adaptación que deben ser aplicadas en un paciente diagnosticado con TDAH, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.

Categoría	Frecuencia	%
SI	25	35,21
NO	46	64,79
TOTAL	71	100

Gráfico N°7: Grafico representativo por porcentaje sobre el conocimiento de las técnicas de adaptación que deben ser aplicadas en un paciente diagnosticado con TDAH, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

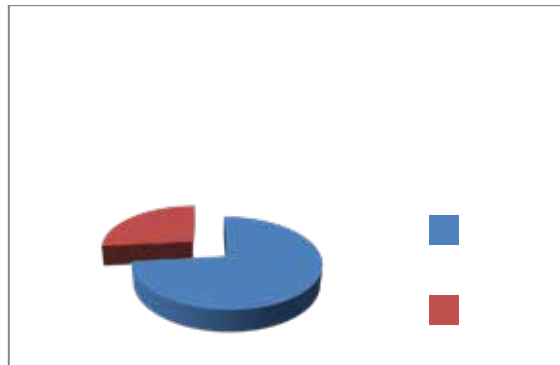
Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción No con un 64,79%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan no tener conocimiento de cuáles son las técnicas de adaptación que deben ser aplicadas en un paciente diagnosticado con TDAH. Mientras un 35,21% de los estudiantes encuestados manifestaron Si conocer las técnicas de adaptación que deben ser usadas en pacientes diagnosticados con este trastorno. Según Puga Guil (2017), existen distintas técnicas para poder afrontar el trato de estos pacientes. Las más destacadas son la técnica de relajación y la técnica de atención/concentración.

Ítem Nro. 8

Cuadro N°8: Cuadro representativo por porcentaje sobre la capacidad de adaptar a un paciente diagnosticado con TDAH a la consulta odontológica, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.

Categoría	Frecuencia	%
SI	52	73,24
NO	19	26,76
TOTAL	71	100
TOTAL	71	100

Gráfico N°8: Grafico representativo por porcentaje sobre la capacidad de adaptar a un paciente diagnosticado con TDAH a la consulta odontológica, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

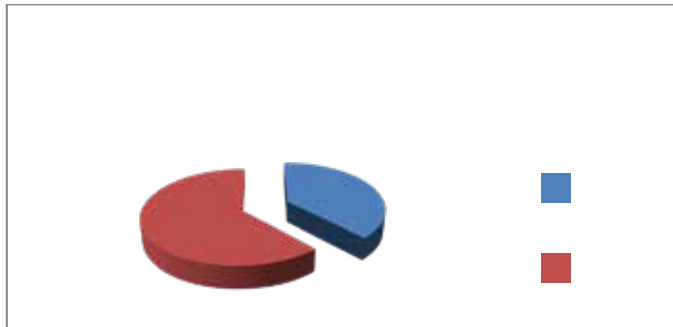
Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 73,24%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan creerse en la capacidad de adaptar a un paciente diagnosticado con TDAH a la consulta odontológica. Mientras un 26,76% de los estudiantes encuestados manifestaron No creerse en la capacidad de adaptar a un paciente diagnosticado con este trastorno. Según el aporte de Garzón (2010), es importante adaptar el niño a la consulta porque esto significa lograr y mantener su colaboración durante el tratamiento.

Ítem Nro. 9

Cuadro N°9: Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de las manifestaciones bucales que puede presentar un paciente diagnosticado con TDAH, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.

Categoría	Frecuencia	%
SI	27	38,02
NO	44	61,98
TOTAL	71	100

Gráfico N°9: Grafico representativo por porcentaje sobre el conocimiento de las manifestaciones bucales que puede presentar un paciente diagnosticado con TDAH, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción No con un 61,98%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan no saber identificar las manifestaciones bucales que puede presentar un paciente diagnosticado con TDAH. Mientras un 38,02% de los estudiantes manifestaron Si tener conocimiento sobre las posibles manifestaciones bucales que pueden llegar a

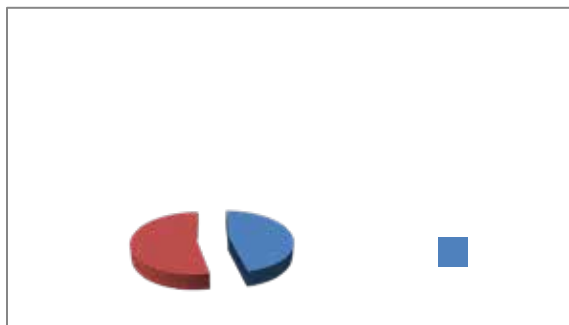
presentar pacientes diagnosticados con este trastorno. Según el aporte de Moriel y Hernández (2013), en estos pacientes se observan diferentes tipos de caries, mal oclusiones y falta de higiene oral, debido a que se pasa por alto la atención odontológica por las dificultades relacionadas.

Ítem Nro. 10

Cuadro N°10: Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de que los pacientes con TDAH pueden presentar CPOD con valores más altos que un paciente sin esta condición, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2018.

Categoría	Frecuencia	%
SI	33	46,48
NO	38	53,52
TOTAL	71	100

Gráfico N°10: Gráfico representativo por porcentaje sobre el conocimiento de que los pacientes con TDAH pueden presentar CPOD con valores más altos que un paciente sin esta condición, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2018.



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

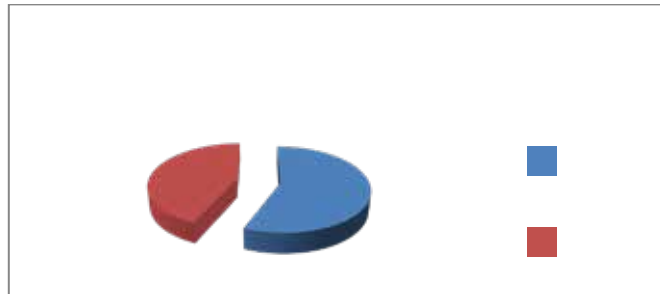
Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción No con un 53,52%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan no saber que los pacientes diagnosticados con TDAH pueden presentar un CPOD más alto que un paciente sin esta condición. Mientras un 46,48% de los estudiantes manifestaron Si saber que los pacientes diagnosticados con este trastorno pueden presentar un CPOD más alto que los que no lo poseen. Rojas (2009) afirma que los niños con TDAH tienden a tener un índice mayor de dientes cariados, perdidos y obturados que los niños sin esta condición, debido a la pobre habilidad y motivación para realizar una buena higiene bucal, además los padres premian las conductas con regalos cariogénicos.

Ítem Nro. 11

Cuadro N°11: Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de que los pacientes con TDAH pueden sufrir más de bruxismo que un paciente sin esta condición, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2018.

Categoría	Frecuencia	%
SI	40	56,34
NO	31	43,66
TOTAL	71	100

Gráfico N°11: Grafico representativo por porcentaje sobre el conocimiento de que los pacientes con TDAH pueden sufrir más de bruxismo que un paciente sin esta condición, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2018.



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

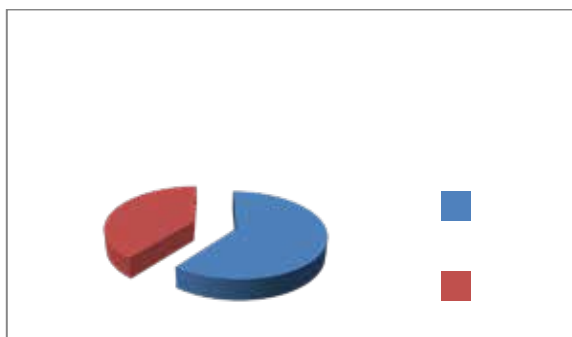
Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 56,34%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan saber que en algunos pacientes diagnosticados con TDAH es común el bruxismo. Mientras un 43,66% de los estudiantes manifestaron No tener conocimiento de que algunos pacientes diagnosticados con este trastorno sufren de bruxismo. Según el aporte de García, Álvarez, Badillo, Gómez y Planells del Pozo (2008), la incidencia de bruxismo es muy común en estos pacientes por sus altos niveles de ansiedad y estrés.

Ítem Nro. 12

Cuadro N°12: Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de que los pacientes con TDAH deben poseer una historia clínica específica, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.

Categoría	Frecuencia	%
SI	43	60,56
NO	28	39,44
TOTAL	71	100

Gráfico N°12: Grafico representativo por porcentaje sobre el conocimiento de que los pacientes con TDAH deben poseer una historia clínica específica, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 60,56%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan que debería existir una historia clínica específica para pacientes diagnosticados con TDAH. Mientras un 39,44% de los estudiantes encuestados manifestaron que No

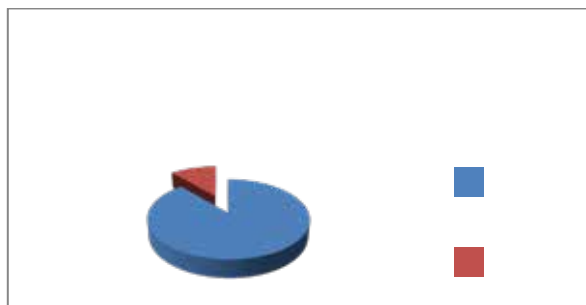
debe haber una historia clínica específica para pacientes con este trastorno. Según el aporte de Martínez y Rodríguez (2012), se debe establecer un plan odontológico individualizado para cada paciente como recurso para mejorar la atención a través de un proceso formativo.

Ítem Nro. 13

Cuadro N°13: Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de que los tratamientos a realizarse en pacientes con TDAH deben realizarse en fases, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.

Categoría	Frecuencia	%
SI	63	88,73
NO	8	11,27
TOTAL	71	100

Gráfico N°13: Grafico representativo por porcentaje sobre el conocimiento de que los tratamientos a realizarse en pacientes con TDAH deben realizarse en fases, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

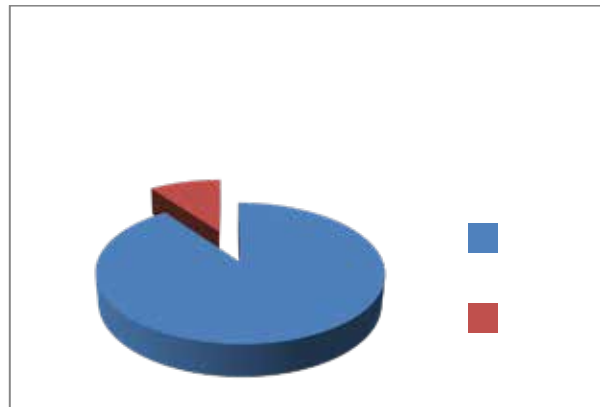
Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 88,73%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan que los tratamientos a pacientes diagnosticados con TDAH deben realizarse en fases. Mientras un 11,27% de los estudiantes encuestados manifestaron que los tratamientos realizados a pacientes con este trastorno no deben realizarse en fases. Según el aporte de Fraimpar (2017), es muy importante la planificación del tratamiento en fases a partir de la primera cita en estos pacientes.

Item Nro. 14

Cuadro N°14: Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de si es necesario describir al paciente diagnosticado con TDAH cada fase del tratamiento a realizar, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.

Categoría	Frecuencia	%
SI	64	90,14
NO	7	09,86
TOTAL	71	100

Gráfico N°14: Grafico representativo por porcentaje sobre el conocimiento de si es necesario describir al paciente diagnosticado con TDAH cada fase del tratamiento a realizar, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2018.



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 90,14%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan creer necesario describir al paciente diagnosticado con TDAH cada fase del tratamiento odontológico. Mientras un 09,86% de los estudiantes encuestados manifestaron No creer necesario describir al paciente diagnosticado con este trastorno cada fase del tratamiento odontológico. Fraimpar (2017) explica la importancia de explicarle al niño con vocabulario sustituto para que comprenda mejor todo lo relacionado a su tratamiento odontológico.

Ítem Nro. 15

Cuadro N°15: Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de si es necesario preparar al paciente para cambio de sensaciones, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.

Categoría	Frecuencia	%
SI	65	91,55
NO	6	08,45
TOTAL	71	100

Gráfico N°15: Grafico representativo por porcentaje sobre el conocimiento de si es necesario preparar al paciente para cambio de sensaciones, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 91,55%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan que se debe preparar al paciente diagnosticado con TDAH para los diferentes cambios de sensaciones. Mientras un 08,45% de los estudiantes encuestados

manifestaron que No se debe preparar al paciente diagnosticado con TDAH para los diferentes cambios de sensaciones. Según el aporte de Fraimpar (2017) es sumamente necesario preparar al paciente para las sensaciones que percibirá antes de experimentarlas, de esta forma se ganara la confianza del niño al momento del procedimiento.

Ítem Nro. 16

Cuadro N°16: Cuadro representativo por porcentaje sobre el conocimiento de si es necesario informar al paciente de lo que se realizara en la próxima cita, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.

Categoría	Frecuencia	%
SI	62	87,32
NO	9	12,68
TOTAL	71	100

Gráfico N°16: Grafico representativo por porcentaje sobre el conocimiento de si es necesario informar al paciente de lo que se realizara en la próxima cita, por parte de los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Nino y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017-2CR.



Fuente: Durán y Parra (2017).

Análisis de los resultados:

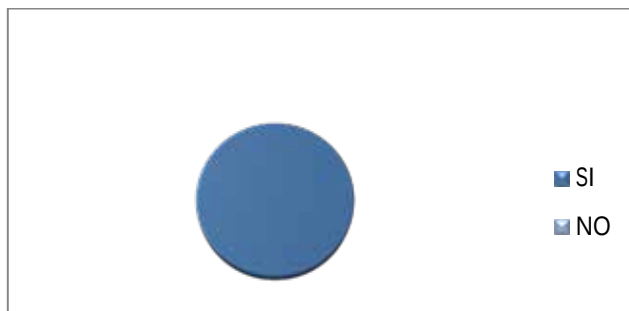
Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 87,32%, donde los estudiantes de 8vo Semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de Odontología de la Universidad José Antonio Páez manifiestan que al paciente diagnosticado con TDAH se le debe informar acerca de las actividades a realizar en las próximas visitas. Mientras un 12,68% de los estudiantes manifestaron no creer necesario notificar al paciente diagnosticado con este trastorno acerca de las actividades a realizar en las próximas visitas. Según el aporte de Fraimpar (2017), es importante la planificación del tratamiento odontológico y así mismo, se debe informar a los padres y al paciente cada procedimiento que se vaya a realizar y en qué momento.

INSTRUMENTO DE FACTIBILIDAD

Ítem Nro. 1 (Tabla 17)

¿Le parece interesante que los estudiantes amplíen sus conocimientos odontológicos con respecto al Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad?

	F	%
SI	2	100
NO	0	0
TOTAL	2	100



Fuente: Durán y Parra (2017)

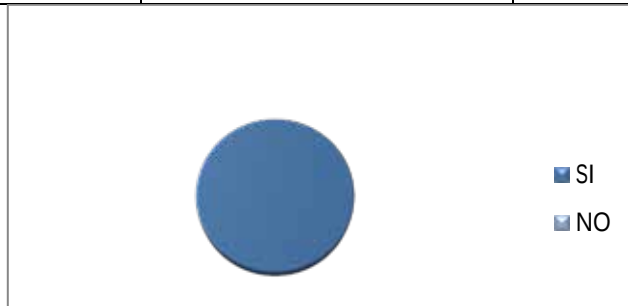
Análisis de los resultados:

Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 100%, donde los 02 especialistas de Odontopediatria de la Universidad José Antonio Páez manifiestan que les parece interesante que los estudiantes amplíen sus conocimientos odontológicos con respecto al Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad.

Ítem Nro. 2 (Tabla 18)

¿Los estudiantes deberían recibir información de cómo abordar a un paciente con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad?

	F	%
SI	2	100
NO	0	0
TOTAL	2	100



Fuente: Durán y Parra (2017).

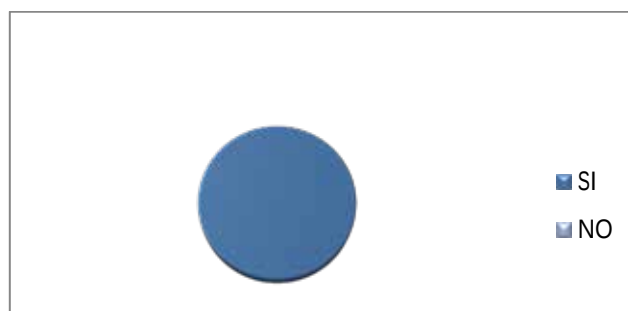
Análisis de los resultados:

Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 100%, donde los 02 especialistas de Odontopediatria de la Universidad José Antonio Páez manifiestan que los estudiantes deberían recibir información de cómo abordar a un paciente con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad.

Ítem Nro.3 (Tabla 19)

¿Le parece necesario la creación de una propuesta de estrategias para el abordaje de pacientes con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad?

	F	%
SI	2	100
NO	0	0
TOTAL	2	100



Fuente: Durán y Parra (2017).

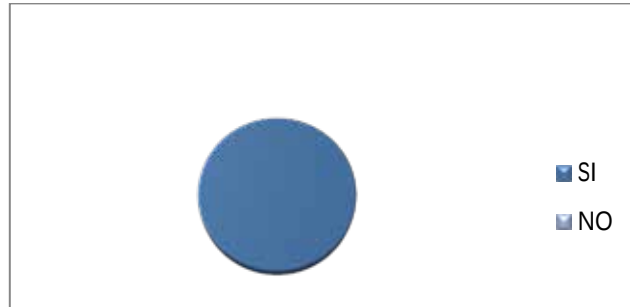
Análisis de los resultados:

Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 100%, donde los 02 especialistas de Odontopediatria de la Universidad José Antonio Páez manifiestan que les parece necesario la creación de una propuesta de estrategias para el abordaje de pacientes con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad.

Ítem Nro.4 (Tabla 20)

¿Tiene usted acceso a información sobre TDAH (internet, bibliotecas, etc)?

	F	%
SI	2	100
NO	0	0
TOTAL	2	100



Fuente: Durán y Parra (2017)

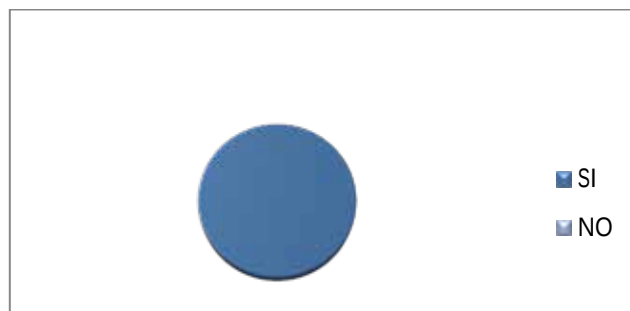
Análisis de los resultados:

Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 100%, donde los 02 especialistas de Odontopediatria de la Universidad José Antonio Páez manifiestan tener acceso a información sobre TDAH.

Ítem Nro.5 (Tabla 21)

¿Cree usted que es necesario la realización de charlas educativas con respecto al abordaje de pacientes con TDAH?

	F	%
SI	2	100
NO	0	0
TOTAL	2	100



Fuente: Durán y Parra (2017)

Análisis de los resultados:

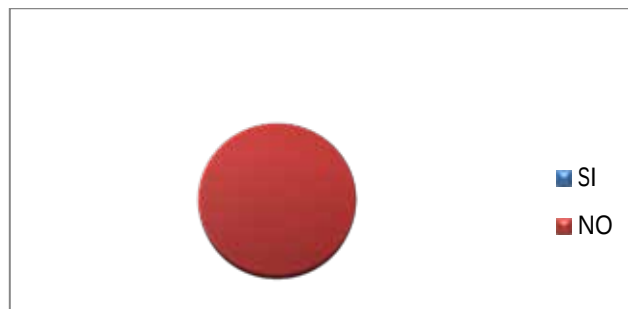
Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción Si con un 100%, donde los 02 especialistas de Odontopediatria de la

Universidad José Antonio Páez manifiestan que es necesario la realización de charlas educativas con respecto al abordaje de pacientes con TDAH.

Ítem Nro.6 (Tabla 22)

¿Tiene usted la capacidad de imprimir guías de estudio para el abordaje de pacientes con TDAH?

	F	%
SI	0	0
NO	2	100
TOTAL	2	100



Fuente: Durán y Parra (2017)

Análisis de los resultados:

Según los resultados obtenidos señalan que el mayor índice arrojado fue la opción No con un 100%, donde los 02 especialistas de Odontopediatria de la Universidad José Antonio Páez manifiestan no tener la capacidad de imprimir guías de estudio para el abordaje de pacientes con TDAH.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados reportados en el estudio diagnóstico, se puede concluir que en cuanto a la atención de pacientes con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad existen carencias en el conocimiento de las técnicas de adaptación que se deben implementar para el abordaje odontológico de dichos pacientes, así como la falta de conocimientos básicos que permitan abordar con

efectividad y de forma asertiva el tratamiento del paciente, lo que deje entrever la necesidad de una mejor formación en su praxis profesional.

De allí que, resulta importante propiciar a los estudiantes de odontología, desde la práctica asistencial, la oportunidad de participar en situaciones y experiencias formativas orientadas al desarrollo de habilidades y destrezas afectivas, cognitivas y físicas para poder controlar las situaciones que son propias de la atención con TDAH, proceso que debe estar basado en la integración de la información que se pueda manejar acerca de este trastorno y acciones asistenciales inherentes a este aspecto.

Así mismo, se permitirá el manejo de situaciones complejas que derivan de la atención de estos pacientes, quienes requieren de dedicación, esmero y paciencia.

RECOMENDACIONES

En función de las conclusiones que surgieron del desarrollo de esta investigación, centrada en diseñar un protocolo de atención para el abordaje de pacientes con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad se recomienda lo siguiente:

- Organizar jornadas de actualización para propiciar en la población estudiantil de odontología, cursos de actualización médica en la atención odontológica a pacientes especiales, donde la comunicación entre el clínico y el paciente es esencial, mediante la comunicación no verbal, la percepción y de observación, pueden lograrse unos niveles efectivos para el tratamiento odontológico de los estos pacientes.
- Difundir entre el personal odontológico, un conocimiento activo de la psicología y experiencia práctica, las cuales permitan tratar las ansiedades del individuo normal en las consultas, donde si el odontólogo no está preparado para diferentes reacciones, pueden aparecer sentimientos de tensión e incomodidad, pudiendo aumentar el estado de ansiedad del paciente y hasta provocar temores, lo que resulta un círculo vicioso. Para disminuir la posibilidad de este cuadro, el profesional debe estar familiarizado

con las características comunes del paciente y poseer información específica de cada uno en particular.

CAPITULO V

LA PROPUESTA

La propuesta sobre el protocolo de atención para el abordaje odontológico en pacientes con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad se basa en actividades educativas de promoción en la salud bucal y de la atención odontológica especializada, y la importancia de tomar acciones de concientización, en las características conductuales y psicológicas del paciente infantil con este trastorno, en la medida de incluir a los padres y adultos significativos en la labor de cuidar la salud oral, mediante un afiche con el protocolo que se debe seguir para la atención de estos pacientes.

De allí que, la propuesta proveerá conocimiento al personal de odontología, que, como estrategia de atención proporcionará información sobre las técnicas de adaptación que se deben aplicar para llevar a cabo una consulta odontológica satisfactoria y cómoda para el paciente.

5.1 Objetivos

5.1.1 Objetivo General

Proporcionar a los estudiantes de Odontología de la Universidad José Antonio Páez un protocolo de atención específico para pacientes con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad.

5.1.2 Objetivos Específicos

Identificar los conocimientos de los estudiantes de Odontología de la Universidad José Antonio Páez en cuanto al protocolo de atención para pacientes con TDAH.

Elaborar un afiche con el protocolo de atención específico para pacientes con TDAH.

Desarrollar charlas educativas con un protocolo de atención específico para pacientes con TDAH.

5.2 Justificación

El estudio sobre la creación de un protocolo de atención para pacientes con TDAH, es relevante para salud, ya que conlleva un cambio individual, familiar, social y cultural, acorde con una atención integral de los pacientes con capacidades especiales, que incluye a los padres en la consulta odontológica, la educación especial, terapia del lenguaje, modificación de conductas, y entrenamiento en habilidades para el cuidado de la salud oral.

De este modo, la atención especializada, en el reforzamiento de acciones individuales, educativas y de salud, a través de concientizar a los padres de acudir cuanto antes a la consulta odontopediátrica, para tratar de establecer una familiarización con la misma y crear una rutina en la higiene oral, en la cual se enfatiza la figura del odontólogo como el impulsor del mantenimiento de una correcta salud buco dental.

5.3 Beneficiarios

El trabajo desarrollado relacionado con una propuesta de protocolo de atención para pacientes con TDAH conlleva a beneficiar a las siguientes personas:

1. Los pacientes con TDAH y familiares.
2. Odontólogos, futuros profesionales de esta carrera y la institución.
3. Las fundaciones dedicadas a la atención de niños con capacidades especiales que tienen como limitantes el presupuesto y financiamiento de dichos organismos.

Los autores de la investigación de un protocolo de atención para pacientes con TDAH se benefician en ser las investigadoras de un comportamiento, adaptación, cambio de individualidad, saber diagnosticar y medicar las prevenciones de la salud bucal.

5.4 Factibilidad

De acuerdo a los resultados obtenidos se pudo identificar la factibilidad del diseño de un protocolo de atención para el abordaje de pacientes con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad; el cual es factible económicamente porque los investigadores aportaran los recursos económicos para la realización de la propuesta, así mismo, es factible institucionalmente porque la Universidad puede organizar charlas educativas con respecto al abordaje de estos pacientes. De igual manera, se estableció que es factible académicamente porque los especialistas consideraron que es necesario que los estudiantes amplíen sus conocimientos en cuanto al abordaje de pacientes con TDAH y de igual manera la factibilidad social es establecida porque contribuirá al mejoramiento de la atención odontológica que se les brinda a estos pacientes.

5.5 Propuesta

La propuesta basada en el diseño de un protocolo de atención para pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad se enfoca en un afiche donde se plasman las técnicas de adaptación para este tipo de pacientes, de igual manera, se incluye el protocolo a seguir desde la primera cita para lograr la confianza paciente – odontólogo. Este afiche se instalara en las clínicas del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez con el fin de ser observado por los estudiantes cada vez que vayan a atender en la consulta a un paciente con TDAH.



Protocolo de atención odontológica para pacientes con TDAH



1ra Cita

Adaptación:

**Conocimiento del área odontológica.
Conocimiento del material
e instrumental odontológico.
"Creación de un ambiente
con conexión afectiva y efectiva"**



2da Cita

**Comenzar desde lo más
sencillo a lo más complejo.
Aplicar técnicas de
adaptación específicas
para estos pacientes.**



*Técnica de relajación:

- Auto control antes de empezar el tratamiento.
- Enseñar al paciente a estar **RELAJADO**.
Respiraciones profundas y lentas.
Relajación de los músculos.

*Técnica de atención / concentración:

**Realización de una actividad que
requiera cierto nivel de concentración
mientras se realiza el tratamiento.**

- Ejercicios de resonamiento lógico
- Estímulos gráficos
- Tablet -Cuentos

-Agentes distractores:

Captar su interés y mantener al niño concentrado.



Integrantes:

Durán Arce, Jesús Eduardo
Pardo Fernández, Luis Miguel

REFERENCIAS

- Arias, F. (2012). El Proyecto de Investigación. 6ta Edición. Caracas. Episteme
- Arthur H Friedlander y Col (2007). Fisiología, manejo médico e implicaciones dentales del trastorno de déficit de atención / hiperactividad. Vol 2. JADA.
- Balestrini (2002). Cómo se Elabora el Proyecto de Investigación. Caracas: B.L. Consultores Asociados.
- Cabellos, A. (2006) Relación el nivel de conocimientos sobre higiene bucal de los padres y la higiene bucal del niño discapacitado. Ann Sullivan. Perú.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial N° 5.908. Caracas: Textos Legales.
- Fejerman Natalia (1944). Autismo infantil y otros trastornos del desarrollo. Editorial Paidós- 1ra edición.
- Fraimpar Erika (2017). Ciencia médica al día. [Página web en línea]. Disponible en: <http://cienciamedicaaldia.com/adaptacion-del-nino-a-la-consulta-odontologica/>
- Hernández, R y otros (2006) Metodología Cualitativa. México. El Dorado.
- Hernández, R; Fernández C., Baptista L., P. (2006). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw-Hill Interamericana, S.A.
- Hurtado, J. (2007).) Metodología de la Investigación Holística. Caracas: Fundación SYPAL.
- Ley del ejercicio de la odontología. (1970). Caracas: Textos Legales.
- Ley Orgánica de Educación. (2009). Gaceta Oficial N° 3208. Caracas: Textos Legales.
- Ley Orgánica de Salud. (1998). Gaceta Oficial N° 36.579. Caracas. Textos Legales.

Ley Orgánica para la Protección del niño y del Adolescente, (2000). Gaceta Oficial N° 2021. Caracas: Textos Legales.

López J. y Valdés, M. (2008). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Colombia: Ediciones la T.

Macías, A. (2009). Asistencia odontológica a pacientes psiquiátricos y con enfermedades neurodegenerativas. Caracas: Ediciones UCV.

Márquez, F. (2008). El Trabajo Científico, Metodología. Bogotá: Gráficas Luz.

Márquez, J. (2008). Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria. Madrid: Ministerio de Ciencia e Innovación.

Martínez, K. y Rodríguez, M. (2012). Plan Odontológico individualizado para los niños con Síndrome de Asperger, que los atienden en la Asociación Carabobeña de Padres y Amigos de Niños Excepcionales. Trabajo de Grado No Publicado. Colegio Universitario de Psicopedagogía de Valencia. Estado Carabobo.

Méndez, S y Caciralli, A. (2013). Manejo odontológico en escolares con dificultades auditivas de 6 A 12 Años de edad del Municipio Antolín del Campo, Estado Nueva Esparta. Trabajo de Grado No Publicado. Universidad de Carabobo. Valencia.

Moriel, S. y Hernández, P. (2013). Programa educativo preventivo de caries dental y periodontopatías en pacientes, con trastornos por déficit de atención e hiperactividad que estudian en el Instituto para una Nueva Alternativa en Educación Especial. Trabajo de Grado No Publicado Universidad Arturo Michelena. Valencia. Estado Carabobo.

Morles, V. (2005). Planeamiento y Análisis de Investigaciones. Caracas: El Dorado.

Organización Mundial de la Salud (2009). El autismo se integra en el sistema educativo. Colombia: Ediciones S.A.

Rojas, Nora (2009). Guía de Manejo Paciente con Hiperactividad. Trabajo de Ascenso. Fundación Hospital de la Misericordia. Bogotá.

Sampieri, C. (2006). Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill.

Sierra, M. (2010). Síndrome de asperger. Revista digital N° 36.

Sifontes, L. (2008). La nueva definición del autismo y el Síndrome de Asperger. Colombia: La Roca.

ShirePharmaceuticals Ibérica S.L (2014). [Página web en línea]. Disponible en: <http://www.tdahytu.es/sintomas-del-tdah/>

Universidad Nacional Abierta. (2005). Metodología de la Investigación. Caracas: El Planeta.

ANEXOS

Tabla 23. Tabla de Operacionalización de Variables.

Objetivo General: Proponer un protocolo de atención para el abordaje de pacientes infantiles con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) para ser aplicado por los estudiantes de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Ítems
Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)	Es un trastorno de carácter neurobiológico originado en la infancia que implica un patrón de déficit de atención e hiperactividad y/o impulsividad	-Diagnóstico -Técnicas de adaptación -Manifestaciones clínicas -Tratamiento odontológico	-Signos Característicos: hiperactividad, falta de atención e impulsividad -Ambiente especial -Relación odontólogo – paciente -Confianza del paciente -Adaptación del paciente a la consulta odontológica -Caries -Bruxismo -Historia específica -Tratamiento en fases -Preparación del paciente	Cuestionario	1,2 3,4 5 6 7,8,9 10,11 12 13 14,15 16,17
Protocolo de atención	Es la forma de plasmar el modo de actuar frente al paciente, buscando unificar los criterios que se puedan tener respecto a qué es una buena atención	-Factibilidad	-Recursos académicos -Recursos económicos -Recursos institucionales	Entrevista semiestructurada	1,2,3,4,6 5
		-Diseño	-Digital -Física	Cuestionario	1,2,3 4,5

Fuente: Durán y Parra (2017).



Instrumento de Investigación-Encuesta
REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA

DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA EL ABORDAJE DE PACIENTES
INFANTILES CON TRASTORNO DE DEFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD
POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ,
PERIODO 2017-2CR

Nº	CUESTIONARIO	SI	NO
1	¿Sabe usted identificar a un paciente diagnosticado con TDAH?		
2	¿Sabe usted cuales son los signos característicos del TDAH?		
3	¿Un paciente diagnosticado con TDAH debería ser atendido en el área odontológica común de la Universidad?		
4	¿Se cree usted en la capacidad de establecer una relación odontólogo – paciente – padres satisfactoria?		
5	¿Se cree usted en la capacidad de crear un ambiente de confianza con un paciente diagnosticado con TDAH?		
6	¿La adaptación en la consulta para pacientes con TDAH debe ser igual a la adaptación en la consulta para pacientes que no presentan ningún tipo de capacidad especial?		
7	¿Conoce usted las técnicas de adaptación que deben ser aplicadas en un paciente con TDAH?		
8	¿Se cree usted en la capacidad de adaptar a un paciente diagnosticado con TDAH a la consulta odontológica?		
9	¿Conoce usted las manifestaciones bucales que puede presentar un paciente con TDAH?		
10	¿Sabía usted que los pacientes con TDAH pueden presentar un CPOD más alto que un paciente sin esta condición?		
11	¿Sabía usted que en algunos pacientes con TDAH es muy común el bruxismo?		
12	¿Cree usted que debería existir una historia clínica específica para pacientes con TDAH?		
13	¿Cree usted que el tratamiento odontológico realizado a pacientes con TDAH debe realizarse en fases?		
14	¿Cree usted que es necesario describir al paciente cada fase del tratamiento odontológico?		
15	¿Se debe preparar al paciente para cambio de sensaciones (olores, sabores, ruidos nuevos, etc.)?		
16	¿Cree usted que se debe informar al paciente de lo que se realizara las próximas visitas?		

La información suministrada será utilizada con fines académicos y estricta confidencialidad. Por lo tanto se agradece su valiosa colaboración y aporte con dicho Proyecto de Investigación.



Instrumento de Investigación-Encuesta
REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR
PARA LA EDUCACION SUPERIOR
UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ

DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA EL ABORDAJE DE
PACIENTES INFANTILES CON TRASTORNO DE DEFICIT DE
ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES DE
LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ, PERIODO 2017-2CR

CUESTIONARIO DE FACTIBILIDAD

1. ¿Le parece interesante que los estudiantes amplíen sus conocimientos odontológicos con respecto al Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad? SI__ NO__
2. ¿Los estudiantes deberían recibir información de cómo abordar a un paciente con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad? SI__ NO__
3. ¿Le parece necesario la creación de una propuesta de estrategias para el abordaje de pacientes con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad? SI__ NO__
4. ¿Tiene usted acceso a información sobre TDAH (internet, bibliotecas, etc)? SI__ NO__
5. ¿Cree usted que es necesario la realización de charlas educativas con respecto al abordaje de pacientes con TDAH? SI__ NO__
6. ¿Tiene usted la capacidad de imprimir guías de estudio para el abordaje de pacientes con TDAH? SI__ NO__

(Serán aplicadas a dos especialistas en odontopediatria)



Instrumento de Investigación-Encuesta
REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA

**DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA EL ABORDAJE DE
PACIENTES INFANTILES CON TRASTORNO DE DEFICIT DE
ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES DE
LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ, PERIODO 2017-2CR**

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

1. ¿Es importante tener conocimientos de abordaje en pacientes con TDAH?
2. ¿Se debe atender a pacientes diagnosticados con TDAH en un ambiente especial?
3. ¿Deben aplicarse técnicas de adaptación específicas en pacientes con TDAH?
4. ¿Es más didáctico y efectivo transmitirle a los estudiantes conocimientos sobre el TDAH vía digital o vía física?
5. ¿Es necesario la creación de estrategias para el abordaje de estos pacientes?
¿Qué estrategias utilizaría como especialista?

(Serán aplicadas a dos especialistas en odontopediatria y serán respondidas verbalmente)



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE
EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Diseño de un protocolo de atención (TDAU)
AUTORES: Durán, Jesús
Pardo, Susangela

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
Ítem 1	/		/		/		/		
2	/		/		/		/		
3	/		/		/		/		
4	/		/		/		/		
5	/		/		/		/		
6	/		/		/		/		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: / NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<u>José Guzmán</u>	<u>3301380</u>	<u>[Firma]</u>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>Prof. Universitario</u>	<u>DOCTOR en CS</u>	<u>15/9/17</u>



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE
EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Diseño de un protocolo de atención (Tosa)
AUTORES: Duon, Jesús
Pama, Susangela

CRITERIOS Ítem	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: ☒ NO APLICABLE: ☐

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: ☐

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<u>Eduardo Barreto</u>	<u>4. 131694</u>	<u>Eduardo Barreto</u>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>odontólogo</u>	<u>Especialista odontol.</u>	<u>15-09-17</u>



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE
EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Diseño de un protocolo de atención (TOST)
AUTORES: Durán, Jeroís
Barro, Juanaela

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISIÓN		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	/		/		/		/		
2	/		/		/		/		
3	/		/		/		/		
4	/		/		/		/		
5	/		/		/		/		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: / NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<u>Juan Guerra</u>	<u>3301380</u>	<u>[Firma]</u>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>Prof. Universidad</u>	<u>Doctor C.S</u>	<u>15/9/17</u>



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE
EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: Diseño de un protocolo de atención (TOSIT)
AUTORES: Duran, Jesús
Parras, Juscangela

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: ☒ NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<u>Eglis Pérez Barreto</u>	<u>4.13.1694</u>	<u>Eglis Pérez Barreto</u>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>odontólogo</u>	<u>Especialista Odontólogo</u>	<u>15-09-17</u>



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE
EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Diagrama de un protocolo de atención para pacientes con TDAH.
AUTORES: Durón, Jesús
Pérez, Guisangel

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISIÓN		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓			✓	✓			✓	
10	✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: _____ NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: ☒

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Bianca F. López Ch.	16861465	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo.	4 ^{to} nivel	12/09/2018



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**FORMATO PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE
EXPERTOS**

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Diseño de un protocolo de atención (TDAH)
AUTORES: Diana Jossé
Rama, Guisela

CRITERIO	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISIÓN		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: ☒ NO APLICABLE: ☐

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: ☐

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I.	Firma
<u>Fernando Gama</u>	<u>3.301.380</u>	<u>[Firma]</u>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>Prof. Universitario</u>	<u>Doctor en CS</u>	<u>15/9/14</u>



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE
EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Diseno de un protocolo de atención (TDAH)
AUTORES: Duran, Jesús
Parra, Luisangel.

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4		✓		✓		✓			✓
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		✓		

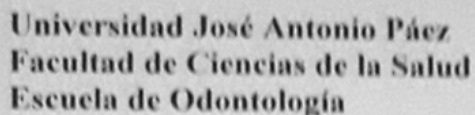
OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: ☒ NO APLICABLE: ☐

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: ☐

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<u>Egle Díaz Barreto</u>	<u>4.131694</u>	<u>[Firma]</u>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>Odontólogo</u>	<u>Especialista adap.</u>	<u>15-09-17</u>



Nombre del Trabajo de Grado: Diseño de un protocolo de atención
para el abordaje de pacientes infantiles con TOAH.

[illegible]