



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**LUDOTERAPIA COMO TECNICA DE ADAPTACION EN LA
CONSULTA ODONTOLOGICA EN NIÑOS ESPECIALES
EN LA CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA.**

Autor:

Alvarado Daniela
Gómez Mariangel

Urb. Yuma, calle N° 3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (máster) – Fax: (0241) 8712394

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTA DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGIA

**LUDOTERAPIA COMO TECNICA DE ADAPTACION EN LA CONSULTA
ODONTOLOGICA EN NIÑOS ESPECIALES EN LA CLINICA DE
ODONTOPEDIATRIA**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de
Odontólogo

Autor(as): Alvarado Daniela

Gómez Mariangel

Tutor(a): Mota Erika

San Diego, Febrero 2017



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

PLANILLA SOLICITUD: ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

DATOS PERSONALES		
Apellidos: Alvarado Suárez	Nombres: Daniela Del Valle	C.I: 24.181.264
Dirección: Carrera 13 entre Calles 42 y 43 Barquisimeto Estado Lara		TLF.: 0424-5703602
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología		Índice Académico: 13 Puntos
DATOS DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO		
AUTORES		
Daniela Alvarado	TLF.: 0424-5703602	
Mariangel Gómez	TLF.: 0414-4044132	
Título del Trabajo: LUDOTERAPIA COMO TECNICA DE ADAPTACION EN LA CONSULTA ODONTOLOGICA EN NIÑOS ESPECIALES EN LA CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA		
Breve explicación: Este trabajo tuvo como finalidad analizar la ludoterapia como técnica de adaptación en niños especiales en la clínica de odontopediatría del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, Periodo 2016-2017		
Lugar donde se desarrolló el Proyecto: Clínica de Odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez		
Tiempo de Desarrollo: Septiembre-Diciembre 2016		
Tutor Propuesto: Erika Mota		

APROBADO _____ NO APROBADO _____

COMITÉ DE EVALUACION: COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

_____	_____	_____
Nombre	Firma	Fecha
DIRECCIÓN DE ESCUELA		
_____	_____	_____
Nombre	Firma	Fecha



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

PLANILLA SOLICITUD: ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

DATOS PERSONALES		
Apellidos: Gómez	Nombres: Mariangel	C.I: 18.782.204
Dirección: Urb Lomas de cumval manzana 4 casa E-7 Valencia		TLF.: 0414-4044132
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología		Índice Académico: 12 puntos
DATOS DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO		
AUTORES		
Daniela Alvarado		TLF.: 0424-5703602
Mariangel Gómez		TLF.: 0414-4044132
Título del Trabajo: LUDOTERAPIA COMO TECNICA DE ADAPTACION EN LA CONSULTA ODONTOLOGICA EN NIÑOS ESPECIALES EN LA CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA		
Breve explicación: Este trabajo tuvo como finalidad analizar la ludoterapia como técnica de adaptación en niños especiales en la clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, Periodo 2016-2017		
Lugar donde se desarrolló el Proyecto: Clínica de Odontopediatria de la Universidad José Antonio Páez		
Tiempo de Desarrollo: Septiembre-Diciembre 2016		
Tutor Propuesto: Erika Mota		

APROBADO _____ **NO APROBADO** _____

COMITÉ DE EVALUACION: COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

_____	_____	_____
Nombre	Firma	Fecha
DIRECCIÓN DE ESCUELA		
_____	_____	_____
Nombre	Firma	Fecha



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
CONSEJO UNIVERSITARIO**

CU-UJAP-_____

San Diego. Estado Carabobo _____

Ciudadana (s):

Daniela Alvarado
C.I. 24.181.264
Mariangel Gómez
C.I. 18.782.204

Presente.

Cumplo con informarle a la Comisión Delegada del Consejo Universitario de la Universidad José Antonio Páez, en su sesión No. _____, celebrada el _____, acordó aprobar el Proyecto de Trabajo de Grado, presentado por ustedes, Titulado: **LUDOTERAPIA COMO TECNICA DE ADAPTACION EN LA CONSULTA ODONTOLOGICA EN NIÑOS ESPECIALES EN LA CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA**, como requisito para optar al Título Profesional de “Odontólogo”

Atentamente,

Lic. _____



Secretaria.

**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTA DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGIA**

San diego, Febrero 2017

ACTA DE APROBACION DE TRABAJO DE GRADO.

El jurado designado por la facultad de ciencias de la salud para la evaluación de trabajo de grado titulado, **LUDOTERAPIA COMO TECNICA DE ADAPTACION EN LA CONSULTA ODONTOLOGICA EN NIÑOS ESPECIALES EN LA CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA**, realizado por los alumnos Daniela Alvarado C.I. 24.181.264 y Mariangel Gómez C.I. 18.782.204, cursantes de la carrera de Odontología, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los meritos suficientes para su aprobación asignándole la **CALIFICACION DEFINITIVA DE: ,() PUNTOS**

JURADOS

Nombre y cedula de Identidad

Firma

Nombre y cedula de Identidad

Firma

Nombre y cedula de Identidad

Firma

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTA DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGIA**

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quienes suscribe Erika Mota, portadora de la cédula de identidad No. _____, en mi carácter de tutora del trabajo de grado, presentado por la ciudadana Daniela Alvarado, portadora de la cédula de identidad No. 24.181.264, y de la ciudadana Mariangel Gómez, portadora de la cédula de identidad No. 18.782.204, titulado Ludoterapia como Técnica de Adaptación en la Consulta Odontológica en Niños Especiales en la Clínica de Odontopediatria. Presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considerando 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 le designe.

En San Diego, a los 29 días del mes de Febrero del año dos mil diecisiete

(Firma Autógrafa)

Erika Mota

C.I. _____

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso, porque iluminó nuestra vida en este recorrido de formación profesional en un proceso de permanente aprendizaje que nos llevará con bendición y protección, a alcanzar el éxito profesional

A Venezuela, en nuestro compromiso como ciudadanas y profesionales porque vamos a contribuir a su desarrollo con el compromiso por prestar de un servicio de calidad como odontólogos.

A la Educación Universitaria y en especial a la que forman Odontólogos, porque en estos espacios plurales de la sociedad del conocimiento, se requiere una educación integradora que genere profesionales e intelectuales con conciencia ciudadana, capaces de cultivar una sociedad con valores cívicos, morales y éticos que promuevan la no violencia, y contribuyan al desarrollo de Venezuela para construir un mundo mejor.

A nuestros padres, familiares, amigos, porque debemos cultivar la calidad en los servicios de odontología, y en especial la odontopediatría debido a que la atención de los niños sin distinción alguna, debe hacerse de una forma creativa, lúdica e innovadora y para ello es necesario integrar voluntades, unir esfuerzos, buscar estrategias, crear oportunidades para accionar con la calidad de servicio requerida por nuestra profesión y también como ciudadanos venezolanos comprometidos.

A los docentes, es decir, a todos aquellos actores universitarios que de una manera u otra, marcaron cada etapa de nuestro camino universitario, para apoyarnos con sus asesorías y dudas presentadas en la elaboración de este trabajo de grado.

¡A TODOS USTEDES, DEDICAMOS ESTE RESULTADO EXITOSO!

RECONOCIMIENTO

A Dios Todopoderoso, por las oportunidades que nos ha brindado en esta hermosa experiencia de vida como estudiantes y futuras odontólogas.

A nuestros padresy familiares, por su comprensión, apoyo y empuje incondicional en nuestra formación intelectual, profesional y ciudadana; sin ellos habría sido imposible.

A nuestros amigos y compañeros, porque nos han motivado a hacerlo lo mejor posible, en los momentos de desasosiego, nos apoyaron en el desarrollo de nuestras actividades académicas; a ellos mi reconocimiento y agradecimiento.

A la UJAP, institución universitaria que nos ha permitido una formación profesional de calidad, a través de sus directivos, docentes, estudiantes, y otros miembros de esta comunidad educativa, que nos han proporcionado un laboratorio de experiencias para que alcancemos el nivel de conocimientos intelectuales, profesionales que nos ha preparado para asumir la vida laboral con éxito.

A nuestros profesores, que desde hace años han sido el referente intelectual, profesional, moral y ético que queremos seguir. A todos ellos, porque nos han aportado un punto de vista muy interesante a partir de su experiencia.

Finalmente, les agradecemos a todos los mencionados y a los que no, porque su influencia nos ha permitido culminar es etapa de nuestra vida estudiantil y así poder asumir con prestancia el desempeño profesional como odontólogos. A todos,

¡MUCHAS GRACIAS!

ÍNDICE GENERAL

	pp.
LISTA DE CUADROS.....	Xi
LISTA DE GRÁFICOS.....	Xii
RESUMEN INFORMATIVO.....	Xiii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO	
I EL PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del Problema.....	3
1.2. Objetivos.....	7
1.3. Justificación.....	8
II MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases Teóricas.....	13
2.3. Definición de Términos.....	25
III MARCO METODOLÓGICO.....	30
IV RESULTADOS.....	41
V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	57
5.1. Conclusiones.....	57
5.2. Recomendaciones.....	61
REFERENCIAS.....	63
ANEXOS.....	66
A. Instrumento.....	67
B. Validación del Instrumento	73
C. Confiabilidad del Instrumento.....	79

LISTA DE CUADROS

CUADRO	CONTENIDO	pp.
1	Distribución de la Muestra	
2	Frecuencias y porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Concepto del juego en la terapia.....	44
3	Frecuencias y porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Aplicación como técnica de adaptación: Establecer rapport, Constituir sentimientos de permisividad y Establecer límites útiles....	46
4	Frecuencias y porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Tipos de Actividades lúdicas: Pasivas, Activas.....	48
5	Frecuencias y porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Recursos para la ludoterapia: Libros de cuentos y revistas, Videos y tv educativa, juguetes, Materiales de provecho.....	50
6	Frecuencias y porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Evaluación de las técnicas. Indicador: Ambiente acogedor, Relaciones afectivas, Comunicación, Condiciones lúdicas...	53
7	Frecuencias y porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Atención Odontopediátrica. Indicador: Intervención preventiva, Controles de rutina Atención odontológica.....	56

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICOS	CONTENIDO	pp.
1	Porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Concepto del juego en la terapia.....	44
2	Porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Aplicación como técnica de adaptación: Establecer rapport, Constituir sentimientos de permisividad, y Establecer límites útiles.....	46
3	Porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Tipos de Actividades lúdicas: Pasivas, Activas.....	48
4	Porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Aplicación como técnica de adaptación: -Establecer rapport, Constituir sentimientos de permisividad. Establecer límites útiles.....	50
5	Porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Evaluación de las técnicas. Indicador: Ambiente acogedor, Relaciones afectivas, Comunicación, Condiciones lúdicas.....	53
6	Porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Atención Odontopediátrica. Indicador: Intervención preventiva, Controles de rutina Atención odontológica.....	56

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTA DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGIA

**LUDOTERAPIA COMO TECNICA DE ADAPTACION EN LA CONSULTA
ODONTOLOGICA EN NIÑOS ESPECIALES EN LA CLINICA DE
ODONTOPEDIATRIA**

Autor (as): Daniela Alvarado
Mariangel Gómez
Tutor (a): Erika Mota
Fecha: Enero 2017

RESUMEN INFORMATIVO

La Ludoterapia también conocida como terapia del juego permite la comunicación entre el odontólogo y el niño especial a través de juegos didácticos, debido a que se produce un estímulo directo a los órganos sensoriales basados en actitudes y sentimientos sugeridos por el entorno y al mismo tiempo se acondiciona para lograr una agradable participación y adaptación a la consulta odontopediátrica. El objetivo general fue analizar la ludoterapia como técnica de adaptación en niños especiales en la clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, Periodo 2016-2017. La metodología se enmarcó en la modalidad de investigación de campo de carácter descriptivo. La población y muestra estuvo conformada por los estudiantes de la asignatura de clínica de odontopediatria del noveno semestre, a los cuales se le aplicó un instrumento tipo cuestionario de 20 preguntas con dos alternativas de respuestas SI y NO, bajo el escalamiento dicotómico para la recopilación de información. Los resultados fueron analizados, interpretados y presentados en cuadros de frecuencia porcentual y gráficos de barras a partir de la estadística descriptiva. Entre las conclusiones destaca que es importante que el ejercicio de la odontopediatria debe ser llevada a cabo con el apoyo de la ludoterapia, a partir del cual se atiende de manera empática las necesidades e intereses de los niños especiales, además de tomar en cuenta algunos lineamientos que coadyuvan a la mejor adaptación de éstos a las consultas. Por eso se recomienda que continúen afianzando una formación odontológica que incorpore la ludoterapia en la consulta pediátrica-odontológica, debido a que esta técnica de adaptación a la consulta, tiene mayor efectividad en niños con necesidades de atención especial en la consulta y tratamiento odontológico.

Descriptor: odontopediatría, ludoterapia, odontólogo, niños especiales, consulta.

INTRODUCCIÓN

La odontología es una de las ciencias de la salud que se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades que abarca varias especialidades entre las que se destacan las disciplinas de rehabilitación oral, cirugía oral, ortodoncia, periodoncia, endodoncia, odontología preventiva y la odontopediatría entre otras.

La odontopediatría se encarga de tratar a los niños desde que nacen hasta que entran a la etapa adulta en el cuidado de la salud dental. Por eso, este tipo de atención también, se encarga de detectar posibles anomalías en la posición de los maxilares o dientes para remitir a los especialistas encargados de hacer un tratamiento restaurador en caso de necesitarlo.

Por este motivo, la atención odontopediátrica, inicia por lo general a partir de los 12 meses de edad, en la que los niños deben iniciar un seguimiento periódico, especializado y personalizado por parte del dentista pediátrico. En el caso de los niños con necesidades especiales, es importante la revisión preventiva temprana, debido a que por lo general en la práctica cotidiana, no se suele realizar un adecuado control de la salud buco-dental en estos pacientes, debido a que por lo general, Hay mayor incidencia de agenesia dental o desarrollo anormal en los dientes de estos pacientes.

Aunque desde el punto de vista estomatológico, las maniobras son exactamente las mismas como en cualquier otro niño, una diferencia fundamental es la motivación que muchas veces se hace más difícil y las sesiones pueden requerir de más tiempo Es muy importante conocer el grado de desarrollo psíquico y de su coeficiente intelectual porque condicionará hasta dónde podremos llegar con nuestro tratamiento convencional.

El papel del odontopediatra en su prevención y manejo es fundamental, por lo que es necesario que conozca la condición del niño o adolescente con necesidades de atención especial y cómo puede esta influir en su salud bucal padecen determinadas alteraciones de la salud, tales como enfermedades sistémicas, trastornos del desarrollo o problemas mentales, presentan mayor riesgo de desarrollar enfermedades orales.

En este sentido, los niños con necesidades de atención especial plantean desafíos que requieren una preparación especial por parte del odontólogo y su personal auxiliar, para que puedan llevar a cabo una asistencia adecuada. El tratamiento, requiere ajustarse a la inmadurez social, intelectual y emocional y por ello se requiere de estrategias como la ludo terapia, para que su adaptación a la consulta odontopediatra sea una actividad cuidadosa y amigable, para evitar la aprensión y miedo de estos pacientes odontológicos.

El propósito de esta investigación fue Analizar la ludoterapia como técnica de adaptación en niños especiales en la clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, Periodo 2016-2017. En Atención a los planteamientos expuesto, este trabajo de investigación se desarrolló en cinco capítulos los cuales se describen a continuación:

El Capítulo I: El problema, incluyó el planteamiento, los objetivos y la justificación. Capítulo II: Marco teórico referencial, contiene los antecedentes, las bases teóricas, las bases legales y definición de términos utilizados. Capítulo III. Marco metodológico, en el que se reseña la naturaleza, población, técnicas y procesamientos de la información requeridos para la sistematización de los requerimientos científicos exigidos. Capítulo IV: Análisis e interpretación de los datos en los cuales se procesaron los resultados del estudio. Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones, en el que se da respuestas a los propósitos generados. Finalmente se presentan las referencias y anexos, que fundamentan la rigurosidad seguida en este trabajo de investigación

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

El Estado Venezolano debe garantizar al niño el derecho al juego, permitiendo que desarrolle sus habilidades, capacidades y destrezas tanto físicas como intelectuales, siendo esta una herramienta fundamental para el bienestar emocional y psicológico del niño, facilitándole su libre desenvolvimiento al nivel social, cultural y familiar. Es por ello que en el Artículo 63° de la Ley Orgánica para la protección del Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNA) establece que:

El Estado, con la activa participación de la sociedad, debe garantizar programas de recreación, esparcimiento, y juegos deportivos dirigidos a todos los niños y adolescentes, debiendo asegurar programas dirigidos específicamente a los niños y adolescentes con necesidades especiales. Estos programas deben satisfacer las diferentes necesidades e intereses de los niños y, adolescentes, y fomentar, especialmente, los juguetes y juegos tradicionales vinculados con la cultura nacional, así como otros que sean creativos o pedagógicos. (p 41)

Así mismo, el juego es un hacer fundamental en la vida de toda persona, ya que le permite desarrollar su propia capacidad física y mental, siendo éste un acceso de imaginación, estimulación y aprendizaje, reforzando la memoria, capacidades y habilidades que se deterioran con el paso de los años de manera progresiva. Por consiguiente, la Ludoterapia en líneas generales puede ser definida como un medio de comunicación entre el terapeuta y el niño, donde se utiliza el juego como herramienta

que permite la descarga de fuerzas sobrantes, temor y ansiedad, ayudando a compensar sentimientos contradictorios, así como refuerza el instinto de imitación.

Como lo Expresa Ríos (2004) el juego representa “para el ser humano como para los animales el juego es una necesidad vital, una función propia, cuyo origen ha de buscarse en una serie de impulsos que se van desarrollando gradualmente según el entorno de cada sujeto”. (p.35) En investigaciones internacionales señalan que la actividad lúdica en el ser humano favorece el aprendizaje, la expresión de sentimientos, la canalización de la energía y el desarrollo de la inteligencia, estableciendo una relación precisa con el bienestar en el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños especiales.

Lo expuesto, permite comprender convirtiéndolo en una herramienta terapéutica ya que resta sus niveles de estrés y disminuye la ansiedad, tratando las preocupaciones y temores de los procedimientos o técnicas odontológicas, con el objetivo de promover la Ludoterapia como técnica en el proceso de adaptación y exploración de su ambiente.

Por consiguiente, la Ludoterapia también conocida como terapia del juego surgió en el tratamiento y especialización en niños como práctica de estimulación temprana para lograr reforzar la comunicación entre el odontólogo y el paciente a través de juegos didácticos, así mismo es ideal el desarrollo y estimulación de habilidades en niños especiales ya que se produce un estímulo directo a los órganos sensoriales basados en actitudes y sentimientos sugeridos por el entorno y al mismo tiempo se acondiciona para lograr una agradable participación y adaptación en estos niños.

Relacionamos la Ludoterapia con la distracción, que se aplica con juguetes, dibujos y posters e incluso con música, que quizá el niño con alguna discapacidad

física y cognitiva, tiende a interrumpir el desarrollo normal del juego sensorio motor y a menudo no puede explorar, imitar, probar o construir objetos como lo hacen los otros niños, mientras que con instrucciones precisas se puede lograr trabajar con materiales e instrumentos concretos obteniendo que el niños se sienta más tranquilo, eliminando la sensación de estar en contacto con un agente desconocido.

Cabe destacar que los niños especiales poseen diferentes tipos de discapacidades, bien sean motoras, psicológicas, emocionales e intelectuales, es por ello que estos mismos se ven comprometidos de manera tal que su aprendizaje sea más lento, por lo cual amerita de una atención y dedicación especializada, creando una herramienta de atención integral que permite que estos infantes a través de recursos y métodos puedan adaptarse exitosamente a planes o programas establecidos en la consulta odontológica, de manera tal que se pueda asegurar la participación o disfrute efectivo y pleno de la atención, diagnóstico y tratamiento del niño.

Sobre el asunto se puede mencionar la problemática que existe en el número de niños especiales que no pueden adaptarse a la consulta odontológica por falta de comunicación y elementos de refuerzo de conducta como lo es el temor, ansiedad o simplemente la disminución de habilidades y capacidades físicas, motoras y sensoriales puesto que permite que ellos estimulen la creatividad como fuente esencial de bienestar y aprendizaje. En este mismo sentido la dificultad motriz e intelectual le impide al niño y adolescentes que ejecute diferentes tipos de actividades cotidianas que puedan realizar otros niños de forma natural sin ningún tipo de dificultad.

Por lo tanto la participación de la persona con menos capacidad para adaptarse a la consulta odontológica son muy escasas, debido a la pocas herramientas que son utilizadas por parte del odontólogo para integrar de manera eficaz al infante a la consulta, convirtiéndose esto, en un evento traumático para él y un fracaso para el

especialista, al no realizar los tratamientos indicados y necesarios, permitiendo así que el niño asimile, construya e incorpore el juego como una actividad esencial para el desarrollo integral, dejando a un lado el temor, la ansiedad y estrés generado en dicho entorno.

Es por ello que la Ludoterapia como técnica de adaptación en los niños y adolescentes trae como resultado enriquecer conocimiento y habilidades que permite el desarrollo de estímulos motriz, social e intelectual, siendo el juego una posibilidad de expresión en el cual el especialista ejecuta a través de actividades recreativas y dinámicas como la música, afiches, juguetes, poster, dibujos entre otros, los conocimientos esenciales para la correcta adaptación a la consulta odontológica, esto traerá como beneficio una mejor comodidad para el odontólogo a la hora de trabajar con pacientes con alguna discapacidad, de igual modo será de gran ayuda para él, ya que le facilita la participación e interacción con el entorno.

Por último, esta técnica de adaptación es práctica y fundamental para el personal odontológico, ya que es importante para que los niños especiales que muestren escasa colaboración y participación dentro del entorno, presentándose ansiosos o distraídos. Esto permitirá la integración de los niños con discapacidad al juego, facilitando la participación de todos, siendo una experiencia vital que también forma parte de la educación del individuo, llegando a intervenir en su desarrollo emocional psicológico y educativo.

1.1.1. Formulación del Problema

Por lo antes expuesto los investigadores se formulan la siguiente interrogante:

¿De qué manera se puede lograr una adaptación al niño con condiciones especiales a la consulta odontológica a través de la Ludoterapia?

¿Cuáles serán los conocimientos de Ludoterapia como técnica de adaptación?

¿Cuáles serán las técnicas de adaptación convencional en niños especiales?

1.2. Objetivos de la Investigación

1.2.1. Objetivo General

Analizar la Ludoterapia como Técnica de Adaptación en Niños Especiales en la Clínica de odontopediatria del Noveno Semestre de la Universidad José Antonio Páez, Periodo 2016-2017.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Desarrollar los conceptos básicos de la ludoterapia como técnica de adaptación en niños especiales en la clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez.

- Evaluar las técnicas de adaptación convencionales en niños especiales en la clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez.

- Describir la Ludoterapia como técnica de adaptación en niños especiales en la clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez.

- Proponer la Ludoterapia como estrategia para la adaptación de los niños especiales en la consulta odontológica.

1.3.Justificación

La ludoterapia utiliza el juego como un medio de comunicación y expresión entre el odontólogo y el paciente; ayuda al niño a entender de una mejor manera su comportamiento y resolver todos los problemas que tenga para adaptarse a las consultas odontológicas. Si bien el juego es fundamental en los niños, este es un medio de exploración del entorno en el cual él está inmerso e interactúa, ayudándolo a comprenderlo.

Es por ello que la ludoterapia busca que los niños puedan desarrollar sus habilidades físicas, perceptivas y sensoriales, haciendo que practiquen sus habilidades y destrezas sociales, para poder relacionarse con otros niños emocionalmente y con su entorno, puesto que el juego transmite sensaciones y sentimientos mientras se practica, dado que es una fuente muy buena de adaptación y de aprendizaje.

Por lo tanto la ludoterapia es ideal para el proceso de adaptación en niños especiales, ya que esta permite que en ellos se estimule la creatividad, reforzando la memoria y realizando a su vez una estimulación sensorial con el objetivo de que estos tengan una sensación de bienestar profunda.

Cuando se practica la ludoterapia en los niños especiales, se activa el sistema nervioso para que los progresos se logren. No obstante, esta terapia se utiliza con el fin de mejorar sus habilidades y capacidades, las cuales se van deteriorando con el paso de los años de manera progresiva. Por consiguiente el odontólogo dispone de un ambiente y al mismo tiempo lo acondiciona para conseguir una satisfactoria participación y adaptación en estos niños. Además, el odontólogo lo que hace es reconocer las propiedades de todos los juguetes y los adapta de manera apropiada para usarlos en beneficio de cada niño dentro de la consulta.

1.3. Delimitación

El presente trabajo de investigación se desarrolla en la Universidad José Antonio Páez, ubicada en el Municipio San Diego, Estado Carabobo, Venezuela específicamente dirigido a treinta (30) Estudiantes de la carrera de Odontología y a su vez la asignatura del Clínica del Niño y Adolescente, perteneciente al V del noveno semestre durante el periodo escolar 2016-2017.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

A continuación, se hará mención de las diferentes investigaciones que sirvió como antecedentes a la presente investigación para Aplicar la Ludoterapia como técnica de adaptación es fundamental como medio de exploración del entorno, permitiendo que desarrolle sus habilidades físicas, perceptivas y sensoriales. En tal sentido, diversos estudios han aplicado esta técnica de adaptación en infantes como terapia de juego, evidenciando los diferentes tipos de conflictos que se presentan en la consulta odontológica reflejado en la conducta del niño, es por esto que el siguiente trabajo cuenta con el antecedente de:

Bajo estas perspectivas es preciso hacer mención a la investigación de Pascual (2008), titulada: Aplicación de la Terapia de Juego en Niños y Niñas con Discapacidad que Evidencia Problemas Emocionales, Asistentes al Centro de Educación Especial “Alida España de Arana” en Edades Comprendidas de Seis a Catorce Años de Edad Guatemala. Su objetivo fue brindar información a padres y maestros sobre la importancia que tienen los problemas emocionales en los niños y como estos conflictos repercuten en su conducta; a la vez contribuya a fortalecer la autoestima, las relaciones sociales en los alumnos que presentan problemas emocionales, asistentes al Centro De Educación Especial “Alida España de Arana”, en edades comprendidas de seis a catorce años.

La metodología estuvo orientada por una investigación de campo de tipo descriptiva. Para la recolección de la información a través de la elaboración de este Ejercicio Técnico Profesional en el Centro de Educación Especial “Alida España de Arana”, brinda la oportunidad de conocer más sobre la problemática que ocasiona que los alumnos presenten problemas emocionales, ya que esto no solo afecta al niño en sí, sino que repercute en su desenvolvimiento personal, familiar y social lo cual se ve reflejado en su conducta, y esto ocasiona que no pueda adaptarse a su medio.

Se concluyó en este estudio, que la ayuda brindada a los padres y educadores, mejoró y reforzó las conductas deseadas; en las que podemos mencionar: la socialización, la autoestima y la timidez entre otras; disminuyendo las dificultades favorablemente, a la vez abre camino a futuros profesionales.

Los aportes a esta investigación, están relacionados con la importancia de las terapias alternativas, para la atención de niños con necesidades de atención especial, debido a que estos procedimientos, los tranquilizan y disminuyen las dificultades favorablemente ya que abren las posibilidades para una aplicación de los cuidados odontológicos de calidad.

El siguiente trabajo de Mejía y Galindo (2009), en su investigación titulada Ludoterapia en niños con déficit de atención; estudio en el Centro de Salud, de “Palin, Escuintla” Guatemala. Su objetivo primordial fue evidenciar la pertinencia de la Ludoterapia para aprovechar la inquietud del niño y mejorar su atención. Concluyendo que por medio del tratamiento ludo-terapéutico aplicado a los pacientes.

La metodología de este estudio de campo de tipo descriptivo, con una muestra conformada en edades comprendidas entre 6 y 10 años que presentan bajo rendimiento escolar, problemas de conducta, irritabilidad, impulsividad y culpa dicho trabajo. Los resultados de esta investigación demostraron que se generó en ellos una

sensible modificación de la conducta, siendo la familia el pilar de toda sociedad, por lo tanto es necesario darle más énfasis a los programas de tipo educativo con enfoques informativos, es por ello que el juego es imprescindible en el desarrollo biopsicosocial del niño.

La contribución de esta investigación, están relacionados con la modificación de la conducta a través de la ludoterapia a niños de 6 a 10 años, debido a características hectáreas similares a la los niños con necesidades especiales que son atendidos en las consultas odontológicas.

Asimismo, el trabajo presentado por Gutiérrez (2015) titulado: Ludoterapia en el Desarrollo Motor de los Niños de 3 a 5 Años con Síndrome de Down en la Fundación de niños Especiales “San Miguel” Ecuador. Su objetivo determinar la influencia de la Ludoterapia en el desarrollo de motor de los niños de 3 a 5 años con Síndrome de Down en la Fundación de niños especiales San Miguel.

La metodología de este estudio de campo de tipo descriptivo, con una muestra conformada en edades comprendidas los niños de 3 a 5 años con Síndrome de Down, a los cuales se les aplicaron las técnicas de la ludoterapia, para propiciar su desarrollo motor. Los resultados obtenidos permitieron concluir con la aplicación de la Ludoterapia como técnica terapéutica para potencializar el desarrollo motor de los niños con síndrome de Down. Los resultados significativos en sus procesos de desarrollo motor, además que la sesión terapéutica se ha convertido en un tiempo de recreación, relajación y motivación infantil para el proceso del desarrollo infantil, comprobando así que no todos los niños responden de igual manera durante la ejecución de las actividades que contribuirán al desarrollo motor de los mismos.

Los siguientes aportes de estos antecedentes, se relacionan con mi trabajo debido a que aportan conocimientos y experiencias sobre la Ludoterapia y los resultados obtenidos permiten evaluar el desarrollo psicomotor de los pacientes

especiales siendo este el principal aporte del trabajo, de igual forma sirve para determinar la problemática en cuanto a la aplicación de la Ludoterapia en este tipo de pacientes para lograr una técnica de adaptación ideal.

2.2. Bases Teóricas

La presente investigación se posiciona en los fundamentos que permite un análisis más conciso, con el fin de obtener los diversos contexto teóricos como fundamentos para describir las variables de esta investigación con la finalidad de analizar la ludoterapia como técnica de adaptación en niños especiales en la clínica de odontopediatría del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2016-2017. A continuación se despliegan los siguientes constructos.

2.2.1. Concepciones de la Ludoterapia

2.2.1.1. Concepto del juego en la terapia

Jugar es la forma más natural y eficaz de desenvolver el potencial físico, moral y mental, así como de desvelar y definir la individualidad de la persona. West (2000) señala que la ludoterapia es “el juego es la mejor herramienta que utiliza el niño para revelar sus estados de ánimo, miedos y expectativas” (p.18). Por esta razón los niños utilizan el juego de muchas formas: (a) expresar sus ideas, inquietudes, pensamientos, necesidades; (b) comunicarse con otras personas, y (c) resolver sus problemas cotidianos, debido a que le permite responder a la necesidades y motivaciones de los niños, relacionadas con tocar, curiosear, experimentar, inventar, expresar, comunicar, soñar, entre otras.

La vida infantil no puede concebirse sin juego ya que es una realidad que lo acompaña desde el mismo momento de nacer; jugar es la principal actividad de la infancia, y no importa si el niño es normal o tiene algún requerimiento de atención especial. El juego es un canal que fortalece el vínculo con el universo no del todo comprendido y, si bien, el niño puede llegar a manifestar ciertas resistencias hacia la expresión lúdica, cuando logramos que se comprometa realmente en ese espacio diferente, se siente más distendido y capaz de comenzar a desplegar sus posibilidades ilimitadas. Desde hace mucho, sabemos que la vivencia, es decir el aprendizaje a través de la experimentación, es el único conocimiento verdaderamente útil. A partir del juego se pueden crear ámbitos en los que las posibilidades de comprensión y expresión sean más abiertas y más directas, y desde allí descubrir nuevas alternativas o estrategias para desarrollar algunas terapias de atención infantil.

La terapia lúdica, es un medio de expresión, un instrumento de conocimiento, un medio de socialización, un regulador y un compensador de la afectividad. La creadora de la terapia del juego no directivo Axline, Watson y Jersild (1969), dice que “el objetivo de la técnica es formar consciencia de su individualidad”. (p. 58) Esta terapia se basa en que el niño es quien dirige y el terapeuta facilita las actividades sin ninguna presión. De ahí la importancia de buscar estrategias para poder sacar el mayor provecho al juego, sin sobre exigir, ni subestimar las posibilidades lúdicas.

El juego tradicionalmente prepara para lo que está por llegar. Gross (1901), explicó que el juego es un ejercicio previo y Stern (1997) agrega que el juego opera como una predicción anticipada, y por eso se le confiere en algunas culturas el valor de un pronóstico. El juego es una forma de: (a) asimilación de lo real al yo (Piaget, 1945); (b) preparación para la vida adulta (Gross, ob.cit.); (c) ensayar, fijar y conservar los nuevos hábitos adquiridos (Piaget, ob.cit.); Reducir las tensiones y

defenderse de las frustraciones (Freud, 1977); liberarse de la energía sobrante (Decroly, 1998); aprendizaje y crecimiento armónico (Fróebel, 1913).

El juego supone que lo señalado por Axline y otros (ob.cit.) cierto tipo de actividad especial que pone en entredicho las propias facultades y limitaciones, ayuda a asimilar lo real y a adaptarse al medio, según convenga a los deseos del jugador. Lo esencial en el juego es que se basta a sí mismo, que descansa en sí, y sólo si se tiene en cuenta esta única característica esencial se puede comprender sus condiciones previas, así como sus repercusiones también así se pueden comprender los efectos terapéuticos de unos procesos que se dan con más facilidad en la actitud lúdica.

Más aún, explican Schafer y O'Conner, (2005) que la terapia lúdica es utilizada para ayudar al niño a lidiar con emociones difíciles y encontrar soluciones a sus problemas Al enfrentar los problemas en el ambiente de la terapia lúdica clínica, los niños encuentran soluciones más saludables.

Asimismo, la terapia lúdica señalan Ross, Marshall y Scott (2004), les permite cambiar la forma en la que piensan, sienten y resuelven sus preocupaciones. Incluso los problemas más perturbadores pueden ser confrontados en la terapia lúdica, y soluciones duraderas pueden ser encontradas, ensayadas, perfeccionadas y adaptadas a estrategias que duren la vida entera.

2.2.1.2. Aplicación como técnica de adaptación

Las técnicas de adaptación lúdica de Axline y otros (ob.cit.) se describen a continuación: (a) crear una relación, en la cual el niño perciba en el odontólogo una receptividad cálida y amistosa; (b) establecer el rapport, para que el niño se sienta cómodo, seguro y desestresado, tan pronto como sea posible; (c) constituir un sentimiento de permisividad, que permita expresar sus sentimientos; (d) reconocer los

sentimientos, interpretar las emociones del paciente y la promoción de una atención acepte las expresiones el niño especial en las que pueda desarrollar sus habilidades para resolver sus miedos, temores y situaciones de stress; (e) establece límites útiles, para que el niño especial acepte el tratamiento odontológico.

De acuerdo con los señalamientos anteriores, la terapia lúdica les permite a los profesionales del área de odontología utilizar la terapia lúdica para atender a un paciente que acude a consulta para un proceso estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención estudio, cuidado o tratamiento de niños con necesidades de atención especial. Es decir, utiliza esta estrategia para ayudar a estos pacientes infantiles a lidiar con emociones difíciles y encontrar soluciones a sus problemas, lo que les permite cambiar la forma en la que piensan, sienten y resuelven sus preocupaciones, incluso aquellas situaciones más perturbadoras que pueden controlar durante los procedimientos odontológicos.

Por las ideas expuestas anteriormente, la terapia lúdica ayuda al niño a: (a) volverse más responsable por su comportamiento y desarrollar estrategias más exitosas; (b) desarrollar soluciones nuevas y creativas para sus problemas; (c) propiciar el respeto y la aceptación de sí mismo y de los otros; (d) aprender a experimentar y expresar emociones; cultivar la empatía desde el respeto a los sentimientos y emociones de los demás; (e) aprender nuevas capacidades sociales y (f) desarrollar sus propias habilidades adaptativas.

A pesar que la mayoría de los niños que asisten a las consultas son excelentes pacientes odontológicos, su comportamiento es muy variable, pudiendo observarse manifestaciones diferentes, tales como: comportamientos agresivos, histéricos e incluso, temerosos y aprensivos. Por esta razón, en la atención odontopediátrica, cada paciente responde al tratamiento de acuerdo con las etapas de crecimiento y

desarrollo, las características de la salud del paciente, las condiciones socio-culturales de los padres y otros elementos que hacen distintas sus respuestas.

2.2.1.3. Tipos de Actividades en la Ludoterapia

Entre las actividades de la ludoterapia para la atención odontológica el personal de la odontología adoptará y desarrollará las técnicas de adaptaciones convencionales más adecuadas a través de las actividades lúdicas, en función de las características del medio ambiente que lo rodea, así como de los requerimientos de los pacientes infantiles, sobre todo si se trata de niños especiales. Entre ellas se pueden mencionar (a) actividades lúdicas Pasivas, son de muy diversa naturaleza: juegos de mesa, dibujo y pintura, teatro, lectura, música, poesía, trabajos manuales; (b) actividades lúdicas Activas, como celebraciones de fiestas y cumpleaños, bailes, dramatizaciones, entre otras, que permitan el despliegue odontológico y además permitan que los niños especiales descarguen sus tensiones, temores y ansiedad.

2.2.1.4 Recurso para la Ludoterapia

La implementación de la terapia lúdica representa una posibilidad de atención de calidad a los niños con necesidades especiales que asisten a las consultas odontopediátricas. Entre los recursos para la ludoterapia se puede mencionar: libros, cuentos y revistas, videos y TV educativa, juguetes, equipos médicos reutilizable como material de provecho para el entretenimiento de los pacientes infantiles, entre otros, que les permita familiarizarse con el tratamiento, para darles la oportunidad de realizar ensayos o prácticas ante los eventos que le van a ocurrir.

En la utilización de los recursos de la ludoterapia, sólo es necesario intentar comprender sus sentimientos que les brinda una atención que responda

adecuadamente a sus más íntimas necesidades y sea consecuentemente respetuosa de sus derechos de acuerdo a las normativas legales establecidas.

2.2.2. Evaluación de las Técnicas

Para iniciar esta parte teórica de la investigación, es importante establecer que el niño especial o con necesidades de atención especial, es aquel que tiene un estado mental, físico, clínico social que le impide alcanzar todo su potencial, en comparación con otros niños de su misma edad. Estos infantes, también están expuestos a la incidencia de caries por la dieta criogénica, muchas veces asociada a reforzadores; así como también a la dificultad para la realización de la higiene bucal, por la escasa coordinación motora y el desagrado por el contacto físico.

Asimismo el poco control de la lengua disminuye el desplazamiento de la comida alrededor de los dientes y las encías; produciéndose la acumulación de alimentos y agudizando el problema. Por lo que se deben tomar consideraciones importantes a la hora de realizar restauraciones, evitándose el uso de amalgama dental, ya que el contenido de mercurio crea problemas sistémicos y por ende conductuales, debido a la incapacidad del organismo para la desintoxicación de metales pesados.

En este sentido la Academia Americana de Odontopediatría (AAPD) reconoce que el manejo del comportamiento en personas con necesidades especiales está cambiando; debido a que estos pacientes pueden presentar un mayor riesgo de patología bucal, producto de su capacidad disminuida de entender o participar en su higiene diaria y cooperar con los programas preventivos de salud. De esta manera los niños autistas deben acudir a la consulta odontopediátrica para tratar de establecer una familiarización con la misma y crear una rutina en la higiene bucal. Por lo que no

hay lugar para la improvisación y de esto se deriva la necesidad de recurrir a un protocolo de sensibilización para que el niño acuda a la consulta.

Sintetizando se debe tener en cuenta que la odontología del paciente discapacitado plantea retos para el profesional que acepta la responsabilidad de brindar atención a niños con este problema. Por tanto se deben seguir algunas estrategias para el manejo de pacientes con necesidades especiales a través de las técnicas de atención convencional de la ludoterapia

Según Aberastury (1979) quien explica que es mediante la ludoterapia se puede ampliar la esfera del yo o también poner en reacción los sentimientos contenidos y reprimidos, e igualmente compensar los sentimientos de inferioridad. El juego se utiliza como remedio terapéutico para disolver lo reprimido. La meta de una terapia lúdica es ayudar aquellos niños que tienen una multitud de problemas, con ello se puede encontrar una vía para una mejor adaptabilidad en su vida.

En este sentido, la evaluación de las técnicas de adaptación convencionales en Niños Especiales, permite de acuerdo con los señalamientos de Schafer y O`Connor (ob.cit.) reconocer en sus comportamientos, los siguientes aspectos en las conductas odontológicas: (a) la capacidad para tolerar la frustración, (b) sus inquietudes y temores, (c) comportamiento en general, (d) niveles de agresividad, (e) niveles de ansiedad que de acuerdo con Erikson (1982), pretende reconocer cualquier interrupción abrupta en el juego es un indicador importante de ansiedad y de problemas; y (f) el proceso del juego qué es lo que intenta resolver.

En este sentido, los comportamientos anteriores requieren de técnicas que facilitan al odontólogo el tratamiento clínico del paciente infantil, que permiten proporcionarle las siguientes técnicas de adaptación convencional, tales como:

1. Ambiente Acogedor, que le haga sentir cómodo, seguro, tranquilo
2. Relación afectiva y cariñosa, que le permita sentirse relajado y seguro
3. Comunicación, adaptada a los requerimientos del niño especial.
4. Condiciones lúdicas, que atiendan las necesidades e intereses de los niños.

Son precisamente las que se aprenden en la clínica de odontopediatría, para la atención, tratamiento odontológico en los cuales se toma en cuenta el ambiente físico del consultorio, el odontólogo y su personal asistente, en la primera visita de los niños y sobre todo, los que requieren una atención especial, de acuerdo a los requerimientos formativo de los odontólogos en la Universidad José Antonio Páez.

2.2.3. Clínica de Odontopediatría

La Universidad Privada José Antonio Páez (abreviada UJAP) es una de las principales y más prestigiosas universidades privadas del Estado Carabobo en la Región Central de Venezuela. Tiene su sede principal en el Municipio San Diego, en la ciudad de Valencia, Estado Carabobo. Fue fundada el 17 de septiembre de 1997.

La UJAP, ofrece estudios en 17 carreras de pregrado y 10 programas de postgrado aprobadas por el Consejo Nacional de Universidades de Venezuela (CNU). La universidad cuenta con el centro de estudios avanzados más reconocido del país, alberga una población estudiantil aproximada de 17.000 estudiantes entre pregrado, postgrado y extensión.

En la Facultad de Ciencias de la Salud de la UJAP, está la carrera de odontología, la cual está orientada a egresar un profesional que será capaz de prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades de la cavidad oral y sus anexos, tareas

que realizará con un alto sentido de la ética y calidad humana en el trato de sus pacientes.

El odontólogo egresado de esta universidad, se forma dentro de estándares de ética, humanismo, sensible a las necesidades de sus pacientes y comunidad. Tendrá una formación profesional con un alto conocimiento biológico-clínico y social que lo capacitará para: el análisis de problemas, para planificar estudios y campañas propias de la profesión, pudiendo evaluar los resultados de las mismas.

Igualmente, la formación de los odontólogos en la UJAP, los prepara para prestar asesoría en lo relativo a programas de prevención de salud, saneamiento, políticas y planes de tratamiento a pacientes odontológicos desde el libre ejercicio privado, pero también para la atención de los organismos gubernamentales. Este profesional podrá diseñar y ejecutar investigaciones así como la capacidad de evaluar y controlar los recursos humanos auxiliares.

Asimismo, durante sus pasantías por las clínicas de odontopediatria, aprende a realizar de manera efectiva y eficaz las maniobras clínicas propias del ejercicio de odontología dirigida a la atención de niños en edades preescolares, escolares, adolescente de atención convencional, no convencional y con requerimientos de atención especial.

En su cometido de desplegar la Clínica de Odontopediatria dirigida a niños con necesidades especiales, asume la responsabilidad del manejo exitoso de la conducta de los infantes debe establecer la comunicación. Ya que esto permitirá no solamente a que el odontólogo conozca mejor su paciente sino que también pueda lograr que el niño se relaje y coopere con el tratamiento.

Esta investigación es parte de la demostración de los conocimientos adquiridos en la Clínica de Odontopediatria. En el caso particular de niños con necesidades de atención especial, aunque son excelentes pacientes odontológicos, su comportamiento es muy variable en el consultorio, pudiendo observarse manifestaciones diferentes, tales como: comportamientos agresivos, histéricos e incluso, temerosos y aprensivos dado que la Ludoterapia como estrategia de adaptación del niño a la consulta odontológica.

Por esta razón, en la atención del niño no existen dos casos similares, cada paciente constituye una peculiaridad, puesto que sus reacciones tienen que ver con las etapas de crecimiento y desarrollo, las características de la salud del paciente, las condiciones socio culturales de los padres y otros elementos que hacen distintas las respuestas de cada niño en particular, las cuales por lo general. Atiende los requerimientos de la atención odontopediátrica:

1. Intervención preventiva, para fomentar el autocuidado y responsabilidad en el cuidado de la salud oral.
2. Controles de rutina, reforzándoles la instalación de hábitos saludables
3. Atención odontológica, tratamiento de caries entre otros que afectan la salud bucal.

Cada odontólogo en la consulta odontopediátrica, tiene la responsabilidad de determinar los métodos de comunicación y apoyo que mejor faciliten el tratamiento de los niños en particular, considerando sus propias capacidades, las habilidades del paciente pediátrico y los deseos de la familia involucrada.

Existen modelos conceptuales y operativos que orientan el estilo personal del profesional de la Odontología en el manejo del niño. Cada profesional adoptará y desarrollará la técnica más adecuada en función de las características del medio ambiente que lo rodea. El propósito de este trabajo es el dar a conocer algunas

técnicas que debe poner en práctica el odontólogo a partir de la ludoterapia como estrategia para la adaptación de los niños especiales en la consulta odontológica.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que los niños con necesidades especiales se comunican principalmente por medio del juego. A través de éste expresan sus sentimientos, se relacionan con los demás y asimilan gran cantidad de información, desarrollando así sus funciones físicas y mentales. Es preciso, por ello, potenciar dicha actividad lúdica en las consultas odontopediátricas. Costa (2000), señala que el juego en la consulta odontológica es una actividad que proporciona a los niños el bienestar y autoconfianza.

En este sentido, se pueden ajustar las actividades a las limitaciones de los niños con necesidades especiales con las posibles actividades que pueden realizar. De ahí que González, Benavides y Montoya (2000) distinguen entre las funciones de las actividades lúdicas en las terapias odontológicas, sirve al niño(a) para expresar miedos, ansiedades y preocupaciones sobre lo que ocurre durante su estancia en el consultorio.

2.3. Antecedentes Legales

En la presente investigación se hace necesario hacer una revisión de los aspectos que fundamentan legalmente, la salud odontológica de los niños con necesidades especiales, para ello se presentan a continuación los diferentes artículos de leyes que sustentan desde este punto de vista este estudio.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2000)

En sustento constitucional en el Artículo 81, se expone que:

Toda persona con discapacidad o necesidades especiales tiene derecho al ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, le garantizará el respeto a su dignidad humana, la equiparación de oportunidades, condiciones laborales satisfactorias, y promoverá su formación, capacitación y acceso al empleo acorde con sus condiciones, de conformidad con la ley. Se les reconoce a las personas sordas o mudas el derecho a expresarse y comunicarse a través de la lengua de señas venezolana. (p. 197)

De igual manera en la misma constitución, en el Artículo 83, se argumenta que:

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho 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.198)

Ley Orgánica de Salud (1998)

Igualmente en el Artículo 2, de la citada ley, se explica que: “se entiende por salud no sólo la ausencia de enfermedades sino el completo estado de bienestar físico, mental, social y ambiental”. (p.44)

Igualmente en el Artículo 3, se arguye que:

Los servicios de salud garantizarán la protección de la salud a todos los habitantes del país y funcionarán de conformidad con los siguientes principios: Principio de Universalidad: Todos tienen el derecho de

acceder y recibir los servicios para la salud, sin discriminación de ninguna naturaleza. (p.44)

En los artículos presentados la salud, es un derecho fundamental; de ahí que en la atención odontológica debe ser eficaz para lograr la satisfacción y aceptabilidad del tratamiento restaurador odontopediátrico de los pacientes infantiles con necesidades de atención especial. Por lo tanto, es necesario intentar comprender sus sentimientos que les brinda, una atención que responda adecuadamente a sus más íntimas necesidades y sea consecuentemente respetuosa de sus derechos de acuerdo a las normativas legales establecidas.

2.4. Definición de Términos Básicos

A continuación se presenta un glosario que trata de definir algunos *términos* utilizados comúnmente en el ámbito de esta investigación, que pueden ser de utilidad para la comprensión de los aspectos tratados:

Caries: Es el deterioro progresivo de uno o varios dientes, afectando primero al esmalte, y luego al interior del diente.

Consulta Odontológica: Es el procedimiento por el que se atiende a un paciente que acude a consulta para un proceso estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención estudio, cuidado o tratamiento.

Evaluación: Es la determinación sistemática del mérito, el valor y el significado de algo o alguien en función de unos criterios respecto a un conjunto de normas.

Gingivitis: Es la inflamación de la encía provocada por una mala higiene bucal.

Habito:Es toda conducta que se repite en el tiempo de modo sistemático.

Ludoterapia: Es un tipo de terapia que utiliza el juego para el tratamiento y atención de paciente con necesidad de atención especial; ayuda al niño a entender de una mejor manera su comportamiento y lo ayuda a adaptarse al entorno en el cual está inmerso.

Técnica de Adaptación:Es un procedimiento o conjunto de reglas, normas o protocolos que tiene como objetivo obtener un cambio de estructura, de percepción o de comportamiento a una situación.

Técnicas de Adaptación Convencionales: Se refiere al conjunto de procedimientos estandarizados que tiene como objetivo obtener un cambio de estructura, de percepción o de comportamiento a una situación.

Niños Especiales: Describir a los niños que han sido diagnosticados con una discapacidad, tanto física, psicológica, o mental, ya sean leves o graves. Éstos requieren de atención adicional para desenvolverse óptimamente en la sociedad, ya sea en su entorno familiar, en la escuela o en su comunidad. En la actualidad son definidos como niños con necesidades adicionales o especiales.

Odontología: Es la especialidad médica que se dedica al estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de la enfermedades de la cavidad oral.

Odontólogo: es un profesional de la odontología, la cual es la rama de la medicina dedicada al estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades y dolencias que afectan los dientes.

Odontopediatria: Es la rama de la ciencia de la salud que se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de la cavidad oral de los niños desde que nacen hasta que llega a su etapa adulta.

2.5. Variables

Las variables representan los factores a examinar dentro de la investigación, las mismas se operacionalizan desglosándolas en aspectos sencillos que permitan su comprensión para hacer posible su medición al establecer las dimensiones e indicadores de las mismas. Hernández Sampieri (2007), expresa: el sistema de variables incorpora a Los factores o términos que puedan asumir diferentes valores cada vez que son examinados o que reflejan distintas manifestaciones según sea el contexto en el que se presenta (p.80). Esto indica que, el sistema de variable constituye el centro de estudio, abordando distintos valores para que los investigadores vayan tras la búsqueda de encontrar la relación entre las mismas.

1.5.1. Variable conceptual

La variable de la ludoterapia como técnica de adaptación en niños especiales en la clínica de odontopediatria está definida conceptualmente por varios postulados teóricos desde los cuales se conceptualiza de la siguientes manera: *técnica adaptativa que utiliza el juego como un medio de comunicación y expresión entre el odontólogo y el niño especial para que pueda entender de una mejor manera su comportamiento y resolver todos los problemas que tenga para adaptarse a la consulta odontopediátrica.*

2.5.2. Variable Operacional

Variable se define operacionalmente mediante la presentación de los aspectos que requieren los objetivos de esta investigación que permiten dimensionar y establecer los indicadores desde los cuales se diseñaran los ítems que conforman el instrumento que se aplicará a los sujetos de estudio con el propósito operacional de que La ludoterapia se utilice como técnica adaptativa que utiliza como estrategia el juego que permite al odontólogo y al niño especial desarrollar la consulta odontopediátrica.

Se define a través de cuatro dimensiones: (a) *Concepciones de Ludoterapia*: concepto de juego en la terapia, aplicación como técnica de adaptación, tipo de actividades lúdicas, y recursos; (b) *Evaluación de las técnicas de adaptación*: ambiente acogedor, relaciones afectivas, comunicación, condiciones lúdicas; y (c) *Atención Odontopediátrica*: intervención preventiva, controles de rutina y atención odontológica.

A continuación se presenta el Cuadro 1 integrado por la Operacionalización de la variable compuesta por la propia variable, dimensiones, indicadores, ítems que permitirán la elaboración de un instrumento tipo cuestionario de acuerdo a la técnica de la encuesta que será aplicado a estudiantes de la Carrera de Odontología y a su vez la asignatura del Clínica del Niño y Adolescente, perteneciente al V del noveno semestre durante el periodo escolar 2016-2017.

Cuadro 1
Operacionalización de Variables

Objetivos Específicos	Variables	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Ítems
Desarrollar los conceptos básicos de la ludoterapia como técnica de adaptación	Propósitos de las técnicas de adaptación	La ludoterapia como técnica adaptativa que utiliza como estrategia el juego que permite al odontólogo y al niño especial desarrollar la consulta odontopediátrica.	Concepción de la Ludoterapia	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto del juego en la atención odontopediátrica • Aplicación como técnica de adaptación: <ul style="list-style-type: none"> ○ Establecer rapport, ○ Constituir sentimientos de permisividad. ○ Establecer límites útiles • Tipos de Actividades lúdicas <ul style="list-style-type: none"> ○ Pasivas ○ Activas • Recursos para la ludoterapia: <ul style="list-style-type: none"> ○ Libros de cuentos y revistas ○ Videos y tv educativa ○ juguetes ○ Materiales de provecho 	1 2 3 4 5,6 7,8 9 10,11 12 13
			Evaluación de las técnicas	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente acogedor • Relaciones afectivas • Comunicación • Condiciones lúdicas 	14 15 16 17
			Atención Odontopediátrica	<ul style="list-style-type: none"> • Intervención preventiva, • Controles de rutina • Atención odontológica 	18 19 20
Evaluar las técnicas de adaptación convencionales en niños especiales	Evaluación Técnicas de adaptación convencionales				
Describir la Ludoterapia como técnica de adaptación en niños especiales en la clínica de odontopediatria	Atención Odontopediátrica de Niños especiales				

Fuente: julio 2016, Alvarado Daniela y Gómez Mariangel

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Naturaleza de la Investigación

El presente trabajo está enmarcado en la modalidad de investigación de campo de carácter descriptivo, tuvo como objetivo general analizar la ludoterapia como técnica de adaptación en niños especiales en la clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2016-2017. En tal sentido, el manual de Normas para la Elaboración y Presentación de los Anteproyectos, Proyectos y Trabajos de Grado la Universidad José Antonio Páez (2007) se explica que la investigación de campo se corresponde con:

El análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. (p.4)

Igualmente, en una investigación de campo de carácter descriptivo y en un enfoque cuantitativo, porque de acuerdo con Hurtado y Toro (2007), destacan que este enfoque predomina el uso de instrumentos de medición que proporciona datos, los cuales requieren la aplicación de modelos matemáticos y de estadística para su interpretación.

Los resultados y las evidencias significativas que se obtengan deben estar en concordancia con la situación planteada, permitiendo así la producción de nuevos conocimientos al respecto que reúnan las condiciones de objetividad y validez delimitando los procedimientos de orden metodológico por medio de los cuales se intentará dar respuesta a las interrogantes que se presenten.

3.2. Tipo de investigación

El presente estudio es considerado descriptivo porque en él se describen los fenómenos que conforman el problema; además se identifican las características de las variables; éstas se observan y se describen tal como se presentan en su ambiente natural y/o como la experimentan sus correspondientes protagonistas, e igualmente se explican las razones de los diferentes aspectos de tal comportamiento. En atención a lo citado, este tipo de investigación trabaja sobre realidades concretas, haciendo énfasis en la interpretación correcta de los hechos que puedan darse en el contexto donde se realiza el proceso investigativo, enunciando los propósitos y objetivos incidentes dentro del estudio.

De acuerdo a los señalamientos procedentes, el diseño de campo según Hernández, Fernández y Baptista (2006) consiste en:

Una investigación que se realiza en el propio sitio donde se encuentre el objeto de estudio, ello permite el conocimiento más a fondo del problema por parte del investigador, pudiendo manejar los datos con mayor facilidad, cuya recopilación de datos se hace directamente en el ambiente natural en que concurre el estudio. (p.140)

Desde este enfoque, este diseño es la base primordial para la recolección de la información, generando con ello una mayor confiabilidad de los datos recopilados en el mismo sitio donde se presenta el fenómeno de investigación se generan bases teóricas y descriptivas para el desarrollo pertinente de la práctica profesional, así como la producción de metodologías innovadoras que permita proponer lineamientos para utilizar la ludoterapia como técnica de adaptación en niños especiales en la clínica de odontopediatría.

3.3. Población

Toda investigación debe plantearse inicialmente la delimitación espacial, esta delimitación señala el universo operacional, de lo contrario se haría muy complejo el proceso. Por lo tanto, Según Tamayo y Tamayo (2007) “La población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población posee una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación”.(p.114) Con referencia a esta definición, puede determinarse que el universo o población es la totalidad del fenómeno a estudiar, la cual se analiza dando origen a los datos del estudio en referencia.

Por su parte, Arias (2006) expresa que la población “es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación” (p.55). La población debe poseer ciertas características como homogeneidad, es decir, que todos los elementos tengan las mismas características; debe determinarse un tiempo o momento específico de observación, al igual que el espacio o el lugar del mismo. Con respecto a la cantidad ésta debe ser acorde con lo que se está investigando, y en la mayoría de los casos determinará el tamaño de la muestra que se va a seleccionar.

Basado en lo que manifiestan los autores, la población de este trabajo de investigación está conformada por estudiantes de la asignatura de clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2016-2017.

3.3.1. Muestra

La muestra refleja las características que definen la población. Tamayo y Tamayo (ob.cit.) afirma que la muestra “es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico”. (p.38). Por esta razón, la validez de la información recolectada en una investigación de campo se deriva de la representatividad de la población de la cual se extrae, esto es que cada uno de los elementos de la población tenga la misma oportunidad de ser seleccionado como parte de la muestra.

En este trabajo no tomaremos una muestra sino que tomaremos a la población completa de los estudiantes de la asignatura de clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2016-2017, ya que la misma no es muy grande y el estudio se puede aplicar a la totalidad de sus miembros.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En toda investigación se debe utilizar alguna técnica que sirva para recopilar los datos sobre la situación en estudio; éstos pueden ser observación, entrevista, cuestionarios, encuestas, entre otros, y son denominados instrumentos. Varían de acuerdo a su estructura, confiabilidad, injerencia del investigador y objetividad. Estas técnicas permiten al investigador obtener información para dar respuesta a sus interrogantes.

Arias (ob.cit.), afirma que el instrumento es un recurso con el cual los datos son registrados, almacenados, procesados analizados e interpretarlos, y de donde posteriormente se extrae información. Con la adecuada realización del instrumento de recolección de datos se logran obtener satisfactorios resultados en cuanto a la relación de la teoría con la práctica.

La técnica utilizada en la presente investigación será la encuesta definida por Hurtado y Toro (2007) como: “técnica de medición adecuada que registra datos observables, los cuales representan verdaderamente a los conceptos o variables que el investigador tiene en mente”. (p.34) Evidentemente, la encuesta implica el abordaje de datos que son permisibles al investigador para medir o relacionar la variable de estudio, abarcando la integridad de procedimientos conducentes al análisis e interpretación de los resultados.

En este mismo orden de ideas, el instrumento que se diseñara será un cuestionario concebido por Méndez (2007) como:

Medio de comunicación escrito basado en el encuestador y el encuestado, cuya facilitación de objetivos y variables se hacen efectivos a través de un conjunto de ítems previamente redactados, con el propósito de lograr una mayor claridad, transparencia y confiabilidad en la producción teórica del estudio. (p.50)

Con relación a lo tratado, viene a significar que el cuestionario está catalogado como uno de los instrumentos científicos que precisa con mayor objetividad la recolección de datos en forma sistemática, dándole a la investigación un margen de transparencia en cada uno de los resultados a obtener por las respuestas emitidas de los sujetos en estudio. Partiendo de los señalamientos que anteceden, el instrumento

estará estructurado en tres partes: la primera referida al objetivo de la investigación, la Segunda contentiva de las instrucciones generales y la tercera, relacionada con una serie de ítems concatenados con las dimensiones e indicadores respectivamente.

En esta investigación se utilizará como técnica la encuesta Palella y Martins, (2003), la define como “es una técnica destinadas a obtener datos de varias personas cuyas opiniones interesan al investigados”. (p.111) Se considera que esta técnica permitirá reunir los datos necesarios para esta investigación.

3.4.1. Instrumento

La obtención de datos en la presente investigación se basa en el cuestionario como instrumento. Al respecto, Palella y Martins, (ob.cit.) apuntan que: “Un instrumento es cualquier recurso del cual pueda valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información.”.(p.119) En cuanto al cuestionario Hernández (2006) señala que: “Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o varias variables”. (p.122) Es decir, el cuestionario medirá a través de las variables utilizadas en la investigación rasgos como personalidad, conducta y características individuales o colectivas.

Asimismo, el instrumento a aplicar será el cuestionario que según Palella y Martins, (ob.cit.) que “es un instrumento de investigación que forma parte de la técnica de la encuesta. Es fácil de usar, popular y con resultados directos. El cuestionario, tanto en su forma como en su contenido, debe ser sencillo de contestar”. (p.119) El mismo constará de 17 preguntas con dos alternativas de respuestas SI – NO, bajo el escalamiento dicotómico para la recopilación de información, así mismo el instrumento se derivará del cuadro de operacionalización de las variables de acuerdo con las dimensiones y criterios ahí establecidos. (Ver anexo A).

3.4.2. Validez del instrumento

El criterio de validez del instrumento tiene que ver con la validez del contenido; establece relación del instrumento con las variables que pretende medir. Determinar la validez del instrumento implica someterlo a la evaluación de un panel de expertos antes de su aplicación.

Al respecto Ramírez (2006) expresa:

Se debe contactar a dos o tres jueces o expertos que juzguen de manera independiente el instrumento sometido a prueba. Los rasgos a evaluar deben ser la congruencia ítems-rasgos o variable a medir, la claridad en la redacción, el sesgo o tendenciosidad en la formulación de los ítems (p.115).

Por consiguiente, la determinación del mismo se llevará a cabo mediante el juicio de (3) expertos, un metodólogo y dos especialistas en la materia, quienes son docentes de la Universidad de José Antonio Páez, ubicada en el Estado Carabobo, quienes determinaran que dicho instrumento es válido en bases a los criterio de coherencia, pertinencia y claridad e igualmente podrán hacer correcciones al mismo de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación.

3.4.3. Confiabilidad

La representa el grado en que las mediciones de un instrumento son precisas, estables y libres de errores, por lo tanto es una medida de estabilidad de las observaciones. Ésta se puede representar numéricamente de un coeficiente el cual oscila entre cero (0) y uno (1), es decir, pertenece al intervalo cerrado. En consecuencia cuando un instrumento representa un coeficiente igual a cero (0) indica

que carece de confiabilidad mientras que cuando logra el valor uno (1) indica que el instrumento logra la máxima confiabilidad.

Para ello Palella y Martins, (ob.cit.), destacan que “cualquier instrumento de recolección de datos que se aplique por primera vez y muestre un coeficiente de confiabilidad de al menos 0.61 puede aceptarse como satisfactoriamente confiable”. (p. 155) Para esta investigación la confiabilidad del instrumento se determinó a través de la prueba piloto, los resultados se revisarán utilizando la fórmula de Kuder Richardson 20 (KR20) propio de los instrumentos dicotómicos.

La fórmula para calcular la confiabilidad de un instrumento de recolección de datos que tenga dos (2) alternativas de respuestas es:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^N p_i q_i}{\sigma_x^2} \right]$$

Donde:

σ_t^2 = variación de las cuentas de la prueba.

N = a un número total de ítems en la prueba

p_i = es la proporción de respuestas correctas al ítem I.

Índice de inteligencia = proporción de respuestas incorrectas al ítem I.

El *coeficiente KR20* de Kuder-Richardson es usado para medir la consistencia interna de escalas de ítems dicotómicos. La fórmula es similar a

de personas de acuerdo con el ítem, y q es la proporción en desacuerdo; por lo tanto, $p + q$

Los resultados se interpretan de acuerdo con el siguiente cuadro de relación:
Significado de los Valores del Coeficiente

Rango	Confiabilidad (Dimensión)
0.00 a 0.20	Muy Baja *
0.21 a 0.40	Baja *
0.41 a 0.60	Madia *
0.61a 0.80	Alta

Fuente: Palella, S. y Martins, F. (ob.cit., p. 155).

3.4.4. Procedimientos metodológicos

Para la realización del presente estudio investigativo seguirá el siguiente procedimiento:

1. Revisión bibliográfica para obtener información sobre el tema a investigar.
2. Se planteó el planteamiento de investigación.
3. Se determinó los objetivos: General y Específicos.
4. Se realizó la justificación donde queda expuesta la importancia del trabajo de estudio realizado.
5. Se exploró los estudios previos a la temática.

6. Se presentaron las bases teóricas que sustentan el presente trabajo de investigación.
7. Revisión de las bases legales
8. Se realizó la Operacionalización de las variables.
9. Se presentó la Metodología de la Investigación.
10. Se procedió a presentar los sujetos de estudio
11. Diseño y elaboración del instrumento
12. Se someterá a revisión el instrumento a partir del juicio de expertos.
13. Se determinará la confiabilidad del instrumento
14. Se aplicará el instrumentos
15. Se realizará la tabulación de los datos en cuadros y gráficos para la presentación de la información obtenida.
16. Se Procesará y analizarán los resultados utilizando para ellos la estadística descriptiva.
17. Se diseñará los lineamientos de la Ludoterapia como estrategia para la adaptación de los niños especiales en la consulta de odontopediatría.
18. Se formularan las conclusiones y recomendaciones.
19. Se presentarán por escrito los resultados de la investigación.

3.5. Análisis e Interpretación de los Resultados

En esta parte de la investigación se da respuesta a las interrogantes. Esto indica llevar el proceso investigativo de una forma transparente y comprensible con la finalidad de relacionar la temática planteada con la opinión emitida por los sujetos de estudio.

El análisis de los datos según Arias (ob.cit.) se describe como las distintas operaciones a los que son sometidos los datos que se obtenga. Clasificación, registro,

tabulación y codificación, además define las técnicas lógicas estadísticas descriptivas que son empleadas para descifrar lo que revelan los datos recolectados”. (p.111) Los datos recabados a través del instrumento serán ordenados, clasificados y tabulados por la investigadora, quien procederá a organizarlos en cuadros-gráficos. Posteriormente, los datos serán sometidos al proceso de análisis apoyándose en las frecuencias y porcentajes obtenidos en cada indicador. Finalmente, se interpretarán los resultados en términos descriptivos, los cuales permitirán tener una visión más amplia en relación con las respuestas emitidas por los encuestados.

CAPITULO IV

RESULTADOS

El presente capítulo corresponde al análisis de los datos recabados durante el desarrollo de la presente investigación, como producto de la aplicación de la encuesta y el registro de observación diseñados para este fin. Esta importante etapa de la investigación es definida por Hernández, Fernández y Baptista (2006), como un proceso metodológico que tiene por objetivo, ordenar los resultados obtenidos en una investigación, organizándolos en unidades o categorías, así como comprender a profundidad el contexto que rodea los datos, describir las experiencias de los entes objeto de estudio e interpretar esas situaciones para finalmente relacionar los resultados del análisis con la teoría que sirve de fundamento para la investigación.

A continuación se reflejan los resultados en el registro en tablas de distribución de frecuencia de respuesta SI y NO con sus porcentajes los cuales se reflejan en gráficos de barra para su mejor análisis e interpretación, en los cuales se realizó el análisis de los resultados a través de la estadística inferencial simple; que permitieron analizar los resultados de manera descriptiva sustentada con los juicios de algunos autores conocedores de la temática objeto de estudio.

Después de visualizar los resultados por cada uno de los ítems aplicados a los estudiantes de la asignatura de clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2016-2017, se puede observar en el siguiente gráfico los resultados de manera globalizada de acuerdo con las

dimensiones e indicadores que permitieron la operacionalización de las variables de esta investigación, los cuales se presentan a continuación.

Cuadro 2

Frecuencias y porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnicas de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Concepto del juego en la terapia.

1	Conoce el significado del juego en la consulta odontopediátrica.	30	100,0	0	0
----------	--	----	-------	---	---

N° = 30

Fuente: autores (2016)

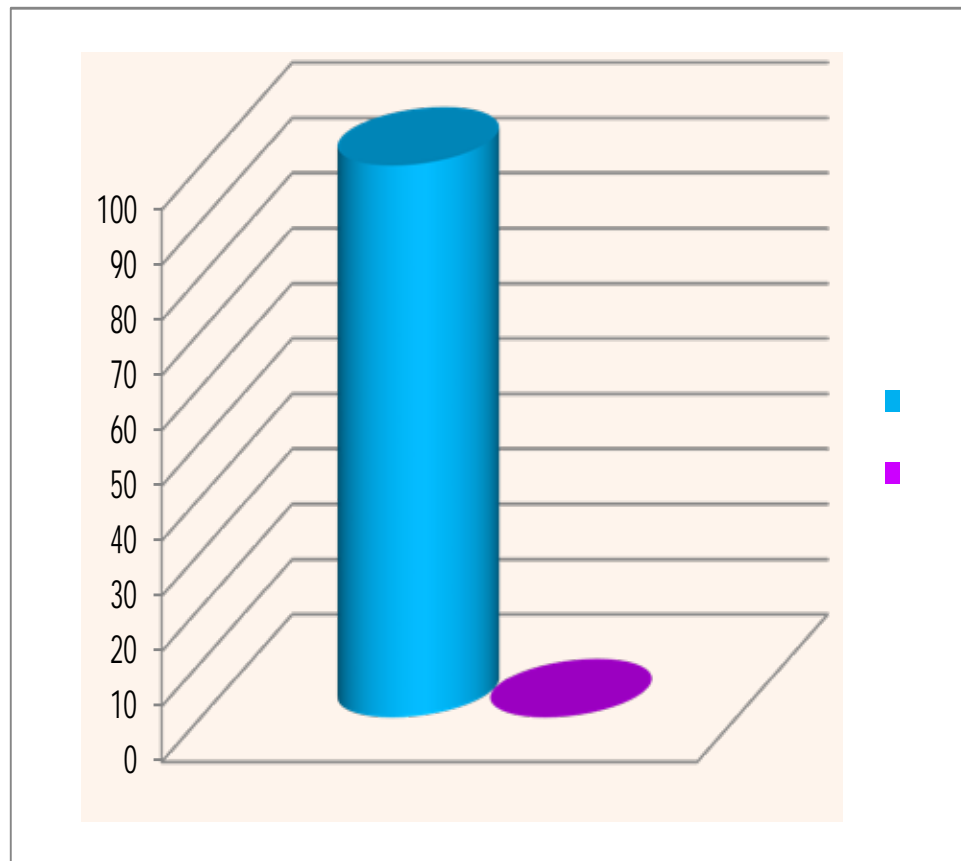


Gráfico 1. Porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnicas de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Concepto del juego en la terapia.

Una vez detallados los resultados en el cuadro 2, se muestra en forma globalizada el gráfico 1, en los resultados arrojados por las respuestas emitidas por estudiantes de la asignatura de clínica de odontopediatría del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2016-2017 en cuanto, a Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Concepto del juego en la terapia, cabe decir, que los resultados obtenidos fueron los siguientes: En el ítem 1, ¿Conoce el significado del juego en la consulta odontopediátrica? el 100% respondió que SI, los datos permiten inferir que todos los estudiantes saben lo que representa la actividad lúdica (juego) en el ámbito del ejercicio de la atención odontológica.

De esta manera estos resultados obtenidos de la investigación contrasta con lo señalado por López (1996) los juegos pueden ser una maravillosa manera de demostrar el procedimiento al paciente, además de identificar sus inquietudes. Esta técnica es muy apropiada, aun cuando se pueda pensar que algo estrictamente infantil, la actividad lúdica atiende a las necesidades e intereses de los niños, porque puede ser adaptado a la consulta odontológica.

Es por eso, que en los estudios de la carrera de odontología el conocimiento de las actividades lúdicas representa una ventaja para el ejercicio de la atención odontológica en pacientes pediátricos o como es el caso de esta investigación en los requerimientos de los niños, adolescentes y jóvenes con necesidades especiales. El conocimiento y aprovechamiento del juego en la adaptación del paciente odontológico, Significa lograr y mantener su colaboración al tratamiento, mediante un proceso de enseñanza- aprendizaje por el cual se adquieren valores, actitudes y conocimientos que van a promover en el niño una actitud positiva hacia la consulta odontológica.

Cuadro 3

Frecuencias y porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Aplicación como técnica de adaptación: Establecer rapport, Constituir sentimientos de permisividad y Establecer límites útiles

2	Desarrolla actitudes desimpatía para relacionarse con los niños especiales durante la consulta odontopediátrica.	30	100,0	0	0
3	Permite la expresión de sentimientos que involucren la permisividad en la consulta odontopediátrica para que el niño especial se sienta cómodo y seguro.	24	80,0	6	20,0
4	Establece límites útiles para orientar el comportamiento de los niños en la consulta odontopediátrica.	15	50,0	15	50,0

N° = 30

Fuente: autores (2016)

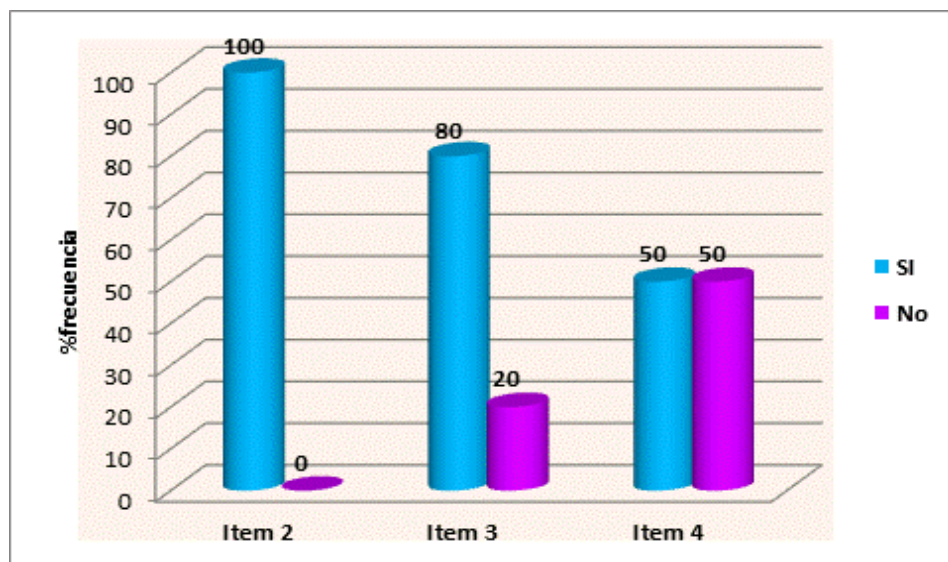


Gráfico 2. Porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Aplicación

como técnica de adaptación: Establecer rapport, Constituir sentimientos de permisividad, y Establecer límites útiles.

Luego de observar el cuadro 3, gráfico 2, se evidencian las respuestas emitidas por estudiantes de la asignatura de clínica de odontopediatría del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2016-2017 en cuanto, a Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Aplicación como técnica de adaptación para: -Establecer rapport, Constituir sentimientos de permisividad. Establecer límites útiles, cabe decir, que los resultados obtenidos en el ítem 2 ¿Desarrolla actitudes de simpatía para relacionarse con los niños especiales durante la consulta odontopediátrica? El 100% respondió que SI estos datos permiten establecer que todos los entrevistados consideraron importante el rapport a través del valor de la simpatía para desarrollar relaciones eficaces con este tipo de paciente.

En lo referente al ítem 3, ¿ Permite la expresión de sentimientos que involucren la permisividad en la consulta odontopediátrica para que el niño especial se sienta cómodo y seguro?, el 80% respondió SI y un 20% NO. Lo que se concluye que la mayoría está dispuesto a construir sentimientos de permisividad en la consulta odontológica con niños especiales.

Asimismo, en el ítem 4 se apreció una similitud de respuesta de 50% respondió que SI y el 50% que no. Estos resultados permiten deducir que existe una especie de neutralidad en las posiciones de los estudiantes por establecer límites útiles, es decir normas a los niños durante las consultas odontopediátricas.

De acuerdo con lo señalado por Garzón (1995, p.4), las técnicas de adaptación pretenden establecer algunas fórmulas que permitan acondicionar al niño para que se adecue a la consulta odontológica significa lograr y mantener su colaboración al tratamiento mediante un proceso de enseñanza- aprendizaje a través del cual se adquieren valores, actitudes y conocimientos que van a promover en el niño una actitud positiva a la consulta odontológica pretende lograr y mantener su colaboración

al tratamiento, mediante un proceso de enseñanza- aprendizaje por el cual se adquieren valores y actitudes ajustadas.

Cuadro 4

Frecuencias y porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Tipos de Actividades lúdicas: Pasivas, Activas.

5	En la consulta odontopediátrica utiliza actividades a través de juegos de mesa, para tranquilizar a los niños especiales en los tiempos de espera.	17	57	13	43
6	Utiliza actividades como dibujos, pintura y lectura, entre otros, para entretener a los niños especiales en los momentos de espera para la consulta odontopediátrica.	13	43	17	57
7	Utiliza actividades tales como la música, para entretener a los niños especiales en los momentos de espera de la consulta odontopediátrica	17	57	13	43
8	En la consulta odontopediátrica utiliza actividades como las dramatizaciones, como ayudas explicativas del tratamiento o procedimientos odontológicos a seguir con los niños especiales.	9	30	21	70

N° = 30

Fuente: autores (2016)

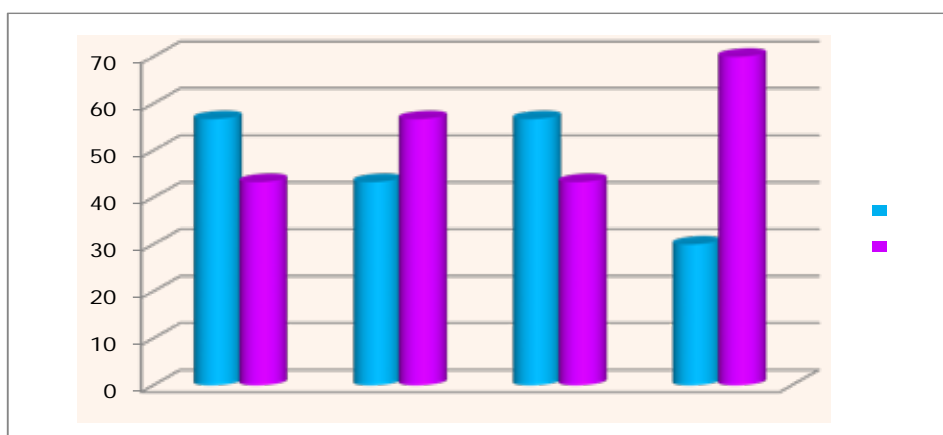


Gráfico 3. Porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Dimensión:

Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Tipos de Actividades lúdicas: Pasivas, Activas.

El cuadro 4, acompañado con el gráfico 3, donde se muestran las respuestas emitidas por estudiantes de la asignatura de clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2016-2017 en cuanto, a Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Tipos de Actividades lúdicas: Pasivas, Activas. En cuanto al ítem 5, ¿En la consulta odontopediátrica utiliza actividades a través de juegos de mesa, para tranquilizar a los niños especiales en los tiempos de espera?, un 57% respondió SI y el resto 43% que NO, los datos permiten derivar al respecto que la mayoría de los entrevistados destacaron que utilizan los juegos de mesa.

Por otra parte el ítem 6, ¿Utiliza actividades como dibujos, pintura y lectura, entre otros, para entretener a los niños especiales en los momentos de espera para la consulta odontopediátrica?, en él se destacan que un 43% respondió SI y el restante 57% no, lo que permite afirmar que la mayoría no hace uso de estas estrategias en las consultas odontopediátricas. Además, en el ítem 7 ¿Utiliza actividades tales como la música, para entretener a los niños especiales en los momentos de espera de la consulta odontopediátrica? Un 57% respondió SI y el resto 43% que NO, los datos demuestran que la mayoría utiliza la música entre las actividades lúdicas pasivas. Igualmente en el ítem ¿En la consulta odontopediátrica utiliza actividades como las dramatizaciones, como ayudas explicativas del tratamiento o procedimientos odontológicos a seguir con los niños especiales? un 30% respondió SI y el resto 70% que NO, los datos permiten asegurar que las dramatizaciones no son una opción en la consulta odontopediátrica.

Estos resultados, muestran como las técnicas adaptativas pasivas son las más utilizadas en las consultas odontopediátricas; y por esto depende de cada profesional de la odontología adoptar y desarrollar las técnicas en función de las características

del medio ambiente que lo rodea y de las necesidades e intereses de los pacientes pediátricos que demanda una atención especial.

Cuadro 5

Frecuencias y porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Recursos para la ludoterapia: Libros de cuentos y revistas, Videos y tv educativa, juguetes, Materiales de provecho.

9	Utiliza recursos cuentos y revistas para entretener a los niños especiales durante las consultas odontopediátricas	20	67	10	33
10	En sus consulta tiene recursos como los videos para entretener a los niños especiales	6	20	24	80
11	Implementa la TV educativa para entretener a los niños especiales durante las consultas odontopediátricas	10	33	20	67
12	Utiliza juguetes para entretener a los niños especiales durante las consultas odontopediátricas	24	80	6	20
13	Recurre al uso de materiales de provecho de equipos médicos reutilizables tales como: guantes, mascarilla, batas, paletas, otros; para el entretenimiento de los pacientes especiales durante las consultas odontopediátricas.	11	37	19	63

N° = 30

Fuente: autores (2016)

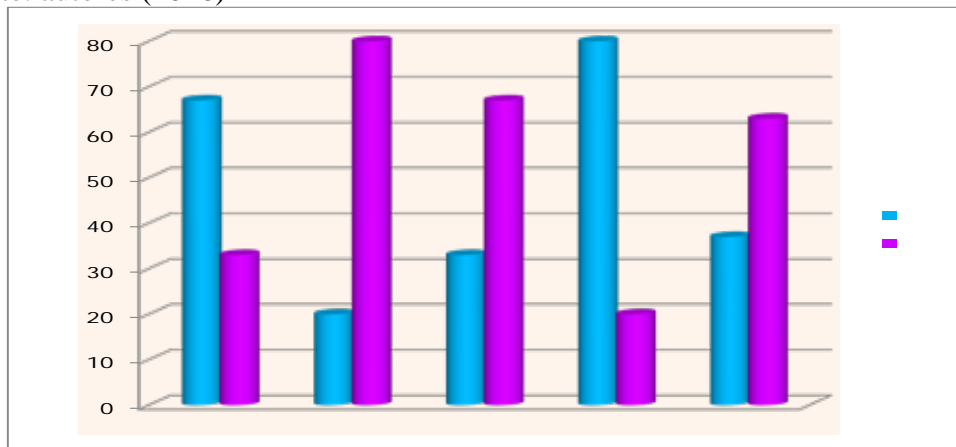


Gráfico 4. Porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Concepción de la Ludoterapia. Indicador: Aplicación

como técnica de adaptación: -Establecer rapport, Constituir sentimientos de permisividad. Establecer límites útiles.

El cuadro 5 en el gráfico 4, se puede evidenciar las respuestas emitidas por estudiantes de la asignatura de clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2016-2017 en cuanto, a la concepción de la ludoterapia. Indicador: recursos para la ludoterapia: Libros de Cuentos y Revistas, Videos y TVEducativa, Juguetes, Materiales de provecho.

Al analizar el ítem 9, ¿Utiliza recursos cuentos y revistas para entretener a los niños especiales durante las consultas odontopediátricas?, el 67% manifestó que SI y el otro 33% manifestaron que NO. Los resultados permiten inferir que la gran mayoría de los estudiantes en la consulta de odontopediatria utilizan Libros de Cuentos y Revistas para entretener a los pacientes en los tiempos de espera para la atención de los pacientes odontológicos.

Respectivamente en el ítem 10, ¿En sus consulta tiene recursos como los videos para entretener a los niños especiales?, un 20% respondió SI y el otro 80% respondieron que NO, lo cual nos indica que la gran mayoría de los consultorios no cuenta con los recursos audiovisuales de videos para entretener a los pacientes en los tiempos de espera para la atención de los pacientes odontológicos.

También en el ítem 11, ¿Implementa la TV educativa para entretener a los niños especiales durante las consultas odontopediátricas?, el 33% manifestó que SI y el otro 67% manifestaron que NO. Los resultados permiten inferir que la gran mayoría de los informantes no tienen en los consultorios la posibilidad de TV Educativa como una posibilidad de adaptación de los pacientes

Por otra parte, en el ítem 12, ¿Utiliza juguetes para entretener a los niños especiales durante las consultas odontopediátricas?, un 80% respondió SI y el otro 20% respondieron que NO, lo cual nos indica que la gran mayoría de los consultorios odontológicos utilizan los juguetes como técnica de la ludo terapia para atender a niños especiales.

Asimismo, en el ítem 13, ¿Recorre al uso de materiales de provecho de equipos médicos reutilizables tales como: guantes, mascarilla, batas, paletas, otros; para el entretenimiento de los pacientes especiales durante las consultas odontopediátricas? El 37% manifestó que SI y el otro 63% manifestaron que No. El análisis de los resultados permiten asegurar que la mayoría de estudiantes de odontología en sus consultas odontopediátricas no utilizan los materiales y equipos médicos reutilizables para entretener a los niños especiales durante las consultas odontopediátricas.

Los resultados acceden a inferir como lo explica Medina (1998, p.5) que aunque no existen fórmulas mágicas, ni recetas prefabricadas en el manejo de la conducta del niño en la relación triangular odontólogo-niño, existe una especial influencia en esta relación: la experiencia, el conocimiento biopsicosocial del paciente, así como también, el grado de sensibilización y humanización del profesional de la Odontología.

Es necesario establecer un área adecuada, recreativa, separada del consultorio, en la cual se puedan integrar los niños. Significa adaptación a diferentes situaciones que requieren pensamiento, imaginación y aprendizaje que permiten proporcionarle un ambiente acogedor y una relación afectiva y cariñosa, sobre la base de un abordaje psicológico realizado con conciencia, honestidad y criterio objetivo, además de tratar de lograr una adecuada comunicación entre el niño y el odontólogo.

Cuadro 6

Frecuencias y porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Evaluación de las técnicas. Indicador: Ambiente acogedor, Relaciones afectivas, Comunicación, Condiciones lúdicas.

14	Crea un ambiente acogedor para hacer sentir cómodo, seguro, tranquilo a los niños especiales durante las consultas odontopediátricas.	13	43	17	57
15	Establece relaciones afectivas con los niños especiales que les permita sentirse relajados y seguros durante las consultas odontopediátricas	24	80	6	20
16	Instaura una comunicación adaptada a los requerimientos del niño especial para que se sienta cómo y seguro durante las consultas odontopediátricas	24	80	6	20
17	Los consultorios odontopediátricos tienen condiciones lúdicas que atienden las necesidades e intereses de los niños especiales	7	23	23	77

N° = 30

Fuente: autores (2016)

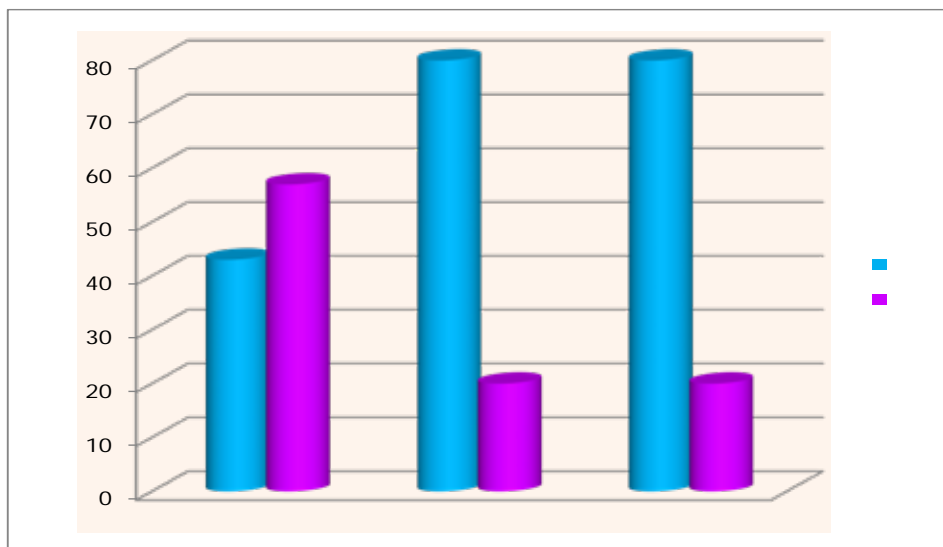


Gráfico 5. Porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnicas de adaptación Dimensión: Evaluación de las técnicas. Indicador: Ambiente acogedor, Relaciones afectivas, Comunicación, Condiciones lúdicas.

En el cuadro 6, gráfico 6, no se puede perder de vista las respuestas emitidas por estudiantes de la asignatura de clínica de odontopediatría del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2016-2017 en cuanto, a la dimensión evaluación de las técnicas. Indicador: ambiente acogedor, relaciones afectivas, comunicación, condiciones lúdicas.

Al analizar el ítem 14, ¿Crea un ambiente acogedor para hacer sentir cómodo, seguro, tranquilo a los niños especiales durante las consultas odontopediátricas? El 43% manifestó que SI y el otro 57% manifestaron que NO. Los resultados permiten inferir que la gran mayoría de los estudiantes en la consulta de odontopediatría no consideran importante el ámbito de la consulta, y éstos afecta al niño especial, quien está expuesto a la ansiedad e inseguridad ante los eventos desconocidos de la consulta odontológica.

Respectivamente en el ítem 15, ¿Establece relaciones afectivas con los niños especiales que les permita sentirse relajados y seguros durante las consultas odontopediátricas? Un 80% respondió SI y el otro 20% respondieron que NO, lo cual nos indica que la gran mayoría de los consultorios no cuenta con los recursos audiovisuales de videos para entretener a los pacientes en los tiempos de espera para la atención de los pacientes odontológicos.

También en el ítem 16, ¿Instaura una comunicación adaptada a los requerimientos del niño especial para que se sienta cómodo y seguro durante las consultas odontopediátricas?, el 80% manifestó que SI y el otro 20% manifestaron que NO. Los resultados permiten deducir que la gran mayoría de los

informantes aseguran tomar las acciones requeridas a las exigencias de la consulta odontológica, para entender los temores generados y promover una actitud positiva ante el tratamiento que va a recibir el paciente infantil.

Por otra parte, en el ítem 17, ¿Los consultorios odontopediátricos tienen condiciones lúdicas que atienden las necesidades e intereses de los niños especiales?, un 80% respondió SI y el otro 20% respondieron que NO, lo cual revela que la gran mayoría de los consultorios odontológicos tienen posibilidades de implementar la ludoterapia para que los niños especiales se sientan cómodos y seguros.

Los resultados permiten inferir como lo explica Boj, Cortésy Muñiz(2011, p.110) la evaluación de la ludoterapia en la consulta odontológica, se basa en el juego con el niño como medio de educación, dejándose llevar por la fantasía. El objetivo de la Ludoterapia es servir como un medio terapéutico para reducir los temores y la ansiedad en el niño. Es necesario tener objetos necesarios como marionetas, juegos electrónicos para tratar de llamar la atención de los niños y controlar su ansiedad.

Al evaluar los resultados de los ítems anteriores, al evaluar la técnica de la ludoterapia en los consultorios odontológicos, como estrategia para controlar la ansiedad dental se presenta con el simple hecho de pensar en asistir al Odontólogo, reconocer la consulta dental, el entorno que esto engloba, así como la empatía creada entre el niño y el odontólogo.

Para ello, el odontólogo debe ser conocedor de las necesidades e intereses de los pacientes infantiles, sobre todo si se trata de abordar niños especiales, quienes además están expuestos con mayor frecuencia a la presencia de ansiedad en los niveles cognitivo, motor y fisiológico. De ahí la importancia de tener un área

adecuada, recreativa, separada del consultorio, en la cual se puedan integrar los niños para proporcionarle un ambiente acogedor y una relación afectiva, sobre la base de un abordaje psicológico realizado con conciencia, honestidad y criterio objetivo, además de tratar de lograr una adecuada relación odontólogo-paciente(niño).

Cuadro 7

Frecuencias y porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Atención Odontopediátrica. Indicador: Intervención preventiva, Controles de rutina Atención odontológica.

18	Considera que la intervención preventiva de las consultas odontopediátricas a niños especiales fomenta el cuidado de la salud oral de los mismo.	26	87	4	13
19	Piensa que los controles de rutina en las consultas odontopediátricas a niños especiales refuerzan hábitos saludables de higiene bucal.	26	87	4	13
20	Supone que la atención odontológica a niños especiales permite el tratamiento de caries entre otras situaciones que afectan la salud bucal.	26	87	4	13

N° = 30

Fuente: autores (2016)

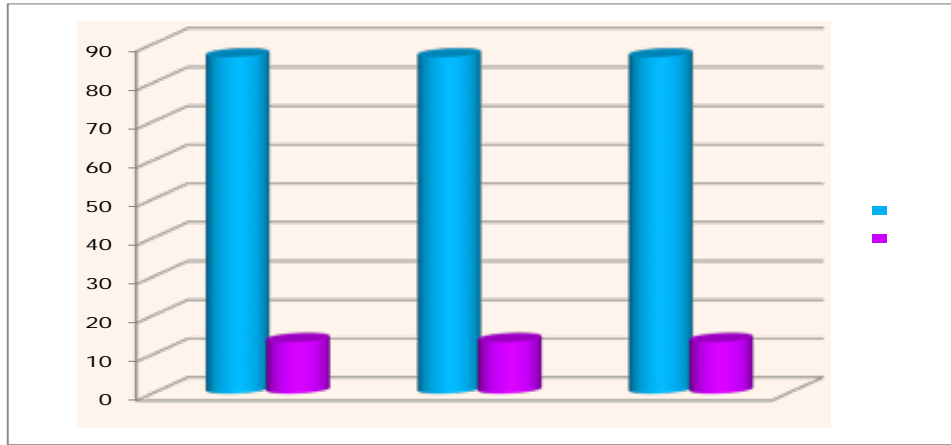


Gráfico 6. Porcentajes obtenidos en la Variable: Propósitos de las técnica de adaptación Dimensión: Atención Odontopediátrica. Indicador: Intervención preventiva, Controles de rutina Atención odontológica.

En el cuadro 7, gráfico 6, se pueden observar las respuestas emitidas por estudiantes de la asignatura de clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2016-2017 en cuanto, a la dimensión Atención Odontopediátrica. Indicador: Intervención preventiva, Controles de rutina Atención odontológica.

En lo que respecta al ítems 18, ¿Considera que la intervención preventiva de las consultas odontopediatricas a niños especiales fomenta el cuidado de la salud oral de los mismo?, un 87% respondió que SI y el resto del 13% que NO, lo cual revela que la gran mayoría de los consultorios odontológicos tienen posibilidades de implementar la ludoterapia para que los niños especiales se sientan cómodos y seguros.

Por su parte el items 19, expresa: ¿Piensa que los controles de rutina en las consultas odontopediatricas a niños especiales refuerzan hábitos saludables de higiene bucal?, un 87% respondió que SÍ y el otro 13% que NO, lo cual revela que la gran mayoría de los encuestados que son estudiantes de odontología comprender la importancia de la atención primaria.

Por su parte el items 20, expresa: ¿Supone que la atención odontológica a niños especiales permite el tratamiento de caries entre otras situaciones que afectan la salud bucal? Un 87% respondió que SÍ y el otro 13% que NO, lo cual revela que la gran mayoría de los estudiantes encuestados implementan los tratamientos básicos de prevención y cura de las situaciones odontológicas en los tratamientos odontopediatricos.

Por lo que es importante que el ejercicio de la odontopediatría debe ser llevada a cabo con una actitud sincera, que inspire confianza en los infantes y desde la tolerancia para entender de manera empática las necesidades e intereses de los niños especiales. Lo que no implica que se mantenga en su criterio y la compostura en situaciones extremas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Después de haber analizado la Ludoterapia como Técnica de Adaptación en Niños Especiales en la Clínica de odontopediatria del Noveno Semestre de la Universidad José Antonio Páez, Periodo 2016-2017 y a partir de la interpretación de los datos y resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones.

En lo que respecta al objetivo referente a *desarrollar los conceptos básicos de la ludoterapia como técnica de adaptación en niños especiales en la clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez*, se concluye que entre los conceptos básicos desplegados la ludoterapia permite atender las necesidades e intereses de los niños especiales al permitirle descargar la energía infantil, además de disminuir el temor y la ansiedad, dependiendo de la madurez, los aspectos cognitivos, biosociológico y socializadores que tenga durante la consulta odontopediátrica.

Asimismo, la ludoterapia permite mantener su colaboración al tratamiento, mediante un proceso de enseñanza-aprendizaje por el cual se adquieren valores, actitudes y conocimientos que van a promover en el niño una actitud positiva hacia la consulta odontológica que le permite al niño superar la ansiedad e incomodidad, para relajarse y responder al control y tratamiento odontopediátrico.

Por otra parte, en el objetivo destinado a *evaluar las técnicas de adaptación convencionales en niños especiales en la clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez*, se obtuvo como resultado que: la valoración de los encuestados de la ludoterapia como técnica de adaptación a la consulta odontológica fue positiva, además de comprender este enfoque de atención odontopediátrica, permite interactuar con los niños especiales y hacerlos sentir cómodos en la primera visita y en las de cuidado y control, convirtiéndolas en algo agradable, positivo, además la implementación de la ludoterapia es un procedimiento sencillo por su adecuación a las necesidades e intereses de los niños especiales, ya que de esto dependerá el futuro comportamiento del paciente infantil en la consulta.

En cuanto al objetivo dirigido a *describir la Ludoterapia como técnica de adaptación en niños especiales en la clínica de odontopediatria del noveno semestre de la Universidad José Antonio Páez*, se puede concluir que: el odontólogo debe ser conocedor de las necesidades e intereses de los pacientes infantil, sobre todo si se trata de abordar niños especiales, quienes además están expuestos con mayor frecuencia a la presencia de ansiedad en los niveles cognitivo, motor y fisiológico para de tratar de lograr una adecuada relación odontólogo-paciente(niño). Por lo que es importante que el ejercicio de la odontopediatria debe ser llevada a cabo con una actitud sincera, que inspire confianza en los infantes y desde la tolerancia para entender de manera empática las necesidades e intereses de los niños especiales.

Finalmente, en el objetivo presentado *paraproponer la ludoterapia como estrategia para la adaptación de los niños especiales en la consulta de odontopediatria*, en atención a las conclusiones que anteceden, permite concebir los siguientes lineamientos, los cuales deben ser tomados en cuenta para su implementación en la consulta odontopediátrica:

5.1.1. Ambiente Odontológico:

Este ámbito debe ser adecuado a las necesidades e intereses de los niños, adolescentes y jóvenes, en particular para recibir a pacientes con demandas de atención diferenciada por sus padecimientos cognitivo, motor y fisiológico, entre otros. Por este motivo, los consultorios odontopediátricos deben ser sitios agradables, que procure un escenario agradable, donde los infantes se sientan seguros.

La sala de espera, debe ser luminosa, agradable y cálida, para que los niños especiales puedan sentirse relajado y a gusto. Se recomienda dotar de mobiliario, equipos y estantes, entre otros; que puedan contener cuentos, creyones, libros para pintar, juguetes, material reutilizable, mesas y sillas pequeñas, peceras, televisión con juegos recreativos, programas educativos y música relajante para cubrir ruidos propios del consultorio.

5.1.2. Consultorio Odontopediátrico

Las orientaciones son las mismas que los de la sala de espera, debemos suavizar la impresión clínica manteniendo fuera de vista instrumentos, aparatos y jeringas. Colocar cuadros, adornos, carteleros con dibujos infantiles, música relajante para cubrir ruidos propios de los equipos odontológicos.

5.1.3. El personal de Odontólogo y Auxiliares

El abordaje que emplee el odontólogo hacia el niño es determinante en sus reacciones futuras al tratamiento, de allí la responsabilidad del profesional que lo trata. Por este motivo, el odontólogo que atiende niños especiales, debe gustarle lo que hace, ser tolerante, paciente y cariñoso, además de mostrar empatía por sus pacientes y ser capaz de ganarse su confianza y la de sus padres.

En este sentido, debe ser seguro de sí mismo y de sus actividades ya que los niños son capaces de percibir muestras de inseguridad, pudiendo afectar su confianza. Poseer una buena capacidad de expresión en cuanto a las palabras, el tono de la voz, gestos, expresiones faciales, así como usar un lenguaje con términos adecuados a la comprensión que los niños puedan tener; por este motivo, no se debe emplear diminutivos en exceso, evitar palabras como aguja, taladro, dolor, en estos casos empleamos los eufemismos a fin de mantener bajos los niveles de ansiedad. El trabajo del Odontólogo, debe ser eficaz y de calidad, su concentración en el mismo no debe descuidar el aspecto psicológico del paciente.

Por consiguiente, el personal auxiliar de odontología, debe seguir los mismos lineamientos, tomando en cuenta que su entrenamiento es crucial para la efectividad del trabajo en equipo. Todo empleado del consultorio odontopediátrico, debe proporcionar un trato amable y cálido a los pacientes, que por lo general están acompañados por sus padres, estableciendo para ello una comunicación con el niño, verbal y no verbal, es el principal objetivo para asegurar una adaptación ideal.

5.1.4 Los Padres de los Pacientes Odontopediátricos

La estructura familiar moldea, conforma y dirige la conducta del niño, sobre todo de aquellos que tienen necesidades especiales. La importancia de los padres es tal, que en Odontopediatria, la relación Odontólogo-paciente deja de ser un binomio, para convertirse en una interacción triangular. Sobre todo, el trato madre-hijo, ofrece un patrón de comportamiento que determina la conducta infantil y afecta la manera de responder a nuevas y exigentes situaciones.

5.1.5 Calidad de la Consulta Odontopediátrica que adopte la ludoterapia

Es clave para la adaptación del paciente odontopediátrico crear un ambiente de juego, tranquilidad y espaciamento. De ahí que, la ludoterapia debe estar orientada a

mantener al niño relajado, tranquilo y feliz es por ello que la visita debe ser estructurada. Para que el niño sepa que esperar y cómo reaccionar, establecemos líneas guía del comportamiento, las cuales consisten en: a) explicar al paciente el propósito del tratamiento y los objetivos de cada visita. b) describir cada fase del tratamiento, estimando el tiempo de duración; c) dividir cada procedimiento en etapas y señalar cuando ha culminado cada una; d) preparar al paciente para cada cambio de sensación antes de que lo experimente; y e) informar acerca de lo que se realizará la próxima visita.

Visto de esta manera, la eficiencia, efectividad y eficacia de la atención odontopediátrica en primera visita, como en la sucesivas debe representar una oportunidad de atención odontológica agradable, positiva y sencilla, ya que de esto dependerá el futuro comportamiento del niño, por ello, la madre debe acompañar al niño en la consulta, y desplegar todos los procedimientos desde una visión de calidad de la atención de los servicios prestados.

5.2. Recomendaciones

5.2.1 Para otras investigaciones futuras

Promover el uso del juego en la atención odontológica de pacientes infantiles sin importar su condición psicológica y/o física para nuestros pacientes odontopediátricos una política de cuidado conductual tripartito como lo es odontólogo-psicólogo y padre de familia dentro de la sociedad.

Capacitar tanto a los estudiantes, profesores y profesionales de la odontológica, para que introduzcan en su praxis odontológica las actividades lúdicas o juegos como

alternativa de atención a los intereses y motivaciones de los pacientes infantiles, adolescentes y jóvenes que asisten a la consulta preventiva o curativa.

Que realicen colectivos de formación odontológica que incorpore la ludoterapia en la consulta pediátrica-odontológica, debido a que esta técnica de adaptación a la consulta, tiene mayor efectividad en niños de mal comportamiento previo al tratamiento odontológico.

5.2.2 Al personal de Docentes del UJAP

Que realicen jornadas de actualización y capacitación que incorpore la ludoterapia en la consulta pediátrica-odontológica las cuales se vayan implementando sin entrar en la rutina ni costumbre de poseer las mismas cosas para niños, así ayudaremos para que las áreas de Odontopediatría fomenten un espacio de confianza en niños y niñas que acudan a estas áreas de salud para recibir atención.

5.2.3 A los futuros Odontólogos

Tomar como punto de referencia esta investigación para la realización de trabajos o investigaciones similares al tema referente a la consulta odontopediátrica en la población infantil con o sin necesidades especiales eliminando la rutina e instrumentos repetitivos en esta. Que mantengan la mística en la formación de los odontólogos que mejore significativamente la salud oral de los niños que acudieron para tratamientos dentales a estas unidades, se dio confianza, se hizo agradable el primer contacto odontólogo-paciente y la interrelación entre odontólogo, paciente y representante

REFERENCIAS

- Aberastury, Arminda.(1979). El niño y Sus Juegos. Buenos Aires-Argentina: Paidós.
- Arias, Fidas. (2006). Cómo Hacer un Proyecto de Investigación. Quinta Edición. Venezuela: Caracas: Panapo.
- Axline, Virginia, Watson, John, y Jersild, Arthur. (1969). Terapia de Juego y Conflicto Racial en Niños Pequeños/ Emociones del Niño Pequeño. Buenos Aires: Paidós.
- Boj, Juan. , Cortés, Alma., y Muñiz, Charles. (2011). Control de la Conducta en el Paciente Odontopediátrico. Madrid: Ripano S.A
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (2000). Caracas.
- Costa, María. (2000). El Juego y el Juguete en la Hospitalización Infantil. Valencia: Nau Libres.
- Decroly, Ovide. (1998). El Juego Educativo. Iniciación a la Actividad Intelectual y Motriz. Madrid, Morata.
- Erikson, Erik. (1982). El Juego y Desarrollo. Barcelona: Editorial Grijalbo
- Freud, Sigmund. (1977). Psicoanálisis del Niño. Buenos Aires: Hormé.
- Froebel, Federico. (1913).La Educación del Hombre. Madrid: Daniel Jorro.
- Garzón, Morella. (1995). Conceptos Básicos en Odontología Pediátrica. Editorial Disinlimed, C.A., Caracas.
- Gutiérrez, Diana. (2015). Ludoterapia en el Desarrollo Motor de los Niños de 3 a 5 años con Síndrome de Down en la Fundación de niños Especiales “San Miguel” Ecuador.
- Gross, Karl. (1901). The play of Man. New York: Arno Press
- Hernández, Roberto, Fernández, Carlos, y Baptista, Pilar. (2006) Metodología de la Investigación Cuantitativa. Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. FEDUPEL. Caracas, Venezuela.

- Hernández Sampieri, Roberto. (2007). Metodología de la Investigación. México: Mc. Graw Hill.
- Hurtado,Ivan y Toro,Josefina. (2007). Paradigmas y Métodos de Investigación. Valencia. Editorial Espíteme.
- Ley Orgánica para la protección del Niños, Niñas y Adolescentes. Caracas
- Ley Orgánica de Salud (1998). Caracas.
- López, Beatriz. (1996). Preparación Psicológica al Niño. [Documento en Línea] Disponible en: www.Tupediatra.com [Consulta, 2016 noviembre 12].
- Medina, Josefa. (1998). Adaptación del Niño a la Consulta Odontológica. Artículo científico. [Documento en Línea] Disponible en: http://www.actaodontologica.com/ediciones/1998/2/adaptacion_nino_consulta_odontologica.asp [Consulta, 2016 noviembre 12].
- Mejía, Celia y Galindo,Mirna. (2009) Ludoterapia en Niños con Déficit de Atención; Estudio en el Centro de Salud, de “Palin, Escuintla”. Guatemala
- Méndez, Ana. (2007). Metodologías y Técnicas de Investigación Aplicadas a la Comunicación. Colección Textos Universitarios. Universidad del Zulia. Ediciones del Vice Rectorado Académico. Zulia, Venezuela.
- Montoya, Inmaculada, Benavides, Gemma, y González, Remedio. (2000). Preparación Psicológica para la Hospitalización Infantil: el Efecto Terapéutico del Juego. Valencia: Nau Llibres.
- Normas para la Elaboración y Presentación de los Anteproyectos, Proyectos y Trabajos de Grado la Universidad José Antonio Páez (2007). Valencia-Carabobo.
- Palella, Stracuzzi. y Martins, Feliberto. (2003). Metodología de la Investigación Cuantitativa. Caracas FEDUPEL.
- Pascual,Marina. (2008). Aplicación de la Terapia de Juego en Niños y Niñas con Discapacidad que Evidencia Problemas Emocionales, Asistentes al Centro de Educación Especial “Alida España de Arana” en edades comprendidas de seis a catorce años de edad. Guatemala.

- Piaget, Jean. (1945). El juego en la Formación Simbólica Infantil. París, Delachaux et Niestlé
- Ramírez, Tulio. (2006). Cómo Hacer un Proyecto de Investigación. Caracas: Panapo.
- Ríos, Mercedes, (Coordinadora) Blanco, Antonio, Tate, Bonany, y Neus, Carol. (2004). El Juego y los Alumnos con Discapacidad. Barcelona-España: Paidotribu
- Ross Vasta., Marshall Hairth., y Scott Miller. (2004). Psicología Infantil. México: Editorial Ariel,
- Schafer Charles. , y O`Connor Kevin. (2005). Manual de Terapia de Juego. México D.F.: Editorial el Manual Moderno.
- Stern, Dean. (1997). School to Work Policy Insights From Recent International Developments. [Documento en Línea] Disponible en: <http://vocserve.berkeley.edu/summaries/950sum.html> [Consulta, 2016 noviembre 12].
- Tamayo y Tamayo, Mario. (2007) El Proceso de la Investigación Científica. México: Limusa, Noriega Editores.
- West Janet. (2000). Terapia de Juego Centrada en el Niño. México, D.F.: El Manual Moderno.

ANEXOS

ANEXO A
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



República Bolivariana de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior
Universidad José Antonio Páez
Faculta de Ciencias de la Salud
Escuela de Odontología

**LUDOTERAPIA COMO TECNICA DE ADAPTACION EN LA
CONSULTA ODONTOLOGICA EN NIÑOS ESPECIALES EN LA
CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA.**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Autor:

Alvarado Daniela

Gómez Mariangel

Tutor de Contenido:

Mota Erika

San Diego, Noviembre de 2016



República Bolivariana de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior
Universidad José Antonio Páez
Faculta de Ciencias de la Salud
Escuela de Odontología

Estimado Informante

Reciba un cordial saludo, el presente documento tiene la finalidad de saludarlo(a), al mismo tiempo de solicitar sus buenos oficios para responder el cuestionario anexo, cuyo propósito es recopilar información para sustentar el estudio que se adelanta titulado: **LUDOTERAPIA COMO TECNICA DE ADAPTACION EN LA CONSULTA ODONTOLOGICA EN NIÑOS ESPECIALES EN LA CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA**

Sin más a que referirme, con el único propósito de encontrar el conocimiento gerencial de la pertinencia, calidad y excelencia laboral, nos despedimos Agradeciendo de antemano los datos suministrados.

Atentamente

Alvarado Daniela
Gómez Mariangel

DISPOSICIONES GENERALES

El presente instrumento tiene como finalidad recopilar datos sobre la **LUDOTERAPIA COMO TECNICA DE ADAPTACION EN LA CONSULTA ODONTOPEDIATRICA EN NIÑOS ESPECIALES** Este instrumento forma parte del trabajo de investigación y la información que usted suministre será confidencial y anónimo, puesto que los mismos carecen de identificación personal.

Instrucciones:

Lea detenidamente cada ítems

Se agradece responder todas las preguntas.

Marque con una equis (x) en el espacio que coincida con su opinión.

En este sentido este cuestionario sólo tiene las dos (2) alternativas de respuesta: SI y NO

Se le agradece no firmar ni escribir su identidad, ya que los datos suministrados es estrictamente confidencial, simplemente se tratará para la exclusividad de la investigación. Si tiene alguna duda consulte con el encuestador.

¡Gracias por su colaboración!



República Bolivariana de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior
Universidad José Antonio Páez
Faculta de Ciencias de la Salud
Escuela de Odontología

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES;

A continuación se presenta un cuestionario los cuales están relacionado con los siguientes aspectos, conceptos básicos, técnica de adaptación convencionales, conocimiento de la ludoterapiay otros los cuales son parte del objeto de estudio de esta investigación, la cual tiene la finalidad: “Analizar la Ludoterapia como Técnica de Adaptación en Niños Especiales en la Clínica de Odontopediatria del Noveno Semestre de la Universidad José Antonio Páez, Periodo 2016-2017.”Por tal motivo, su contribución resultara valiosa para el desarrollo de este trabajo, el cual es requisito fundamental para optar al Título de Odontólogo.

Nro.	ITEMS	SI	NO
1	Conoce el significado del juego en la consulta odontopediátrica.		
2	Desarrollaactitudes desimpatía para relacionarse con los niños especiales durante la consulta odontopediátrica.		
3	Permite la expresión de sentimientos que involucren la permisividad en la consulta odontopediátrica para que el niño especial se sienta cómodo y seguro.		
4	Establece límites útiles para orientar el comportamiento de los niños en la consulta odontopediátrica.		
5	En la consulta odontopediátrica utiliza actividades a través de juegos de mesa, para tranquilizar a los niños especiales en los tiempos de espera.		

6	Utiliza actividades como dibujos, pintura y lectura, entre otros, para entretener a los niños especiales en los momentos de espera para la consulta odontopediátrica.		
7	Utiliza actividades tales como la música, para entretener a los niños especiales en los momentos de espera de la consulta odontopediátrica		
8	En la consulta odontopediátrica utiliza actividades como las dramatizaciones, como ayudas explicativas del tratamiento o procedimientos odontológicos a seguir con los niños especiales.		
9	Utiliza recursos cuentos y revistas para entretener a los niños especiales durante las consultas odontopediatricas		
10	En sus consulta tiene recursos como los videos para entretener a los niños especiales		
11	Implementa la TV educativa para entretener a los niños especiales durante las consultas odontopediatricas		
12	Utiliza juguetes para entretener a los niños especiales durante las consultas odontopediatricas		
13	Recurre al uso de materiales de provecho de equipos médicos reutilizables tales como: guantes, mascarilla, batas, paletas, otros; para el entretenimiento de los pacientes especiales durante las consultas odontopediatricas.		
14	Crea un ambiente acogedor para hacer sentir cómodo, seguro, tranquilo a los niños especiales durante las consultas odontopediatricas.		
15	Establece relaciones afectivas con los niños especiales que les permita sentirse relajados y seguros durante las consultas odontopediatricas		
16	Instaura una comunicación adaptada a los requerimientos del niño especial para que se sienta cómo y seguro durante las consultas odontopediatricas		
17	Los consultorios odontopediatricas tienen condiciones lúdicas que atienden las necesidades e intereses de los niños especiales		
18	Considera que la intervención preventiva de las consultas odontopediatricas a niños especiales fomenta el cuidado de la salud oral de los mismo.		
19	Piensa que los controles de rutina en las consultas odontopediatricas a niños especiales refuerzan hábitos saludables de higiene bucal.		
20	Supone que la atención odontológica a niños especiales permite el tratamiento de caries entre otras situaciones que afectan la salud bucal.		

ANEXO B

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR PARTE DE LOS EXPERTOS

ANEXO C
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticos de los elementos. Resumen del procesamiento de los casos eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos(a)	0	,0
	Total	10	100,0

Estadísticos de fiabilidad

JKuder Richard
0,944

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
item3	,8000	,42164	10
item4	,5000	,52705	10
item5	,5000	,52705	10
item6	,4000	,51640	10
item7	,5000	,52705	10
item8	,3000	,48305	10
item9	,7000	,48305	10
item10	,2000	,42164	10
item11	,3000	,48305	10
item12	,9000	,31623	10
item13	,3000	,48305	10
item14	,4000	,51640	10
item15	,8000	,42164	10
item16	,8000	,42164	10
item17	,2000	,42164	10
item18	,8000	,42164	10
item19	,8000	,42164	10
item20	,8000	,42164	10

Estadísticos de resumen de los elementos

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	,556	,200	,900	,700	4,500	,059	18
Varianzas de los elementos	,212	,100	,278	,178	2,778	,003	18

