



**ADAPTACIÓN DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA ANTE
TERAPIAS PULPARES. REVISIÓN CRÍTICA**

Autores:

Br. Brayan Ramírez.

Br. Melany Ramírez.

Urb. Yuma II, calle No 3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



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



**ADAPTACIÓN DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA ANTE
TERAPIAS PULPARES. REVISIÓN CRÍTICA**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar por el título de
Odontólogo.

Autores:

Brayan Ramírez

Melany Ramírez

Tutor(a):

Verónica Ruiz

San Diego, Junio 2023



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por el(a), los ciudadano(a) Brayan Ramirez y Melany Ramirez, titulares de la cédula de identidad N° 27.628.424 y 27.815.854 para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es “Adaptación de pacientes con discapacidad auditiva ante terapias pulpares”, adscrito a la línea de investigación: Odontología clínica y correctiva, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los treinta días del mes de octubre del año dos mil veintidós

Verónica Ruiz

C.I. 20.029.925



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



CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN
DEL TRABAJO DE GRADO

PÚBLICA

Quien suscribe **Verónica Ruiz**, portador de la cédula de identidad N° V-, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el (la) (los) ciudadanos (as) **Brayan Ramírez, Melany Ramírez**, portadores de la cédula de identidad N° V-27.628.424 y V-27.815.854, titulado **ADAPTACION DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA**, presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 2 días del mes de Junio del año dos mil veintitrés

Verónica Ruiz
CI.: 20.029.925

Dedicatoria

Este trabajo de grado es dedicado a mi familia por ser el motor que día a día me impulsan para así conquistar mis sueños y metas.

Especialmente a mi madre **Luz Marina Calderas** la cual a pesar de todos los obstáculos siempre ha estado presente dándome aliento, consejos y ganas de salir adelante, sin duda alguna eres la mejor madre, gracias por tu gran apoyo incondicional ¡Este logro es para y por ti!

A mi padre **Luis Ramírez** gracias por todos los valores y amor que desde pequeño me inculcaste, gracias a todo eso, soy quien soy hoy en día.

A mis hermanos **Anthony Ramírez** y **Luvy Ramírez** quienes son uno de mis grandes pilares de vida, sin ustedes esto tampoco hubiese sido posible gracias por su apoyo.

A mi persona favorita en la vida **Antonio José Viera Núñez** que hoy en día te has convertido en un ángel protector y un bonito recuerdo que siempre tendré presente, a ti gracias por siempre tener esas palabras y ayuda desinteresada que siempre te caracterizo, sé que desde el cielo te sientes orgulloso de todo esto.

A mis grandes amigos **Patricia Barroeta** mil gracias por ser mi guía en este camino de la vida y de la odontología. A **Jorge Lemus, Luisa Mejía** quienes siempre están ahí para darme los mejores consejos para seguir adelante cuando todo se pone difícil.

A mis compañeros y próximos colegas quienes se convirtieron en parte de mi familia foránea durante estos 4 años ¡Gracias por tanto Familia! **Camila R. Melany R. Humberto M. Brian Q. Mariana N, Andrea C. Diego A. Camila M. María A. G. Saraí M. Mohamed R. Paola V. Anthony Ramirez Pernía. Daniela R. Hilary G.**

Brayan Alejandro Ramírez

Dedicatoria

Dedico este trabajo de grado a mi familia. Principalmente a mis padres por apoyarme y estar en todo momento, gracias por darme lo mejor de ustedes y enseñarme a ser la persona que soy hoy, este logro es por ustedes y para ustedes.

También quiero dedicarles este trabajo a mis hermanos Alexis, Jesús y Javier. Quienes han sido siempre una inspiración para mí y me han enseñado a trabajar por lo que quiero, han sido mi mejor ejemplo y mi mayor admiración.

Por último, pero no menos importante, a mi sobrino Adrián, que sin saberlo me ha servido de inspiración y me ha llenado de mucho amor en cada día de mi vida y siempre será indispensable en cada paso que doy.

Agradecimientos

Todo este trabajo fue posible gracias al apoyo incondicional de mi familia. Mis padres Orlando y Omaira que me dieron todo lo que necesité y a mis hermanos Alexis, Jesús y Javier que me apoyaron en todo momento, nada de esto hubiera sido posible sin ustedes. Este trabajo es el resultado de un sinnúmero de acontecimientos que poco tuvieron que ver con lo académico, sino más bien, con el amor.

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia en este logro tan especial.

Gracias a María Fernanda por estar siempre, por toda la inspiración que me das y el amor que me generas para convertirme en la mujer que quiero ser.

Gracias a mis mejores amigas Dulce e Isabel por siempre estar para mí, por sus consejos y darme su apoyo desde la distancia en momentos donde más lo necesité.

Gracias a mis compañeros y próximos colegas que han sido parte de esta experiencia y siempre estaré llena de gratitud por las vivencias juntos, especialmente: **Brian Quiroz, Saraí Medina, Brayan Ramírez, Rosangel Gonzales, Mariana Noguera, María Gutiérrez, Camila Márquez, Paola Varela, Andrea Calderón, Camila Roche, Amyad Castillo y Humberto Márquez. Hilary Gómez, Daniela Rodríguez, Estefanny Valderrama. Elianny Bastidas.**

Gracias a todos los profesores que hicieron parte de este proceso integral de formación.

Gracias infinitas a ustedes y, por supuesto a Dios y a la vida por ponerlos en mi camino.

Melany Ramirez.



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



ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del Trabajo de Grado titulado: **ADAPTACIÓN DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA ANTE TERAPIAS PULPARES** realizado por el Br. Brayan_Ramírez, portadora de la Cédula de Identidad N.º 27.628.424 y la Br. Melany Ramírez, portadora de la Cedula de Identidad N.º 27.815.854 cursantes de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

En San Diego, a los XX días del mes de junio del año dos mil veintitrés

Jurado

Tutor Académico:
Nombre:
C.I.:

Jurado:
Nombre:
C.I.:

Jurado:
Nombre:
C.I

INDICE GENERAL

CONTENIDO	PP
Páginas Preliminares	ii
Resumen informativo	x
Informative Summary	xi
Introducción	
CAPITULO I EL PROBLEMA	
Planteamiento del Problema	1
Formulación del Problema	1
Objetivos	4
Objetivo general	4
Objetivos específicos	
Justificación	5
CAPITULO II MARCO TEORICO	
Antecedentes de la investigación	6
Bases teóricas	10
Bases legales	20
Definición de términos básicos	22
CAPITULO III MARCO METODOLÓGICO	
Tipo de investigación	23
Nivel de la investigación	23
Diseño de la investigación	24
Método de búsqueda	24
Criterios de inclusión	25
Instrumentos	26
Técnica de análisis	26
CAPITULO IV ANALISIS	
Análisis crítico	27
Anexos Fichas bibliográficas	



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



**ADAPTACIÓN DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA ANTE
TERAPIAS PULPARES. REVISIÓN CRÍTICA**

Autores: Brayan Ramírez y Melany Ramírez.

Tutor(a): Verónica Ruiz

Línea de investigación: Odontología Clínica y Correctiva.

Fecha: Mayo, 2023

RESUMEN INFORMATIVO

Introducción Se entiende como discapacidad auditiva la pérdida de una funcionalidad anatómica y/o fisiológica del sistema auditivo, y que esto tiene como resultado rápido una discapacidad para escuchar, lo cual involucra un déficit en la comprensión del lenguaje oral. La presente investigación tuvo como **objetivo general:** Analizar las técnicas para el manejo conductual en pacientes pediátricos con discapacidad auditiva ante el tratamiento de terapias pulpares. **Metodología:** Fundamentándose en un tipo de investigación documental, de diseño revisión crítica del estado del conocimiento y de nivel de profundidad descriptivo y analítico. **Resultados:** Para su ejecución se llevó a cabo una técnica de análisis documental y un instrumento basado en una ficha bibliográfica. **Conclusiones:** En los niños con discapacidad auditiva, su problema bucal no está relacionado a la discapacidad si no a la falta de acceso a información y de comunicación, destacando que en la odontología es importante la comunicación paciente-odontólogo.

Descriptores: Discapacidad Auditiva, Terapias Pulpares, Adaptación Odontológica.



BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
DENTAL SCHOOL



**ADAPTATION OF PATIENTS WITH HEARING DISABILITIES BEFORE
PULP THERAPIES. CRITICAL REVIEW**

Authors: Brayan Ramírez and Melany Ramírez.

Tutor: Verónica Ruiz

Research line: Clinical and Corrective Dentistry

Date: May, 2023

INFORMATIVE SUMMARY

Introduction: Hearing disability is understood as the loss of anatomical and/or physiological functionality of the auditory system, and that this quickly results in a hearing disability, which involves a deficit in oral language comprehension. The present investigation had as a **general objective:** To analyze the techniques for behavioral management in pediatric patients with hearing impairment before the treatment of pulp therapies. **Methodology:** Based on a type of documentary research, design critical review of the state of knowledge and descriptive and analytical **Results:** level of depth. For its execution, a documentary analysis technique and an instrument based on a bibliographic record were carried out. **Conclusions:** In children with hearing impairment, their oral problem is not related to the disability but to the lack of access to information and communication, highlighting that patient-dentist communication is important in dentistry.

Descriptors: Hearing Impairment, Pulp Therapies, Dental Adaptatio

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se basa en un estudio de tipo documental sobre una revisión crítica acerca de la adaptación de pacientes con discapacidad auditiva ante terapias pulpares, debido a que en la actualidad son pocas las atenciones odontológicas que se le realiza a estos pacientes por su discapacidad auditiva, sobre todo, en tratamientos odontológicos más complejos como las terapias pulpares. Por lo que, estos pacientes suelen tener más enfermedades buco dentarias, por no existir adecuados conocimientos por parte de los profesionales de odontología para el abordaje durante la atención de los mismo.

Para lograr proveer una mejor salud bucal en estos pacientes, se ve la necesidad de que los profesionales de la odontología adquieran conocimientos básicos de comunicación con estos pacientes, para que así, no exista barrera alguna que les impida a estos asistir a las consultas odontológicas o a sentirse incómodos durante la misma. Cabe a destacar que, es necesario siempre hacer sentir cómodos a los pacientes y lograr una comunicación efectiva entre odontólogo-paciente, para poder solucionar todos los requerimientos que estén presentes.

Asimismo, no solo se es pertinente un enfoque en las técnicas comunicacionales, si no también, en el correcto abordaje de los pacientes con discapacidad auditiva que requieran de terapias pulpares, ya que, son procedimientos complejos, que conllevan que estén acostados en la silla odontológica por largos lapsos de tiempo en la Consulta, por lo que no tener un medio de comunicación con este paciente durante todo el

tratamiento, puede dar como resultados fatigas, ansiedades, aburrimientos entre otras cosas en ellos, perjudicando la finalización del mismo.

Para el logro de este estudio, la investigación se estructura principalmente por el capítulo I, donde se detallará la problemática existente que motivo a realizar esta investigación, los objetivos que se desearon lograr, la importancia y la finalidad de este estudio, así como también, hasta donde se quiso abordar el mismo.

Por otra parte, se compone de un Capítulo II, donde se presentarán los antecedentes de investigaciones relacionadas con este estudio, las bases teóricas y legales por las que se sustenta el mismo y una subsiguiente definición de términos básicos. También, se desarrolla el Capítulo III, para determinar el tipo de estudio que se llevó a cabo, así como el nivel de profundidad, diseño de la investigación y otros datos necesarios para que la ejecución de la misma se hiciera realidad como las técnicas de recolección de datos e información, los criterios de inclusión y exclusión, las técnicas de análisis de información entre otras cosas.

También, se presenta un Capítulo IV, donde se presentará el análisis crítico obtenido de la revisión bibliográfica realizada, determinando soluciones y resultados al problema planteado. Por último, se hace énfasis a las conclusiones y recomendaciones de la respectiva investigación en el capítulo.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

Se entiende como discapacidad auditiva la pérdida de una funcionalidad anatómica y/o fisiológica del sistema auditivo, y que esto tiene como resultado rápido una discapacidad para escuchar, lo cual involucra un déficit en la comprensión del lenguaje oral, cabe resaltar que entre más grande sea el nivel de pérdida de la audición, más grande va a ser la desconexión frente a la sociedad, perjudicando de esta forma la calidad de vida (1). Además, la persona portadora de discapacidad se puede conceptualizar como ese que padece una variación servible persistente o prolongada; motora, sensorial o de la mente, las cuales lo elaboran dependiente total o parcialmente de otros para sus necesidades primordiales, implicando esto desventajas considerables para su unión familiar, social, educacional o laboral (2).

Así mismo, actualmente, existe la complejidad en la atención de pacientes con discapacidad auditiva frente a diferentes tratamientos que encierra la odontología y en esta situación específica en tratamientos de patologías pulpares, por la carencia de capacitación y entendimiento de los expertos sobre esta discapacidad y cómo se debería abordar este tipo de pacientes, el razonamiento vital de lenguaje de señas, nos Ayudara al instante de atender a personas con discapacidad auditiva, además de brindarle la satisfacción al paciente de ser integrado frente a la consulta (3).

Con respecto al lenguaje de señas y gestos, es el primordial modo de comunicación entre los individuos con discapacidad auditiva y vocal. No obstante, Los sordomudos siguen teniendo graves inconvenientes de comunicación con los individuos que tienen la posibilidad de oír y desconocen el lenguaje de señas. Esta barrera en la comunicación, perjudica la vida de individuos sordomudas, puesto que se hace bastante difícil ser comprendidos por personas que no entienden su lenguaje, y para una plena conversación así sea de negocios, enseñanza, entre otros (3).

De igual importancia se comprende que la dentición decidua es fundamental mantenerla sana, no solo para la conservación del espacio de los dientes permanentes sino además que esta ayuda en el desarrollo de diversas funcionalidades estomatognáticas como lo son una de las más relevantes la fonación, ingesta de alimentos, respiración del infante, es por ello que poseemos la obligación de promover el cuidado de la salud bucodental y la ayuda periódica a consulta odontológica en cualquier paciente pediátrico incluyendo a pacientes con cualquier tipo de discapacidad (4).

En cuanto a las enfermedades pulpares cuya procedencia inicia a partir de la caries dental, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la caries dental como un proceso situado de etiología multifactorial que se inicia luego de la erupción dentaria, Determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y evoluciona hasta la formación de una cavidad. Si no es tratada oportunamente, perjudica el estado de salud general y la calidad de vida del paciente. Entre el 60 y 90% de los niños en edad

estudiantil muestran caries dental. El 98% de la población mundial, así como 68.45% poblacional venezolana sufre de esta patología (5).

Por otra parte, con lo antes ya expuesto se puede notar el grado de complejidad que puede llegar a tener el atender a un paciente pediátrico con discapacidad auditiva, (6). así mismo en dichas ocasiones suele ser complicado atender a pacientes pediátricos ante el tratamiento para terapias pulpares con o sin algún tipo de discapacidad y esto es debido al miedo o ansiedad de los niños al momento de ser atendidos, ya que la ansiedad es un proceso biológico básico, que se presenta como una señal de alerta en una situación de peligro o amenaza en lo desconocido, el cual estimula la capacidad de reacción de la persona (7). Es por esto que se busca las mejores alternativas para poder optar por un correcto manejo conductual de dichos pacientes ya antes mencionado al momento de ser atendidos.

Visto que en la escuela de Odontología de la UJAP, no suele ser recurrente mirar casos de atención a pacientes con discapacidad auditiva, así sea debido a la situación del nivel de complejidad en lo cual representa la comunicación con el paciente, temor de los estudiantes al enfrentarse a un caso de atención con cierta complejidad o pues las mismas personas con esta discapacidad no buscan ser atendidos ya que Sienten la inviabilidad de comprensión o conocimiento frente a su discapacidad y la carencia de conocimientos de los expertos de la salud.

1.1.1 Formulación del Problema

¿Cuáles son las técnicas para el manejo conductual en pacientes pediátricos con discapacidad auditiva ante el tratamiento de terapias pulpares?

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General

Analizar las técnicas para el manejo conductual en pacientes pediátricos con discapacidad auditiva ante el tratamiento de terapias pulpares.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Determinar las causas que conducen a la realización de terapias pulpares en pacientes pediátricos.
- Analizar las causas de las terapias pulpares que presentan los pacientes pediátricos con discapacidad auditiva.
- Identificar cuál es el método de adaptación con mayor efectividad al momento de atender a pacientes con discapacidad auditiva.

1.3 Justificación de la Investigación

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad aportar a los estudiantes de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez a conocer cómo debe ser el manejo de la consulta odontológica en el área de odontopediatría con pacientes que presentan discapacidad auditiva y así aumentar el interés en el aprendizaje de lenguaje de señas y su importancia al momento de atender a este tipo de pacientes en la consulta odontológica, no solo por la facilidad de comunicación y comprensión sino por la satisfacción del paciente al sentirse incluido en la sociedad. Por lo tanto, dicha investigación se centra en presentar la conceptualización, para corregir y orientar a los estudiantes y odontólogos a la hora de realizar técnicas de adaptación y variaciones en el abordaje de estos pacientes (6).

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

A continuación, se presentan los antecedentes de dicho proyecto por orden decreciente, desde el más reciente hasta el más antiguo, comenzando por los antecedentes internacionales y culminando con los locales:

Internacionales

Escobar & Melara (2022), realizaron una intervención titulada “Manejo odontológico, conductual y clínico del paciente pediátrico con hipoacusia profunda neurosensorial bilateral. Reporte de dos casos”, presentada para Reportar dos casos de manejo odontológico de carácter integral, conductual y clínico de pacientes pediátricos con hipoacusia profunda neurosensorial bilateral. El objeto de estudio estuvo enfocado en una intervención comunitaria orientada a escolares sordos, presentándose una investigación de campo. Al realizar el análisis de la revisión se observa que, el manejo conductual efectivo en pacientes pediátricos con diversidades odontológicas, como la hipoacusia, tiene el potencial de incrementar las posibilidades de éxito clínico de la rehabilitación dental, el seguimiento y la educación en salud bucal. El Aporte de este caso es que permitió el abordaje conductual del uso de lengua de señas básico, técnica de modelado y técnica mostrar, oler, tocar y hacer (8).

Rangel (2021), realizó una investigación realizada “Atención odontológica a personas con limitación auditiva: un análisis desde las políticas con perspectiva social”, presentada para optar por el título de Especialista en Salud Familiar y Comunitaria en la Universidad El Bosque, Bogotá. El objeto de estudio estuvo enfocado en una investigación que plantea que la atención odontológica a personas con limitación auditiva se ve comprometida debido al escaso manejo de estrategias de comunicación no verbal del profesional y falta de garantías desde las políticas públicas. Presentándose una investigación de tipo exploratorio – descriptivo y metodología mixta. Al realizar el análisis se observa que la institución, como resultado de la investigación obtuvo que es importante exponer que en la formación profesional en las facultades de odontología del país se permita una revisión de los contenidos curriculares, donde resultaría favorable que a nivel de pregrado se refuercen las diferentes habilidades de comunicación no verbal con las poblaciones en condición de discapacidad auditiva, en donde la atención odontológica al paciente especial se oferta solo en la asignatura de odontopediatría teniendo en cuenta el ciclo vital de infancia y adolescencia dejando a un lado la población adulta (9).

Calderón & Villacis (2020), realizaron una investigación titulada “Valoración de un manual sobre salud oral para personas con discapacidad auditiva” presentada para optar por el título de Odontología en la Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador. El objeto de estudio estuvo enfocado en una investigación para un manual sobre salud oral para personas con discapacidad auditiva ya que en la actualidad se puede evidenciar

que no se cuenta con una herramienta que permita una buena atención odontológica en pacientes vulnerables. Presentándose una investigación de tipo exploratorio – descriptivo y metodología mixta. Al realizar el análisis se observa que la institución, como resultado de la investigación obtuvo un manual excelentemente valorado para los expertos al evaluar los objetivos, estructura, presentación y relevancia. Permite determinar que al obtener un manual de promoción de salud oral debidamente revisado y valorado por expertos puede ser aplicado en el ámbito de la educación y atención integral en odontología u odontopediatría. El aporte de esta investigación es que permite hacer llegar a los estudiantes el manual de uso con el que podrán emplear o mejorar ya que los mismos desconocen de técnicas que faciliten la comunicación con las personas que padecen de discapacidad auditiva (10).

Morán (2019), realizó una investigación titulada “Manejo odontológico en personas con discapacidad auditiva”, presentada para optar por el título de Odontología en la Universidad de Guayaquil, Ecuador. El objeto de estudio estuvo enfocado en una investigación exhaustiva de todo lo que abarca a este tipo de discapacidad y los casos registrados. Se puede lograr determinar que es fundamental la comunicación con el paciente, ya sea por lenguaje de señas o vocalización con contacto visual permanente, haciendo sentir al paciente en una zona de confort y permitirle sentirse incluido. Presentándose una investigación de tipo exploratorio – descriptiva y mixta. Al realizar el análisis se observa que, aprender el lenguaje de señas es un método mucho más efectivo de lograr una buena relación odontólogo-paciente pues así, la persona con

discapacidad auditiva, se va a sentir incluida, no va a tener sentimientos negativos como las ganas de aislarse, nervios, miedo ni mucho menos rechazo, lo cual nos va a ayudar en la colaboración total del mismo, haciendo nuestro tratamiento mucho más efectivo y rápido de realizar (11).

Locales

Cardona, Fasanella, Escorihuela & Fernández (2017), realizaron una investigación titulada “Atención odontológica de discapacitados auditivos por estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo” presentado para optar por el título de Odontología en la Universidad de Carabobo, Venezuela. El objeto de estudio estuvo enfocado en una investigación para determinar las estrategias Comunicacionales que tienen los estudiantes de odontología para la atención en discapacitados auditivos. Presentándose una investigación de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y de tipo transversal o transaccional. Al realizar la investigación se observa que la institución, como resultado 27% recibieron información formal del tema, 62% sabían comunicarse con lápiz y papel; 92% pidió incorporación del lenguaje de señas y 78% necesitó intérprete. Permite determinar que esta investigación se constata que la mayoría de los estudiantes encuestados afirman no haber recibido técnicas e información sobre cómo atender a un paciente que presente discapacidad auditiva. El aporte de esta investigación es que permitió a los estudiantes considerar que la atención odontológica y la relación profesional-paciente deben perfeccionarse para garantizar la satisfacción del paciente sordo y mejorar su salud e higiene bucal (12).

Gracias las investigaciones realizadas por los autores, se toma en consideración a la realización de este trabajo, los factores que pueden beneficiar el enfoque o abordaje odontológico a pacientes pediátricos con discapacidad auditiva, ya que a estos pacientes presentar este tipo de diversidad, la evolución de los tratamientos para este tipo de pacientes queda a mano de la afinidad del odontólogo al momento de la comunicación y abordaje , por ende se debe conocer las diferentes formas de explicar o educar a los pacientes para una comunicación y tratamiento exitoso.

2.1 Bases Teóricas

Manejo conductual

Una técnica de modificación de conducta es un método mediante el cual el equipo odontológico realiza en el paciente un tratamiento efectivo y eficiente, y al mismo tiempo hace aparente en él una actitud positiva, que busca en el paciente un compromiso para cooperar en el tratamiento. En todo paciente existen factores controlables y factores no controlables, que nos determinarán el éxito o fracaso de estas técnicas y la necesidad de pasar a técnicas más restrictivas (13).

Técnicas de adaptación

Se deben tomar en cuenta las técnicas de adaptación existente para que durante la atención odontológica el paciente se encuentre más tranquilo y permita que la consulta se realice con total normalidad involucrando diferentes situaciones que requieren pensamiento, imaginación y aprendizaje (14).

-Ver, tocar y oler: La técnica es bastante sencilla y a menudo funciona, disminuye la ansiedad y el miedo a lo desconocido. Debe mostrarle al niño lo que se le hará, enseñándole el instrumental y luego se simula lo que sucederá (15).

-Imitación: Efecto de imitación a lo que se le realizara al paciente (15, 18).

-Desensibilización: Esta técnica se usa para aminorar los temores y la tensión del paciente. Se logra enseñando al paciente la relajación, se van introduciendo progresivamente estímulos tendientes a relajarlos, a medida que el paciente se “desensibiliza” frente a procedimientos que le producen ansiedad (14, 15).

-Reforzamiento positivo: Se sabe que el ser humano se orienta hacia el principio de la aprobación, por ende, gran parte de las conductas pueden mantenerse y repetirse mediante reforzadores positivos o estímulos agradables (14).

Atención odontológica de pacientes con diversidad funcional

En cuanto a lo que a las variaciones que corresponderán a la atención odontológica de estos pacientes se refiere se van a dividir en 3 las cuales son: (14, 15).

-La fase de abordaje: Se aplica la técnica de manejo conductual de acuerdo a las características conductuales que se derivan de la condición del paciente. Es decir, si es un paciente cooperador o si requiere de cierta ayuda para que coopere (14, 16).

-Variación en las técnicas odontológicas: Nos ayudamos mediante objetos tangibles donde el paciente pueda entender que procedimiento se le va a realizar, nos manejamos con ciertas técnicas de adaptación (15).

-Variación en técnica y abordaje: Utilizada en esos pacientes no cooperadores y que su condición especial sea un poco más delicada que otras (14, 16).

Esferas psicoeducativas

Así mismo existe una esfera psicoeducativa que no es más como clasificamos al paciente especial de acuerdo a su conducta en la consulta odontológica.

-Eduable: El paciente presta atención, entiende e imita (17).

-Entrenable: Presta atención puede requerir ayuda para realizar ciertas acciones (17).

-Condicionable: Ese tipo de paciente llamado también cooperador en potencia son los que no prestan atención, actúan sin un tipo de coordinación, se encuentra totalmente desubicado (17).

En el área clínica donde se desarrolla la consulta debe existir un ambiente tranquilo, agradable, organizado y bien representable, se debe hablar en terminología sencilla de manera que el paciente se sienta reconfortado a la hora de la consulta.

Discapacidad auditiva

La discapacidad auditiva es la pérdida parcial o total de la audición y se refiere al sujeto que no presenta el sentido de la audición que le permita entender el lenguaje oral con éxito, esta discapacidad puede presentarse a cualquier edad y con diferentes tipos de grados de complejidad (1, 18).

Manejo de paciente con discapacidad auditiva

Tres grupos de pacientes son los tipos existentes en este tipo de discapacidad, lo cual según la forma de ellos poder relacionarse y entender son los siguientes: Pacientes que leen los labios, así como también otros que usan la lengua de signos este como principal estrategia de comunicación y así mismos pacientes que utilizan prótesis auditivas. Es recomendable combinar las formas de entender esto con la finalidad de obtener una mayor comprensión. Se debe tomar en cuenta que cada niño es considerado único pues así mismo depende del tipo de educación que recibe, así como también de su habilidad en la comunicación (13).

Técnicas de adaptación para paciente con discapacidad auditiva

Los pictogramas constituyen una buena estrategia de comunicación en el desarrollo de instrucciones, no sólo en pacientes con muy bajo nivel de alfabetización sino también en personas que presentan problemas de comunicación de consideración, como las personas sordas. Una imagen representa una manera fácil de comprender lo que la comunicación verbal desea expresar, ayuda a mejorar la comprensión de lo expresado en lugar de memorizar cada cosa. Dependiendo de la edad se puede utilizar esta herramienta, puesto que en adultos nos sirve una imagen en blanco y negro, pero en niños es preferible usar imágenes más llamativas y con colores vivos (13).

Aunque sabemos que existen diversos tipos de pictogramas para representar diferentes procedimientos dentales, también funcionan como una herramienta para Ayudar en conversaciones de educación en salud bucal. Siempre es necesario que los dentistas tengan ilustraciones en sus consultorios para ayudar a los pacientes adultos y pediátricos que no tienen el lenguaje hablado como principal fuente de comunicación, ilustraciones para cepillarse los dientes o visitar al dentista, como se puede ver en las imágenes. Esto será muy beneficioso, no solo para entender al paciente, sino también a nivel psicológico, donde se sentirá incluido, en confianza y tranquilidad sobre la calidad de la atención de un profesional médico preparado para este tipo de situaciones. La forma correcta de llamar la atención de una persona con hipoacusia es tocar y sentir una superficie que vibra (13).

Técnicas oralistas para la adaptación

Lectura labio facial: Se basa en el aprendizaje de los componentes visuales fonológicos del habla a través de los movimientos labiales, linguales y mandibulares. Es un método de aprendizaje que ayuda mucho sobre todo a los sordos policultivos en el que la vista se convierte en el oído de los mismos. Pero este método presenta bastantes dificultades en los sujetos ya que hay muchos fonemas de la lengua que exteriormente presentan grandes similitudes y también se puede observar que no todas las personas hablan igual ya que mueven los labios de forma distinta o simplemente hablan de distinta manera. Este método además requiere leer los labios Interpretando la información de las palabras, no fonema a fonema, sino con el mensaje entero. Se necesita por tanto de un gran entrenamiento para conseguir desarrollar esta habilidad y junto con otros métodos se mejoran los restos auditivos (19).

Método verbo tonal: Pretende desarrollar las habilidades comunicativas del niño sordo de forma natural para su integración en el sistema educativo normalizado. Persigue la percepción y emisión de sonidos del habla con su ritmo y entonación mediante la percepción auditiva, vibraciones táctiles y movimientos corporales en la formación de fonemas, palabras y estructuras del lenguaje. Pretende, por tanto, enseñar la relación audición-habla y habla movimiento, interviniendo así, no la audición sino también los movimientos corporales. Se lleva a cabo mediante trabajo individual y en grupo con sesiones colectivas de ritmos fonéticos (ritmo corporal y ritmo musical) y sesiones colectivas de lenguaje Estructuro/Global Auditivo/Visual. Este método busca aprovechar restos auditivos, y para ello, utiliza amplificadores con un sistema de filtros

mediante un aparato llamado S.U.V.A.G. (Sistema Verbal Auditivo Guberina), el cual filtra los sonidos y utiliza además cascos para recibir auditivamente los oídos y un vibrador táctil para percibir simultáneamente a través del tacto (19).

La Palabra complementada: Es un sistema que ayuda a la lectura labio facial y se compone por ocho posiciones de dedos y tres de la mano alrededor de la cara, estos últimos reciben el nombre de “kinemas” y permiten discriminar más claramente los mensajes en fonemas aislados, sílabas, palabras, frases, ritmos, al combinarlos con la información de la boca. Este método se compone de ocho figuras de la mano con los dedos que representan varias consonantes y tres posiciones de la mano (lado, barbilla, garganta y para representar las vocales. Estas posiciones de la mano evitan la confusión producida por sílabas o palabras que son iguales labialmente (19).

Métodos gestualistas adaptativos

La Lengua De Signos Española (L.S.E.): Los niños con hipoacusia profundos pre verbales utilizan como medio de comunicación mediante señas y gestos. Es un sistema de comunicación visual y gestual, cuyo lenguaje es muy importante para los niños sordos al ser la lengua de la comunidad sorda. Además, los gestos son los elementos o unidades léxicas de la lengua de signos y estos son arbitrarios o simbólicos cuyo origen es muy variado y son objeto de “aprendizaje”. No existe una lengua de signos universal ya que, de un lugar a otro existen diferencias.

Utilizar la lengua de signos como primer lenguaje para los niños sordos profundos toma con el tiempo más importancia, sobre todo si se les introduce desde pequeños en el bilingüismo (lengua de signos y lengua oral) (20).

La Dactilología: Es un sistema que representa el habla a través de signos manuales, cada grafía tiene su propia forma manual (20).

Métodos Mixtos

La comunicación bimodal: Este sistema se puede emplear tanto en niños como en adultos con discapacidad auditiva, mudos, con afasias adquiridas, retraso mental, etc. Se trata de la comunicación simultánea del habla y los signos (habla signada) y se respeta la estructura del lenguaje oral correspondiente. Las palabras se diferencian además por las expresiones faciales y el contexto en el que se encuentren, este método se usa para la comunicación de personas sordas y oyentes, el inconveniente que puede llegar a tener es que puede llegar a descuidarse el lenguaje oral (20).

La comunicación total: Engloba todos los sistemas comunicativos existentes, desde estimulación auditiva, habla, lectura labio facial, lenguaje de signos, gestos, hasta dactilología. Se puede utilizar uno o combinarlos con el fin de que los niños tengan la oportunidad de aprender a utilizar sus restos auditivos o si son completamente sordos, para que aprendan a comunicarse de la mejor forma posible (20).

Terapias pulpares

Las personas que presentan discapacidad auditiva no solo deben tener presente el autocuidado que direcciona el compromiso de la limitación auditiva. Sino que se debe generar una responsabilidad de todos sus sistemas. Es por esto que el sistema estomatognático no se puede descuidar debido a que este se puede ver afectado no necesariamente por la pérdida auditiva, sino por la falta de la habilidad sensorial que genera la misma discapacidad. Presentando limitaciones para llevar a cabo de forma correcta la higiene oral lo que puede repercutir en el incremento de la placa bacteriana trayendo como consecuencias la aparición de ciertas patologías orales de alta prevalencia en esta población (19).

Algunas personas con limitaciones auditivas presentan unas características clínicas en la cavidad oral que incluyen alteraciones de los tejidos duros mostrando una alta prevalencia de Hipoplasias del esmalte y desmineralización dental. También es notorio el desgaste en la superficie de los dientes, producidos por el bruxismo realizado durante el día. Este puede ser consecuencia del periodo de inactividad que presenta la persona para tratar de llenar el vacío sensorial generada por su condición de salud. Teniendo en cuenta esto es importante resaltar que el bajo nivel de higiene oral que presentan algunos de estos pacientes condiciona a la aparición de patologías como la caries dental que puede llegar a comprometer la pulpa dental. Tener una Higiene oral adecuada es vital para evitar o disminuir el riesgo de la aparición de estas patologías orales (21).

Acerca de las terapias pulpares se puede conocer que el objetivo principal de los tratamientos pulpares en dentición temporal es mantener la integridad y la salud de los tejidos orales. Es deseable poder mantener la vitalidad de la pulpa de los dientes afectados. No obstante, un diente puede seguir siendo funcional después de haberse eliminado la pulpa parcial o totalmente (5,22).

Por lo tanto, la endodoncia en odontopediatría tiene sus propias características, pero se debe considerar siempre en el contexto total de la dentición y del paciente. El plan de la terapia, incluyendo el pronóstico a corto y a largo plazo, se debe hacer antes de cualquier tratamiento endodóntico de dientes primarios y de dientes permanentes inmaduros (5, 22).

2.2 Bases Legales

El trabajo presente debe estar correctamente sustentado en el marco legal correspondiente, en esta situación se da el criterio de las leyes que se relacionan en la preparación de trabajos de investigación en el área de la salud.

En lo cual podemos describir el artículo 83, nos sugiere que la salud es un derecho social de suma importancia y obligación del estado, que asegura como parte del derecho a la vida. Por esto es fundamental en el presente trabajo de investigación Debido a que nuestro deber es asegurar la salud como parte del derecho a la vida por lo cual el estado fomentará y desarrollará políticas orientadas a mejorar la calidad de vida y el bienestar (23).

LOPNA

El artículo 3 de la LOPNA nos sugiere que debemos tener inicio de equidad y no discriminación. Las obligaciones de esta ley se utilizan para todos los jóvenes, niños y adolescentes, sin discriminación alguna establecida en motivos de raza, color, sexo, edad, lenguaje, pensamiento, religión y/o creencias cultura, crítica o de otra índole o postura social, ético o nacional, discapacidad o patología (24).

El artículo 29 donde nos habla acerca de los derechos de los niños y adolescentes con necesidades especiales. Donde en él se hace referencia que todos los niños tienen los mismos derechos y garantías consagradas y reconocidas por dicha ley que se rige. Y en el que el estado, familia y sociedad deberá asegurarse del goce del pleno desarrollo de su personalidad en el máximo de sus potenciales (24).

2.3 Definición de Términos Básicos

- **Adaptación:** Acomodar (se) o ajustar (se) a algo o a alguien, haciendo las modificaciones oportunas (25).
- **Audición:** Capacidad de oír (percibir con el oído) (25).
- **Discapacidad:** Situación de la persona que por sus condiciones físicas o mentales duraderas se enfrenta con notables barreras de acceso a su participación social (25).
- **Endodoncia:** Tratamiento de los conductos radiculares de una pieza dentaria (25).

- **Esfera psicoeducativa:** Clasificación del paciente especial de acuerdo a su conducta en la consulta odontológica (26).
- **Hipoacusia:** Disminución de la agudeza auditiva (26).
- **Inocuo:** Que no hace daño (26).
- **Pictograma:** Signo de la escritura de figuras o símbolos (25).
- **Pulpa:** Tejido rico en células, con numerosos nervios y vasos sanguíneos, contenido en el interior de los dientes de los vertebrados (25).
- **Terapias:** Tratamiento empleado en diversas enfermedades somáticas y psíquicas, que tiene como finalidad rehabilitar al paciente haciéndole realizar las acciones y movimientos de la vida diaria (25).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de la investigación

El estudio fue una investigación documental. Desde esta perspectiva, se utilizó información importante sobre el proceso de investigación y de artículos científicos acerca de la adaptación de pacientes con discapacidad auditiva. Esta investigación parte de un procedimiento científico, un proceso sistemático de indagación, recolección, análisis e interpretación de información en torno a las técnicas y diferentes métodos de abordaje hacia los pacientes pediátricos que presentan hipoacusia (27).

3.2 Nivel de Profundidad de la Investigación

Esta investigación opto por un nivel de profundidad descriptivo y analítico, dado a que, en la misma se logró interpretar acerca de las técnicas de adaptación para los pacientes antes mencionados y así a entender situaciones, eventos o fenómenos en términos de sus componentes y las interconexiones que explican su integración. Para ello, se realizó un análisis crítico en función de los criterios establecidos por el investigador con la finalidad de dar cumplimiento a los objetivos planteados por los investigadores (28).

3.3 Diseño de la Investigación

En cuanto al diseño, se basó en una revisión crítica del estado del conocimiento, el cual es una integración, organización y evaluación de la información teórica sobre un problema existente, focalizando en la investigación actual las posibles vías para su solución por lo llevó a cabo mediante la recopilación de información.

3.4 Método de Búsqueda y Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.4.1 Método de Búsqueda

Para la búsqueda de información se utilizó Pubmed y Google Académico, para obtener acceso a los artículos originales e investigaciones de primera línea publicados en revistas especializadas en la rama de la odontología. Para lograr obtener artículos y trabajos originales se hizo uso de palabras claves como: Discapacidad auditiva en odontología, terapias pulpares, adaptación de pacientes con discapacidad, hipoacusia, manejo conductual, *hearing loss in children, fitting pediatric patients, pulp therapies in children with disabilities.*

En la búsqueda los resultados utilizando las palabras clave dichas anteriormente se obtuvo un aproximado de 200 resultados, que a través de la lectura y resúmenes teniendo en claro que no todos son fuentes confiables, originales o no contienen información de interés para el proyecto, se utilizaron ciertos criterios de inclusión/exclusión para así elegir las publicaciones útiles para la elaboración del

trabajo de grado. Obteniendo así 20 artículos o fuentes de información originales que fueron de suma importancia para la elaboración de esta investigación.

3.4.2 Criterios de inclusión: Se incluyeron como objeto de estudio artículos de revistas especializadas, indexadas y arbitradas en el área odontológica, que estuviesen publicados en los años 2018-2023, que estuviesen en inglés y español, que se trataran sobre la adaptación de pacientes con discapacidad auditiva ante terapias pulpares.

3.4.3 Criterios de exclusión: No se incluyeron investigaciones ni artículos que no traten de la adaptación odontológica de pacientes con discapacidad auditiva, ni artículos que no traten sobre terapias pulpares.

3.4.4 La técnica y el instrumento

Las técnicas de recolección de datos son las distintas maneras de conseguir la información. El procedimiento constituye una fase complementaria, mecánica, la cual puede llevarse a cabo en forma manual o computarizada. Iniciándose con la revisión de fuentes de información del material bibliográfico relacionado con la investigación y estudios anteriores (27). La técnica de la presente investigación se basó en un Análisis documental. En esta investigación se utilizaron instrumentos como lo son las fichas bibliográficas, de resumen, registro de páginas electrónicas (28).

3.5 Análisis de la información

Son aquellas técnicas u operaciones a las que fueron sometidos los datos previamente obtenidos a través de las revisiones de fuentes de información del material bibliográfico relacionado con la investigación y estudios anteriores, la cual cuyas informaciones fueron empleadas por los investigadores para así procesar la información recolectada, y organizar así los datos, variables e indicadores (28).

CAPÍTULO IV

ANALISIS CRÍTICO

Una vez realizada la búsqueda bibliográfica, se procedió a vaciar la información bibliográfica en las fichas que se pueden evidenciar en los (Anexos N°1), se realizó la presentación de cada uno de los datos agrupados según los objetivos descrito en el capítulo I, de este estudio, desarrollando en primer lugar, las ideas concretas de esta investigación, permitiendo analizar las técnicas para el manejo conductual en pacientes pediátricos con discapacidad auditiva ante el tratamiento de terapias pulpares, con información actualizada y veraz, realizando un análisis de los artículos seleccionados, presentando la información de los autores, su año de publicación, haciendo mención de los más relevantes ya que los tratamientos pulpares constituyen uno de los tipos de procedimientos más realizados en pacientes pediátricos, cuyo objetivo primordial es devolver la función masticatoria, estética y fonética.

Causas que conducen a la realización de terapias pulpares en pacientes pediátricos

Los dientes temporales desempeñan un papel determinante en el desarrollo de la oclusión. La pérdida prematura de un diente temporal debido a un traumatismo o infección puede desestabilizar el desarrollo de la oclusión produciendo la pérdida de espacio, el colapso de la arcada, así como la erupción prematura, retardada o ectópica de los dientes permanentes sucesores. En general, los efectos de la extracción temprana de dientes temporales son más intensos en los segmentos bucales que en la dentición anterior

Gamarra et al. (2022), establece que la afectación pulpar está marcada por invasión microbiana a través de la caries dental y las periapicales responden principalmente a traumatismos dentarios. Las diferencias morfológicas entre la dentición primaria y permanente hacen que los procesos pulpares y periapicales difieran también entre las dos denticiones (29).

En ese mismo orden de ideas Marra et al. (2022) y Dimitraki et al. (2019), un gran número de dientes deciduos es afectado por lesiones cariosas como por lesiones traumáticas y que para recuperar la anatomía y función de estos dientes deciduos es innegable que previamente se realice un tratamiento endodóntico específico. Además, se denota el dolor, la movilidad y el absceso periapical (30,31).

Por otro lado, Shah et al. (2022) indican que las causas más comunes para que se realice una pulpectomía en niños es, infección persistente, secreción sinusal, displasia de esmalte (diente de Turner), quiste folicular infectado, fracaso en la exfoliación de los dientes temporales, fenestración apical, y dientes permanentes ectópicos (32).

Mientras que Manal et al. (2022), establece que los dientes primarios pueden ser afectados por lesiones traumáticas y lesiones infecciosas como la caries, influyendo directamente en el complejo dentino-pulpar, donde la caries dental no tratada oportunamente trae como consecuencia la posible afección pulpar, debido a que las características anatómicas de los dientes primarios favorecen el avance más rápido de este proceso (33).

Es necesario realizar estudios radiográficos que permitan compararse los dientes individuales con sus simétricos para identificar asimetrías. Los signos o síntomas clínicos que indican la afectación cariosa de la pulpa precisan un examen radiográfico. Las radiografías mostrarán la extensión de la lesión cariosa, la posición y proximidad de los cuernos pulpares, la presencia y posición del sucesor permanente y el estado de las raíces y del hueso que las rodea. El examen radiográfico debería considerarse obligatorio antes de llevar a cabo procedimientos endodónticos la reabsorción radicular interna o externa (incluyendo reabsorción radicular fisiológica) y las lesiones óseas periapicales o de furcación son contraindicaciones para el tratamiento endodóntico en la dentición temporal, de forma que se deben extraer los dientes temporales con estos signos radiográfico.

Las causas de las terapias pulpares que presentan los pacientes pediátricos con discapacidad auditiva.

Las patologías pulpares representan uno de los problemas principales de salud oral entre los niños en edad preescolar presentan algún tipo de patología pulpar, con mayor prevalencia la pulpitis irreversible; siendo la principal causa de estas enfermedades la caries dental no tratada oportunamente. A pesar del avance de la odontología y los esfuerzos mediante programas preventivos en pro de disminuir la caries dental por tanto el índice de patologías pulpares se sigue presentando con alta frecuencia.

La causa principal para rea realizar la terapia pulpar en niños es la carie que según Chit et al. (2019) se genera por el exceso de azúcares añadidos, particularmente en forma de bebidas azucaradas, es una de las principales causas de caries en los niños estadounidenses. Aunque el consumo de azúcar añadido se basa en factores conductuales y sociales, actualmente hay pocas estrategias socio conductuales basadas en la teoría y basadas en la evidencia para abordar el consumo de azúcar añadido (34).

En el mismo orden de idea los autores como Zou et al. (2022) y Ramamurthy et al. (2022), establecieron que los principales factores de riesgo para las caries en primera infancia son el consumo frecuente de azúcar, la falta de cepillado de dientes y la hipoplasia del esmalte. Los factores contribuyentes incluyen tensiones ambientales y psicosociales que modifican los comportamientos de los cuidadores (35,36).

Por el contrario, Gómez et al. (2022), indica que esta problemática en niños está relacionada estrechamente con el cambio del microbioma central en la cavidad bucal, que puede estar influenciado por los hábitos dietéticos, el manejo de la salud bucal, el uso de flúor y las manipulaciones dentales.

Sin embargo, Manohar et al. (2020) y Gómez et al. (2022), indican que en vista de que estamos constantemente expuestos a este tipo de infecciones crónicas inflamatorias, se sabe que las bacterias orales se trasladan a otras partes del cuerpo contribuyendo al desarrollo y exacerbación de la inflamación sistémica y otras enfermedades. Ya que existen factores como la ubicación geográfica, además de la disbiosis, la edad, la dieta y la genética, que influyen en la variabilidad del microbioma humano (37,38).

El tejido pulpar reacciona ante diversos irritantes externos, principalmente bacterianos, desencadenando un proceso inflamatorio, como cualquier otro tejido conjuntivo del organismo. En función de la intensidad y duración de los irritantes y de la resistencia del huésped, la patología pulpar puede variar desde una inflamación temporal o pulpitis reversibles hasta una inflamación grave y progresiva, o pulpitis irreversible, que evolucionará hacia una necrosis, por ello la terapia pulpar en dentición primaria es una alternativa de tratamiento muy importante para lograr la preservación de la salud bucal en nuestros niños cuyo objetivo primordial es prevenir futuras patologías.

Método de adaptación con mayor efectividad al momento de atender a pacientes con discapacidad auditiva.

La pérdida de audición, que puede ser neurosensorial, conductiva o mixta, es una disminución de la agudeza auditiva, o de la capacidad de oír el sonido. Las alteraciones del oído interno, del nervio auditivo o de los núcleos auditivos del tronco encefálico provocan la pérdida auditiva neurosensorial. Para que el tratamiento estomatológico avance de forma óptima, estos pacientes deben ser tratados con compasión, conocimiento y apertura.

Cannobbio et al. (2020) indica que una técnica de comunicación es el prototipo para la App, la cual es una herramienta de innovación tecnológica que facilita el primer contacto en la consulta odontológica, promoción y prevención en salud oral y consentimiento informado, generando un acercamiento que conlleve a una relación basada en empatía, interculturalidad, comunicación y reconocimiento recíproco (40).

Sin embargo, Alkadhi et al. (2021), deja en claro que con frecuencia su problema bucal no está relacionado a la discapacidad si no a la falta de acceso a información, ya que muchos de los pacientes de edad infantil presentan diferentes patologías con dolor evidenciando que si no existe una comunicación asertiva y educación en lengua de señas desde el comienzo el comportamiento puede variar al no comprenderlos y atenderlos adecuadamente (41).

Por otro lado, Otero et al. (2021), y Campos et al. (2019), determinaron que esta interacción con el paciente, ya sea a través del lenguaje de signos o de la vocalización con un contacto visual constante, es crucial porque les ayuda a sentirse involucrados y a gusto. Los odontólogos deben emplear las herramientas necesarias para llevar a cabo los objetivos propuestos utilizando técnicas como la pictografía, lengua de señas o aplicaciones de odontología para pacientes sordos tales como lo es "odontoseñas" (42,43).

En ese mismo orden de ideas Pérez et al. (2020), indica que la lengua de los sordos es el lenguaje de signos. Se basa en los movimientos y expresiones de las manos, los ojos, la cara, la boca y el cuerpo. La comunicación oral utiliza el canal vocal-aural, mientras que el lenguaje de signos utiliza el canal gestual-visuoespacial (44).

La sordera acarrea consecuencias personales y sociales, como ser, dificultades o conflictos a la hora de recibir atención de salud. La comunicación juega un rol importante en la relación entre el paciente y el profesional. Si bien las manifestaciones bucales que se reportan son similares a las de los individuos normales, el odontólogo debe conocer y poseer las estrategias y herramientas necesarias para la atención y alcanzar con éxito los objetivos propuestos de tratamiento. El objetivo de este artículo de revisión es poner de relieve ciertas consideraciones a tener en cuenta al momento de atender un paciente con deficiencias auditivas.

No hay muchos estudios sobre la intervención dental en niños sordos que permitan construir una herramienta de atención para que el profesional pueda aprender el manejo

de la conducta y los fundamentos del lenguaje de signos para promover un enfoque que genere confianza, empatía y tranquilidad al paciente.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

De acuerdo a las causas que conducen a la realización de terapias pulpares en pacientes pediátricos, se deben mayormente a la invasión microbiana a través de la caries dental o a la presencia de traumatismos dentales, generando esto a su vez, dolor, movilidad, abscesos periapicales u otras molestias en los niños, que dirigen a llevar a cabo la toma de decisión de la terapia pulpar. Sin embargo, lo que determinara la ejecución de una terapia pulpar va a ser el grado de afectación que tenga el diente con respecto al progreso de la caries dental o al tamaño del traumatismo dental, es decir, si la lesión que exista se encuentra comprometiendo a la pulpa dentaria. Por lo tanto, la caries que afecta a la dentición tanto temporaria como permanente se origina por varios factores, siendo el factor principal en los niños el exceso de azúcares añadidos, particularmente en forma de bebidas azucaradas o dulces y la falta de cepillado de dientes e hipoplasia del esmalte, el cual se modifican de acuerdo a las tensiones ambientales y psicosociales de los comportamientos de los cuidadores.

No obstante, en los niños con discapacidad auditiva, su problema bucal no está relacionado a la discapacidad si no a la falta de acceso a información y de comunicación, destacando que en la odontología es importante la comunicación paciente-odontólogo, por lo que, la implementación de técnicas comunicacionales en los odontólogos, ya sea a través del lenguaje de signos o de la vocalización con un

contacto visual constante, es crucial porque les ayuda a sentirse involucrados y a gusto, además, esto permite poder entender todas las necesidades que el niño tenga y proveer soluciones con respecto al estado de su salud bucal. Cabe a destacar que, estudios recomiendan utilizar técnicas como la pictografía, lengua de señas o aplicaciones de odontología para pacientes sordos tales como lo es "odontoseñas".

5.2 Recomendaciones

Se recomienda implementar en el pensum de estudio de la carrera de odontología de la Universidad José Antonio Páez (UJAP), conocimientos acerca del lenguaje de señas y el abordaje odontológico de todos estos pacientes que presenten alguna discapacidad o interferencia en la comunicación. Así como también, profundizar más los conocimientos acerca del abordaje odontológico de todas las discapacidades, para poder ofrecer una atención odontológica más amplia y accesible para todas las personas.

Por medio de la realización del presente trabajo de grado, se motiva a todos los estudiantes a leer dicha investigación, con la finalidad de concientizar acerca de la importancia de atender a todos los pacientes y de establecer una comunicación efectiva con todos por igual, para atender y solucionar sus necesidades, proporcionando una mejor salud bucal en todos los pacientes que asistan a las clínicas de la UJAP. Así mismo, se sugiere implementar en las clínicas, métodos o apoyos visuales como pizarrones o imágenes, para usarlas como técnicas comunicacionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wake M, Hughes EK, Poulakis Z, Collins C, Rickards FW. Hipoacusia en la etapa infantil. España; AAS; 2004.
2. Hernández A, Sueiro I, Manresa C, Hernández Z, Hurtado D, Barrio Determinación del estado de salud bucal en pacientes discapacitados del Área.
3. Antonio F. Mill E. Páez M. Sayago G. Valero D. Manejo de pacientes con diversidad funcional en el ámbito odontológico. Guayaquil Ecuador; 2022.
4. Cordova V. Fasanella M. Escorihuela Z. Fernandez A. Atención odontológica de discapacitados auditivos por odontólogos de la facultad de odontología de Carabobo; Carabobo; ODUS científica; Postgrado odontopediatria 2018.
5. Sada Assed ADFLADSPNF. Tratamiento Endodóntico en Dientes Temporales. In Leonardo MR. Endodoncia. Tratamiento de Conductos Radiculares. Sao Paulo: Editora Artes Médicas Ltda; 2005.
6. Alzamor L. Bell Z. Rodríguez F. Diseño de protocolo de atención odontológica a pacientes del instituto para la habilitación del niño sordo de Cartagena de india; Colombia; CSV 2013; 1(1): 62-8
7. Caycedo C. Cortés OF. Gama R. Rodríguez H. Colorado P. Caycedo M. et al. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género; 2008

8. Escobar G, Aguirre E. Manejo odontológico, conductual y clínico del paciente pediátrico con hipoacusia profunda neurosensorial bilateral. Salvador; Honduras 2022.
9. Rangel C, Kelly J; Atención odontológica a personas con limitación auditiva Bogotá, Colombia.
10. Martínez H, Rivera G. Salud bucodental en personas con necesidad de cuidados especiales de salud en México. Scielo 2011.
11. Morán A; Manejo odontológico en personas con discapacidad auditiva Guayaquil; 2019.
12. Madrigal G, Martínez B, De la Teja E, Canto D. Manejo Estomatológico del niño sordo o con hipoacusia. Mexico; 2006.
13. Pineda L, Pariona M. Manejo de la conducta del paciente pediátrico mediante el método decir-mostrar-hacer;2012
14. Giraldo D. Técnicas de manejo de la conducta del niño en odontología; [En línea] 2014[Fecha de acceso el 27 de julio 2022]; URL Disponible en: <https://es.slideshare.net/danidelpilar93/tcnicas-de-manejo-de-la-conducta-del-nio-en-odontologa>
15. Braham, Raymond, Morris, Merle. Odontologia pediatrica. Editorial Panamericana S.A (Argentina) 2014; 36 (1): 1-10.

16. Páez M. Manejo de pacientes con diversidad funcional en el ámbito odontológico. Artículo Publicitario Venezolano [En línea] 2014 [Fecha de acceso el 27 de julio 2022];
1. Disponible en: epublica.saber.ula.ve/index.php/rvio/article/view/4591
17. Coto K. El manejo del paciente pediátrico en odontología. [En línea] 2017 [Fecha de acceso 28 de julio]
18. Casas D, Linares M., Lemos M., Restrepo D. Depresión y ansiedad en personas con deficiencia auditiva: revisión de literatura. Revista Universidad Católica del Norte. 2009 [En línea] URL Disponible en: [Redalyc.Depresión y ansiedad en personas con deficiencia auditiva: revisión de literatura](http://Redalyc.org/Depresión_y_ansiedad_en_personas_con_deficiencia_auditiva_revisión_de_literatura)
19. Martínez Cortés, M^a del Carmen; Pérez Morón, M^a Teresa; Padilla Góngora, David; López-Liria, Remedios; Lucas Ación, Francisca MÉTODOS DE INTERVENCIÓN EN DISCAPACIDAD AUDITIVA International Journal of Developmental and Educational Psychology. 2008. [En línea] [Fecha de acceso el 26 de noviembre del 2022] URL Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832318023>
20. Rangel Cantillo, Kelly Johanna, Bogotá, Colombia; 2021. [En línea] [Fecha de acceso 26 de Noviembre del 2022] URL Disponible en: https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/7406/Rangel_Cantillo_Kelly_Johanna_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y. PDF.

26. Diccionario de la Real Academia Española. 2021 [Consultado el 28 de julio de 2022] Disponible en: [Diccionario de la lengua española | Edición del Tricentenario | RAE - ASALE](#)
27. Tamayo-Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica: Incluye evaluación y administración de proyectos de investigación. 4TA Ed. Distrito Federal (México): Limusa; 2007.
28. Hurtado de Barrera J. El Proyecto de Investigación. Comprensión Holística de la Metodología y la Investigación. 6ta Ed. Caracas (Venezuela): Quirón-Sypal; 2015.
29. Gamarra S, Lévano L, Ruiz G, et al. Frecuencia de tratamientos pulpares en una población pediátrica peruana: un estudio retrospectivo en un centro dental especializado de 2015 a 2019. *Odovtos-Int J Dent Sc.* 2022;24(1):134-146.
30. Marra P, Parascandolo S, Fiorillo L, Cicciù M, Cervino G, D'Amico C, De Stefano R, Salerno P, Esposito U, Itró A. Dental Trauma in Children with Autistic Disorder: A Retrospective Study. *Biomed Res Int.* 2021:3125251.
31. Dimitraki D, Papageorgiou SN, Kotsanos N. Direct pulp capping versus pulpotomy with MTA for carious primary molars: a randomised clinical trial. *Eur Arch Paediatr* 2019 20(5):431-440.
32. Shah A, Peacock R, Eliyas S. Pulp therapy and root canal treatment techniques in immature permanent teeth: an update. *Br Dent J.* 2022;232(8):524-530.

33. Matoug-Elwerfelli M, ElSheshtawy AS, Duggal M, Tong HJ, Nazzal H. Vital pulp treatment for traumatized permanent teeth: A systematic review. *Int Endod J.* 2022;55(6):613-629.
34. Chi D, Scott J. Added Sugar and Dental Caries in Children: A Scientific Update and Future Steps. *Dent Clin North Am.* 2019;63(1):17-33.
35. Zou J, Du Q, Ge L, Wang J, Wang X, Li Y, Song G, Zhao W, Chen X, Jiang B, Mei Y, Huang Y, Deng S, Zhang H, Li Y, Zhou X. Expert consensus on early childhood caries management. *Int J Oral Sci.* 2022; 14(1):35.
36. Ramamurthy P, Rath A, Sidhu P, Fernandes B, Nettem S, Fee PA, Zaror C, Walsh T. Sealants for preventing dental caries in primary teeth. *Cochrane Database Syst Rev.* 2022 11;2(2)
37. GAP, López VY, Aguirre GMM. Microbioma oral: variabilidad entre regiones y poblaciones. *Rev Fac Med UNAM .* 2022;65(5): 8-19.
38. Gonzalez BY, Jover CN. Pérdida dentaria y necesidad de tratamiento protésico. *El Carmen, Estado Barinas, Venezuela, 2018. Medisur.* 2021;19(4):546-550
39. Manohar N, Hayen A, Fahey P, Arora A. Obesity and dental caries in early childhood: A systematic review and meta-analyses. *Obes Rev.* 2020; 21(3).

40. Cannobbio VC, Cartes-Velásquez R, McKee M. Oral Health and Dental Care in Deaf and Hard of Hearing Population: A Scoping Review. *Oral Health Prev Dent.* 2020;18(1):417-425.
41. Alkadhi OH, Abdulrahman BI, Alhawas SA, Almanie LA, Alsalmi HE, Aljumah AA. The need for a Smart Phone Application to Facilitate Communication Between Deaf-Mute and Hearing-Impaired Patients and Dentists. *J Family Med Prim Care.* 2021; 10(8):2928-2932.
42. Otero LMA, Ramos GLA, Casas-Apayco L, et al. Eficacia de la musicoterapia para reducir la ansiedad dental en niños con discapacidad. *Rev Odotopediatr Latinoam.* 2021;11(1):29-40
43. Campos V, Cartes R. Estado actual de la atención sanitaria de personas con discapacidad auditiva y visual: una revisión breve. *Rev. méd. Chile.* 2019; 147(5): 634-642. 98872019000500634&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000500634>.
44. Pérez B, Sánchez L, Grandas A. Dentiseñas-Colombia, prototipo de una App para facilitar la comunicación Odontólogo- Persona con Discapacidad Auditiva. *CES odontol.* 2020;33(2): 49-6

4.1 ANEXOS

Fichas bibliográficas

Autores	Titulo	Año	Método	Resultado
<p>Manohar N, Hayen A, Fahey P, Arora A</p>	<p>Obesity and dental caries in early childhood: A systematic review and meta-analyses</p>	<p>2020</p>	<p>Se realizaron búsquedas sistemáticas en Medline, Embase y otras siete bases de datos,</p>	<p>Las estimaciones agrupadas mostraron que la diferencia en la experiencia de caries entre los dos grupos fue estadísticamente significativa. Se identificó que los bajos niveles de ingresos y educación de los padres estaban asociados con ambas condiciones en la muestra de población. Los niños con sobrepeso y obesidad son más vulnerables a la caries dental. Los bajos niveles de ingresos y educación de los padres influyen en la relación entre las dos condiciones. Sin embargo, la calidad de la evidencia varió considerablemente; por lo tanto, los hallazgos deben interpretarse con cautela. la calidad de la evidencia varió considerablemente; por lo tanto, los hallazgos deben interpretarse con cautela. la calidad de la evidencia varió considerablemente; por lo tanto, los hallazgos deben interpretarse con cautela.</p>

Autores	Titulo	Año	Método	Resultado
Marra P, Parascandolo S, Fiorillo L, Cicciù M, Cervino G, D'Amico C, De Stefano R, Salerno P, Esposito U, Itró A	Dental Trauma in Children with Autistic Disorder: A Retrospective Study	2021	Un estudio retrospectivo analizó el estado de salud oral de 70 niños, 35 con autismo y 35 sin el trastorno	La técnica restauradora compuesta fue el abordaje más común realizado; la evaluación a largo plazo, cuando fue posible, se manejó predominantemente mediante tratamiento de conducto en el grupo de control (81 %) y tratamiento de conducto (50 %) y extracción dental (50 %) en el grupo de muestra.

Autores	Titulo	Año	Método	Resultado
Dimitraki D, Papageorgiou SN, Kotsanos N.	Direct pulp capping versus pulpotomy with MTA for carious primary molars: a randomised clinical trial.	2019	Se incluyeron niños sanos y cooperativos de 3 a 9 años de edad con al menos un molar primario con caries profunda que requería terapia pulpar vital.	Resultados del ensayo actual indican que tanto la DPC como la pulpotomía pueden ser opciones confiables para el tratamiento de molares primarios con caries profundas en niños cooperativos, en casos cuidadosamente seleccionados.

Autores	Título	Año	Método	Resultado
Matoug-Elwerfelli M, ElSheshtawy AS, Duggal M, Tong HJ, Nazzal H.	Vital pulp treatment for traumatized permanent teeth: A systematic review	2022	Realizó una búsqueda electrónica en las siguientes bases de datos: Web of Science, Scopus, PubMed, MEDLINE, EMBASE, LILACS	Aunque se ha informado una alta tasa de éxito cuando se usa VPT en el manejo de dientes traumatizados con afectación pulpar, los resultados de esta revisión sistemática destacaron claramente la escasez y la baja calidad de la evidencia disponible.

Autores	Título	Año	Método	Resultado
Zou J, Du Q, Ge L, Wang J, Wang X, Li Y, Song G, Zhao W, Chen X, Jiang B, Mei Y, Huang Y, Deng S, Zhang H, Li Y, Zhou X.	Expert consensus on early childhood caries management. Int J Oral Sci	2022	Revisión Bibliográfica	Para el tratamiento de la caries dental se deben realizar intervenciones dentales según el concepto mínimamente invasivo. Este consenso de expertos analiza principalmente la etiología de la ECC, la evaluación del riesgo de caries en los niños.

Autores	Título	Año	Método	Resultado
Alkadhi OH, Abdulrahman BI, Alhawas SA, Almanie LA, Alsalmi	The need for a Smart Phone Application to Facilitate Communication	2021	Estudio Transversal	Muchas personas con discapacidad auditiva enfrentan dificultades de comunicación en el consultorio dental.

Autores	Titulo	Año	Método	Resultado
GAP, López VY, Aguirre GMM.	Microbioma oral: variabilidad entre regiones y poblaciones.	2022	Revisión bibliográfica	Es importante analizar la diversidad del microbioma oral desde esta perspectiva, ya que el conocimiento que se tiene hasta el momento aún es escaso; por lo anterior se realizó una búsqueda de artículos publicados entre 2010 y 2020 en poblaciones de Asia, África, América y Europa, con el fin de responder la siguiente pregunta: ¿el factor geográfico tiene un impacto en la composición de la variabilidad del microbioma oral humano.

Autores	Titulo	Año	Método	Resultado
Otero LMA, Ramos GLA, Casas-Apayco L, et al	Eficacia de la musicoterapia para reducir la ansiedad dental en niños con discapacidad. Rev Odopediatr Latinoam.	2021	Estudio cuasi experimental. Se evaluaron 40 pacientes	Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los valores de la presión arterial (sístole, $p < 0,001$ y diástole, $p = 0,007$) y frecuencia cardiaca final ($p = 0,001$), así como una reducción de los niveles de ansiedad final en el grupo expuesto a musicoterapia ($p = 0,001$).

Autores	Titulo	Año	Método	Resultado
<p>Manohar N, Hayen A, Fahey P, Arora A</p>	<p>Obesity and dental caries in early childhood: A systematic review and meta-analyses</p>	<p>2020</p>	<p>Se realizaron búsquedas sistemáticas en Medline, Embase y otras siete bases de datos,</p>	<p>Las estimaciones agrupadas mostraron que la diferencia en la experiencia de caries entre los dos grupos fue estadísticamente significativa. Se identificó que los bajos niveles de ingresos y educación de los padres estaban asociados con ambas condiciones en la muestra de población. Los niños con sobrepeso y obesidad son más vulnerables a la caries dental. Los bajos niveles de ingresos y educación de los padres influyen en la relación entre las dos condiciones. Sin embargo, la calidad de la evidencia varió considerablemente; por lo tanto, los hallazgos deben interpretarse con cautela. la calidad de la evidencia varió considerablemente; por lo tanto, los hallazgos deben interpretarse con cautela. la calidad de la evidencia varió considerablemente; por lo tanto, los hallazgos deben interpretarse con cautela.</p>

Autores	Titulo	Año	Método	Resultado
<p>Ramamurthy P, Rath A, Sidhu P, Fernandes B, Nettem S, Fee PA, Zaror C, Walsh T</p>	<p>Sealants for preventing dental caries in primary teeth. Cochrane Database Syst Rev</p>	<p>2022</p>	<p>Búsqueda Bibliográfica</p>	<p>La certeza de la evidencia para las comparaciones y los resultados de esta revisión fue baja o muy baja, lo que refleja la fragilidad y la incertidumbre de la base de evidencia. El volumen de evidencia para esta revisión fue limitado, y por lo general incluyó estudios pequeños en los que el número de eventos fue bajo. La mayoría de los estudios en esta revisión tenían un diseño de boca dividida, un diseño de estudio eficiente para esta pregunta de investigación; sin embargo, a menudo hubo deficiencias en el análisis y el informe de los resultados que dificultaron la síntesis de la evidencia. Una omisión importante de los estudios incluidos fue el informe de los eventos adversos. Dada la importancia de la prevención para mantener una buena salud oral, existe una brecha importante en la evidencia relacionada con el efecto preventivo de caries y la retención de los selladores en la dentición temporal.</p>



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

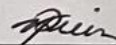


ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO


El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del Trabajo de Grado titulado: **ADAPTACIÓN DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA ANTE TERAPIAS PULPARES** realizado por el Br. Brayan_Ramírez, portadora de la Cédula de Identidad N.º 27.628.424 y la Br. Melany Ramírez, portadora de la Cedula de Identidad N.º 27.815.854 cursantes de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

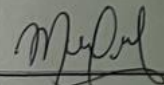
En San Diego, a los 26 días del mes de junio del año dos mil veintitrés

Jurado


Tutor Académico:
Nombre: Veronica Ruiz
C.I.: 20029925




Jurado:
Nombre: Merina Abu Rorh
C.I.: 23-604-064


Jurado:
Nombre: Maia G. De Freitas
C.I. 27.555.584