



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**TÉCNICAS DE ADAPTACIÓN DE LOS PACIENTES CON EL
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y
ADOLESCENTE III EN EL PERIODO 20222CR**

Autor(es)

Amaya. C. Sebastian J.

C.I: 28.256.130

Dias. S. Francheska D.V.

C.I: 27.597.213

Urb. Yuma II, calle N° 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



Técnicas de adaptación de los pacientes con el trastorno del espectro autista en la clínica del niño y adolescente III en el periodo 2022CR

Trabajo de Grado para optar al título de Odontólogo

Bachiller: Sebastian Amaya C.I: 28.256.130

Francheska Dias C.I: 27.597.213

Tutor: Od. Janeth Rodríguez

San Diego, Octubre de 2022



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

TÍTULO DEL TRABAJO DE GRADO

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de TÉCNICAS DE ADAPTACIÓN DE LOS PACIENTES CON EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE III EN EL PERIODO 20222CR.

Autores:

Sebastian Amaya C.I: 28.256.130

Francheska Dias C.I: 27.597.213

Tutor: Od. Janeth Rodríguez

San Diego, Septiembre 2022



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

CONSTANCIA DE ACEPTACION DEL TUTOR

Mediante de la presente hago constar que he leído el Trabajo de Grado, elaborado por los ciudadanos Sebastian Amaya, portador de la cédula de identidad N° 28.256.130, y Francheska Dias, portadora de la cédula de identidad N° 27.597.213, para optar al grado académico de odontólogo, cuyo título es: **“TÉCNICAS DE ADAPTACIÓN DE LOS PACIENTES CON EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE III EN EL PERIODO 20222CR”**, adscrito a la línea de investigación: Servicio de Salud, y declaro que acepto la tutoría del mencionado 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 diez (28) días del mes de julio del año dos mil veintidós (2022).

Janeth Rodríguez

C. I: 8.844.992



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

CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA DEL TRABAJO DE GRADO

Quien suscribe, **JANETH RODRÍGUEZ**, portadora de la cédula de identidad N° 8.844.992, en mi carácter de tutora del trabajo de grado presentado por los ciudadanos **SEBASTIAN AMAYA**, portador de la cédula de identidad N° 28.256.130, y **FRANCHESKA DIAS**, portadora de la cédula de identidad N° 27.597.213, titulado **“TÉCNICAS DE ADAPTACIÓN DE LOS PACIENTES CON EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE III EN EL PERIODO 20222CR”**, 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 diez (27) días del mes de septiembre del año dos mil veintidós (2022).

Janeth Rodríguez

C. I: 8.844.992



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



ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del Trabajo de Grado, titulado **TÉCNICAS DE ADAPTACIÓN DE LOS PACIENTES CON EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE III EN EL PERIODO 20222CR**, realizado por el Br. **Sebastián Amaya** C.I N° 28.256.130 y la Br. **Francheska Dias** C.I N° 27.597.213, cursante de la carrera de Odontología, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.



Janeth Rodríguez
Tutor Académico
Nombre: Janeth Rodríguez
C.I: 8844992

Verónica Ruiz
Jurado
Nombre: Verónica Ruiz
C.I: 20029925.

Andrea Scovino
Jurado
Nombre: Andrea Scovino
C.I: 24553114

Fecha: 13/11/01 8:022

Dedicatoria

Este trabajo de grado está dedicado principalmente a mi tía Norma Josefina Salazar Cedeño que sé que desde el cielo ella me ha guiado en este gran proceso y me ha ayudado a superar todos los inconvenientes, también a mi abuela Berta Cedeño que sé que la haría muy feliz verme donde estoy. Gracias por apoyarme desde el cielo a cada paso que he dado.

Finalmente pero no menos importante les dedico este trabajo de grado a mis padres y mi hermano que con mucha paciencia y amor me enseñaron a que puedo lograr todas las metas que me proponga.

Br. Dias. S. Francheska D.V.

Agradecimiento

Este recorrido en mis últimos cuatro años no solo cumplió el objetivo de obtener mi título profesional me ayudó a vencer miedos e inseguridades y a demostrarme que puedo lograr cada objetivo que me proponga.

Esto va dedicado primeramente a Dios por darme la dicha de vivir, a mi papá, mamá y hermano, quiénes fueron el pilar fundamental de mi crecimiento, los que se forzaron cada día para poder lograr ese Od por delante de mi nombre. A mis tíos, tías y primos, quiénes me llenaban con palabras de aliento y motivación cada vez que las necesitaba. A mi novia, por apoyarme en cada una desde mis decisiones, por cada día brindarme ese apoyo necesario en cada segundo de mi carrera, por ser la mejor ayudante y sobre todo por ser esa persona que me hacía encajar en momentos de crisis.

A mi amiga y compañera de tesis, Francheska Dias, quién se esmeró por siempre verme feliz y realizado académicamente, por ser tan especial y atenta y sobre todo preocupada.

A mi compañera y amiga Luz Rebeca Rivero, por creer en mí y darme esa fuerza para sentirme capaz; a mi amiga y compañera Gennessy Quintero, por tenerme presente e incluirme para guerrear juntos en las clínicas.

A mi amiga y compañera María Victoria Díaz por sacarme una sonrisa con sus ocurrencias y por apoyarme cada vez que lo necesitaba; a mi amiga y compañera Carla Castro y su Familia, por ser esa ayuda en mis momentos más vulnerables.

A mi compañero y amigo ángel montilla por ser mi guía fundamental en cirugía y finalmente a mi amiga y compañera Giovanna Briñez por siempre apoyarme en clínica desde el primer día.

Br. Amaya. C. Sebastian J.

Primeramente le agradezco a Dios y a la Virgen del Valle mi querida patrona, por guiarme en este gran camino académico, agradezco a mis padres, Francisco Dias y Yudeisy Salazar, que a pesar de la distancia siempre estuvieron para mí en las buenas y en las malas para apoyarme y guiarme en todo momento. Gracias a mi hermano Jean Franco Dias que es uno de mis pilares fundamentales para despertarme todos los días y levantarme cuando me siento incapaz de hacerlo.

Doy gracias a mi universidad y a mi hermosa Escuela de Odontología por adoptarme y estar conmigo en todo este bello camino del aprendizaje, agradezco por enamorarme de mi profesión y guiarme a lo que me gusta que es la odontopediatria a mi tutora y guía de estos últimos semestres la Od. Janeth Rodríguez.

Infinitas gracias a todos, no tengo palabras para agradecerles.

Br. Dias. S. Francheska D.V.

Índice general

CONSTANCIA DE ACEPTACION DEL TUTOR	iv
CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA DEL TRABAJO DE GRADO	v
ACTA DE APROBACIÓN	<i>¡Error! Marcador no definido.</i>
RESUMEN	<i>¡Error! Marcador no definido.</i>
ABSTRACT	<i>¡Error! Marcador no definido.</i>
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
EL PROBLEMA	3
Planteamiento del problema	3
Formulación del problema	4
Objetivo de investigación	4
Objetivo General	4
Objetivos específicos	4
Justificación de la investigación	4
Alcance y limitaciones	5
CAPITULO II	6
MARCO TEÓRICO	6
Antecedentes	6
Bases teóricas	8
Trastorno del espectro autista	8
Grado 1	8
Grado 2	9
Grado 3	9
Comportamiento	10
Bases legales	10
Definición de términos básicos	11
Autismo	11
Síndrome de Asperger	11
Epidemiología	12
Comportamiento	12

<i>Ansiedad y miedo</i>	12
<i>Conducta del paciente según Wright</i>	12
Técnicas de adaptación	13
Cuadro 1. Operacionalización de Variables	15
<i>CAPITULO III</i>	16
<i>MARCO METODOLÓGICO</i>	16
Tipo y diseño de investigación	16
Nivel de la investigación	16
Población y muestra	17
Población de estudio	17
Muestra de estudio	17
Instrumentos de recolección de datos	17
Procedimientos metodológicos	19
<i>CAPÍTULO IV</i>	20
<i>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</i>	20
Cuadro de análisis	20
Evolución inicial	20
Evolución de los pacientes	27
<i>Discusión</i>	31
<i>CAPÍTULO V</i>	33
<i>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</i>	33
Conclusiones	33
Recomendaciones	34
<i>Referencias Bibliográficas</i>	35
<i>Anexos</i>	38

Índice de figuras

<i>Figura N°1. A confundido. B ¡No sé!- sin saber. C asustado. D alegre. E triste. F furioso.</i>	23
<i>Figura N°2. A atento. B sorprendido.....</i>	26
<i>Figura N°3. Técnicas para tratar conductas diferenciales del paciente</i>	32

Índice de tablas

<i>Cuadro 1. Operacionalización de Variables</i>	15
<i>Tabla #2: Niveles de ansiedad.....</i>	18
<i>Tabla #3: Niveles de miedo antes de los tratamientos odontológicos/ Evaluación inicial.</i>	22
<i>Tabla #4: Cuadro de análisis de niveles de ansiedad antes del tratamiento odontológico/ Evaluación inicial.....</i>	24
<i>Tabla #5: Cuadro de análisis de niveles de miedo después del tratamiento odontológico/ Evaluación inicial.....</i>	26
<i>Tabla #6: Cuadro de análisis de niveles de miedo antes del tratamiento odontológico/ Evaluación de los pacientes.</i>	27
<i>Tabla #7: Cuadro de análisis de niveles de ansiedad antes del tratamiento odontológico/ Evaluación de los pacientes.</i>	29
<i>Tabla #8: Cuadro de análisis de niveles de miedo después del tratamiento odontológico/ Evaluación de los pacientes.</i>	31



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



TÉCNICAS DE ADAPTACIÓN DE LOS PACIENTES CON EL TRASTORNO
DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE III
EN EL PERIODO 2022CR.

Autores:

Br. Sebastian Amaya

Br. Francheska Dias

Tutor: Od. Janeth Rodriguez

Día: Septiembre, 2022

RESUMEN

Introducción: El manejo de los niños y adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) generalmente es complejo ya que cada paciente tiene comportamientos distintos dependiendo del grado de autismo, aunado a esto el nivel de ansiedad y miedo contribuyen a que la visita al odontólogo sea más compleja, es por ello que el odontólogo debe estar capacitado con las técnicas de adaptación idóneas para su manejo correcto. **Objetivo general:** Evaluar la efectividad de las técnicas de adaptación de acuerdo al grado de autismo durante el periodo 2022CR, a través de un estudio de casos. **Metodología:** Esta investigación es de tipo descriptivo bajo la modalidad de estudio de casos clínicos con un diseño de campo trasversal. **Conclusión:** El paciente con el trastorno del espectro autista (TEA), requiere de condiciones especiales para su revisión y trato odontológico, debido a que cada paciente posee sus características individuales y es por ello es que se debe determinar cuál es la técnica de adaptación idónea para ellos. **Palabra clave:** autismo, TEA, niños y adolescentes con Trastorno del Espectro Autista, técnicas de adaptación.



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



ADAPTACION TECHNIQUES OF PATIENTS WITH AUTISM SPECTRUM
DISORDER IN THE CLINIC OF CHILDREN AND ADOLESCENTS III IN THE
PERIOD 2022CR.

Autors:

Br. Sebastian Amaya

Br. Francheska Dias

Tutor: Od. Janeth Rodriguez

Date: September, 2022

ABSTRACT

Introduction: The management of children and adolescents with Autism Spectrum Disorder (ASD) is generally complex since each patient has different behaviors depending on the degree of autism, coupled with this, the level of anxiety and fear contribute to making the visit to the dentist more complex, that is why the dentist must be trained with the ideal adaptation techniques for its correct handling. **General objective:** Evaluate the effectiveness of adaptation techniques according to the degree of autism during the period 2022CR, through a case study. **Methodology:** This research is descriptive in the form of clinical case studies with a cross-sectional design. **Conclusion:** The patient with autism spectrum disorder (ASD) requires special conditions for dental review and treatment, because each patient has their individual characteristics and that is why it is necessary to determine which the ideal adaptation technique is for them. **Keywords:** autism, ASD, children and adolescents with Autism Spectrum Disorder, adaptation techniques.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) es significativamente deficiente en comparación con la realizada por la población sin el referido trastorno, debido al temor y/o desinformación de muchos odontólogos con respecto a un manejo adecuado de esto, aunado a que tanto los infantes como los padres pueden sufrir ansiedad y miedo a la consulta odontológica por el trato que tenga el odontólogo; sin embargo estos niños son muy propensos a padecer de caries dentales y enfermedades periodontales debido a distintos factores como lo viene siendo la falta de higiene, si toman medicamentos o no, entre otros. Se pretende realizar una comparación entre los distintos casos clínicos, para analizar los distintos comportamientos que pueden presentar debido al nivel de ansiedad y miedo que presenten en la consulta odontológica.

Una vez, realizado el estudio, los resultados, contribuirán en el ámbito odontológico, saludable y social, con una herramienta para el profesional odontológico y/o estudiante de odontología, en relación a cómo tratar a los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) sobre el manejo adecuado de las técnicas de adaptación antes, durante y después de la consulta odontológica. Para ello, revisando los casos clínicos de los niños empleados, se obtienen los datos, que permitan medir las categorías pertinentes; y utilizando una

metodología científica, se concluya con el análisis de nivel de ansiedad y miedo antes y durante la consulta odontológica de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Para la realización de esta investigación, se estructura en diversos capítulos: De esta manera, en el Capítulo I, se presenta el planteamiento del problema, los objetivos a alcanzar y las limitaciones del estudio. Luego, en el Capítulo II, se enmarcan los autores y estudios científicos similares a la temática planteada; posteriormente, el Capítulo III, presenta los pasos metodológicos para cumplir con el objetivo del estudio, enmarcándolo en un diseño de tipo descriptivo bajo la modalidad de estudio de casos clínicos con un diseño de campo transversal, para su posterior revisión científica cuyas conceptualizaciones permitan responder los objetivos planteados en el estudio. En el Capítulo IV, se presentarán los resultados del estudio de casos clínicos y finalmente en el capítulo V corresponde a las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

De esta manera, se lleva a cabo el análisis del rol de la ansiedad y el miedo antes, durante y después de la consulta odontológica en los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), para describir el tipo de comportamiento que poseen dependiendo del grado de autismo que presentan los niños, que ameriten cualquier tipo de tratamiento en el consultorio odontológico del niño y adolescente, basados en el estudio de casos realizados.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

El Trastorno del Espectro Autista (TEA), Mayo Clinic (2021), lo describe como aquella afección relacionada con el desarrollo del cerebro que afecta la manera en la que una persona percibe y socializa con otras personas, lo que causa problemas en la interacción social y la comunicación. El TEA comienza en los primeros años de la infancia y, a la larga, provoca problemas para desenvolverse en situaciones sociales, en la escuela y el trabajo. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 10% de la población mundial de países desarrollados poseen algún tipo de deficiencia o discapacidad. Cabe decir, que en los países desarrollados la atención a la salud y sobre todo la atención odontológica para pacientes discapacitados ha tenido relevancia en los últimos diez años. (2)

Los niños con autismo no siguen los patrones normales de desarrollo infantil. En ciertos niños, puede haber indicios de futuros inconvenientes a partir del nacimiento. Generalmente, los inconvenientes de comunicación o capacidades sociales se tornan más notorios mientras el niño/a crece (entre los 12 y 36 meses) y empieza a quedarse rezagado en relación a otros niños de la misma edad. (3)

Ciertos papás informan que los cambios ocurren en un lapso corto. Ellos notan que, repentinamente, sus niños empiezan a rechazar a la población, actuar en forma extraña y perder el lenguaje y las capacidades sociales que tenían. En otras ocasiones, existe una disminución en el grado de avance, de forma que la diferencia entre el niño/a con autismo y otros niños de la misma edad se vuelve más y más conocida por medio del tiempo.

El campo odontológico como sociedad correspondiente al área de la salud, es fundamental que inicie una formación y preparación de capacidades que perfeccione las destrezas del profesional no sólo, en la observación y decisión de manifestaciones clínicas orales, sino además en la función de dar una experiencia odontológica positiva, por medio de técnica de adaptación del comportamiento en el consultorio dental. (4)

Debido a que muchos odontólogos especialistas en el área de odontopediatría excluyen a los niños con trastornos neuronales como lo viene siendo los niños con el trastorno autista (TEA) por la dificultad que representan al momento de ser tratados.

Formulación del problema

¿Cuáles técnicas de adaptación son más efectivas de acuerdo al grado de autismo de los pacientes que acuden a la clínica del niño y adolescente III en el periodo 20222CR?

Objetivo de investigación

Objetivo General

Evaluar la efectividad de las técnicas de adaptación de acuerdo al grado de autismo durante el periodo 20222CR, a través de un estudio de casos.

Objetivos específicos

- ✓ Describir las características clínicas del paciente en la clínica del niño y adolescente III.
- ✓ Determinar el nivel de ansiedad con el instrumento de ansiedad dental EQ-SDAI
- ✓ Aplicar la técnica de adaptación en los pacientes en estudio
- ✓ Determinar los niveles de ansiedad con el instrumento de ansiedad dental EQ-SDAI, luego de aplicar las técnicas de adaptación en los pacientes en estudio

Justificación de la investigación

El desarrollo de la presente investigación, responde a la línea de investigación “Servicio de Salud” de la Facultad de Odontología de la Escuela de Salud de la UJAP; y constituye un aporte significativo para el tratamiento de personas que padecen enfermedades neurológicas como el autismo. Esta condición del desarrollo neurológico se caracteriza por una discapacidad en la interacción social, restringida, repetitiva o con comportamiento de estereotipo. Aun cuando la etiología del autismo todavía es desconocida, el factor más común incluye la genética y factores autoinmune.

Los pacientes con el trastorno autista tienen problemas con el lenguaje y el comportamiento, por lo que se deben aplicar distintas técnicas de adaptación para cada paciente, empleando técnicas básicas como la distracción, comunicación e imitación.

Esta investigación va a tener una gran relevancia en los ámbitos sociales, institucionales y profesionales, ya que esto ayuda a que en la sociedad exista una inclusión de este tipo de personas con diversidad funcional (Trastorno del espectro autista), ya que todavía un

porcentaje de la sociedad discrimina a este tipo de pacientes por su baja capacidad de comprensión o nivel de atención. Sin embargo este tipo de investigaciones ayudan a enriquecer la información ya existente de este tema, para seguir capacitando y aprendiendo de este tipo de diversidad funcional.

Por último, se puede agregar que esta investigación es una estrategia eficaz para el refuerzo de conocimientos de los estudiantes de pregrado ante la importancia de la atención adecuada de los niños con autismo con respecto a las distintas técnicas de adaptación que existen para el manejo antes de aplicar cualquier tratamiento para el cuidado de la salud bucal del mismo.

Alcance y limitaciones

El alcance es dado por el aporte de este estudio a la línea de investigación clínica de la Universidad José Antonio Páez. Además que en este punto nos centraremos en las distintas opiniones que comparten distintos especialistas con respecto a las distintas técnicas de adaptación en niños con diversidad funcional (Trastorno del espectro autista), que pueden llegar a ser beneficiosas o perjudiciales para estos niños con dicha diversidad funcional. Dicho título puede ser beneficioso para el plantel académico de la Universidad José Antonio Páez y para el resto de la comunidad odontológica del país.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Como primer antecedente esta Barbosa 2019 que realizo un trabajo titulado **“Intervención interdisciplinaria para desarrollar habilidades y capacidades en un paciente con el trastorno del espectro autista en la consulta odontológica”** Presentado en la Universidad El Bosque Facultad de Odontología, Bogotá-Colombia. La descripción del caso clínico: Paciente masculino de 19 años con diagnóstico Trastorno generalizado del desarrollo (TGD), autismo típico. Al examen clínico intraoral presenta placa bacteriana calcificada generalizada y lesiones iniciales de caries activas. Las intervenciones propuestas tienen como propósito mejorar comportamiento y ansiedad del paciente, potenciar la tolerancia en la consulta odontológica del paciente ante procedimientos bucodentales y mejorar las condiciones de salud bucal en el paciente. El tratamiento incluyo estrategias de anticipación, rutinas, extinción, ambientación del espacio en las que se programan, procedimientos de protección específica, periodoncia y operatoria básica, concluyendo que el modelo propuesto en este documento para facilitar la atención odontológica de personas con TEA propone diversas estrategias dentro de las corrientes en psicología y educación especial.

Ellos concluyeron, que las sesiones con apoyo de estrategias psicoeducativas culminan con resultados positivos para la salud bucal del paciente y un mejoramiento progresivo en el comportamiento del paciente.

También Villamizar 2018 que realizo un trabajo titulado **“Información que poseen los odontólogos sobre el manejo de pacientes con trastorno del espectro autista”** Presentado en la Universidad de Los Andes, Facultad de Odontología, Mérida-Venezuela. Realiza una

investigación donde se hace necesario describir la información que poseen los odontólogos sobre el manejo de pacientes con Trastornos del Espectro Autista en centros de atención pública y mixta del Municipio Libertador en Mérida, Edo. La muestra estuvo conformada por odontólogos de servicios públicos y mixtos, Se determinó que a pesar de que han atendido a pacientes TEA, poseen poca información sobre del manejo de estos, existe desinformación y falta de unificación de criterios sobre el manejo de pacientes con TEA en los encuestados.

Ellos concluyeron, que se puede decir que una parte de los profesionales de la salud bucal encuestados no sabían definir dicho trastorno del espectro autista, a pesar de que han trabajado con ellos. Esto forma parte de una desinformación por parte de los profesionales.

Por otro lado, Pimienta, González y Rodríguez 2017, publicaron un artículo de revisión, titulado **“Autismo infantil, manejo en la Especialidad de Odontología”**, el cual habla de cómo el autismo trasciende los límites de la odontopediatría; se considera el mayor desorden mental de la infancia, por lo que este tipo de pacientes necesitan de una gran dedicación de sus familias y de la sociedad para elevar su calidad de vida. Explica que su diagnóstico clínico y su pronóstico dependen del diagnóstico precoz y de un tratamiento oportuno multidisciplinario e intersectorial.

Ellos concluyeron, que los pacientes que padecen del trastorno autista puede llegar a tener un manejo de comportamiento distinto y en algunas veces difícil debido a su desorden mental, pero deben tener una atención igual a los otros pacientes debido a que es importante tener prevención y un diagnóstico precoz para la atención de dicho pacientes.

Finalmente, Cáceres 2017 en su tesis doctoral titulada **“El uso del pictograma en el proceso de enseñanza-aprendizaje del niño con autismo”**, propuso que el uso del pictograma en entornos educativos debe formar parte de la vida del niño con autismo y aparecer en todos los espacios en el que convive, tanto en su aula de trabajo como en todas las estancias del Centro Educativo donde se encuentre. Esto organiza poderosamente su espacio visual, dando seguridad a los actos y acontecimientos que se sucedan.

Y en contextos familiares es donde la importancia de su utilización se muestra de vital importancia, ya que es aquí donde el entorno se vuelve menos estructurado y conviene que se asemeje, en muchas ocasiones, al entorno educativo, concluyendo que para ofrecer respuestas educativas basadas en la calidad requiere, por parte de los profesionales que

atienden a niños con TEA, los que no los atienden y los padres de niños con autismo, un dominio y manejo de los procesos y características que este trastorno presenta.

Ellos concluyeron, que el uso de pictogramas es necesario para la enseñanza-aprendizaje de los niños con el trastorno autista para familiarizarlos con los espacios en donde conviven diariamente, sea en su hogar o en el centro educativo.

Así mismo esto contribuye con el presente trabajo de forma positiva, ya que todos los profesionales odontólogos especializados en la clínica del niño y adolescente, deben poseer información sobre la atención de niños con trastorno del espectro autista, porque estos requieren de refuerzos conductuales para su manejo dentro de la clínica odontológica, a diferencia de los otros niños que acuden a la misma.

Bases teóricas

Trastorno del espectro autista

“El trastorno del espectro autista es una afección relacionada con el desarrollo del cerebro que afecta la manera en la que una persona percibe y socializa con otras personas, lo que causa problemas en la interacción social y la comunicación. El trastorno también comprende patrones de conducta restringidos y repetitivos. El término «espectro» en el trastorno del espectro autista se refiere a un amplio abanico de síntomas y gravedad.” (01)

El trastorno del espectro autista se caracteriza por una déficit de interacción social, problemas de comunicación y la falta de interés en actividades peculiares que impliquen el contacto humano; sin embargo este trastorno no va a tener un diagnóstico por igual ya que depende del grado y los síntomas variados que presente el niño.

“El trastorno del Espectro Autista no es una entidad homogénea sino que es un continuum que se manifiesta a través de diferentes síntomas. La V y última edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría especifica los diferentes niveles de funcionamiento del trastorno del Espectro Autista.” (01)

Grado 1

“Se trata del trastorno del Espectro Autista más leve pues su sintomatología no le impide al niño llevar una vida autónoma, aunque en ocasiones necesite ayuda.” (05)

En esta clase de autismo el niño muestra problemas para entablar interacciones sociales y es recurrente que muestre respuestas o actitudes inusuales una vez que se relaciona con los

otros. Asimismo, muestra poco interés en conservar vínculos sociales aunque cuando los consigue puede comunicarse y hacerse comprender. A diferencia de los demás tipos de autismo, en esta situación el infante lleva a cabo un lenguaje y procesos cognitivos habituales.

Grado 2

“Esta alteración del Espectro Autista suele aparecer después de los dos primeros años de vida, aunque en muchos casos los síntomas comienzan a manifestarse desde antes.” (05)

En uno u otro caso, dichos infantes muestran problemas notables en la comunicación social, verbal y no verbal, poseen inconvenientes para empezar las relaciones sociales, a la vez que acostumbran contestar de forma “extraña” a la relación y desarrollan un lenguaje bastante reducido. Generalmente, muestran conductas repetitivas que integran estereotipias motoras y manierismos, a la vez que se aíslan de todo el mundo que los circunda. Además les resulta difícil confrontar los cambios y tienen un sistema de ocupaciones e intereses bastante limitado que interfieren con su desenvolvimiento en diferentes entornos. Es habitual que manifiesten cierta ansiedad y resistencia una vez que tienen que modificar el foco de su atención. Si reciben ayuda tienen la posibilidad de hacer varias labores diarias de forma independiente.

Grado 3

“Se trata del grado más profundo del trastorno del Espectro Autista y el más conocido por la mayoría de las personas.” (05)

Dichos niños acostumbran expresar deficiencias graves en sus capacidades para la comunicación social, verbal y no verbal, lo que interfiere en su adaptación e relación con los otros. Es por ello, que no acostumbran a comenzar las relaciones sociales y responden de manera bastante reducida a la comunicación con otras personas usando tácticas poco usuales. Comúnmente únicamente se comunican de forma directa solo con los individuos más cercanos.

Generalmente, poseen un vocabulario bastante limitado y es recurrente que usen palabras ininteligibles por lo cual apenas se puede entender. Además poseen una enorme inviabilidad para manifestar emociones y ser empáticos. (5)

Comportamiento

“El comportamiento poco cooperativo del niño en la consulta odontológica en general, se debe a varios factores; ambiente odontológico, relación con el personal auxiliar, las actitudes de los padres y además el tipo de conducta que presenta cada niño en particular.

Para el profesional de la odontología debe ser de vital importancia la primera visita odontológica del paciente. Debe tratar de que el niño tenga una experiencia satisfactoria y estimulante, a fin de que esta no se convierta más tarde en miedo, que pueda dar origen a fobias y verdaderos traumas a futuro.” (6)

El comportamiento del niño dentro de la consulta odontológica va a variar dependiendo de sus experiencias anteriores, por ello es de suma importancia que la primera experiencia del niño sea satisfactoria para evitar el temor a su próxima consulta odontológica.

Bases legales

- **La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV)**, en su artículo 83, refiere 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.
- **Código de deontología odontológica Título I Capítulo Primero De los Deberes Generales de los Odontólogos Artículo 1º**, refiere que el respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social y su proyección efectiva a la comunidad, constituyen en todas las circunstancias el deber primordial del Odontólogo.
- **Código de deontología odontológica Título I Capítulo Primero De los Deberes Generales de los Odontólogos Artículo 4º**, refiere que el Profesional de la Odontología debe atender por igual celo a todos sus pacientes cualesquiera sean sus condiciones de salud, independientemente de su nacionalidad, raza, posición social o económica, creencias religiosas o ideas políticas.
- En la Ley de Atención Integral y Protección para las Personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA) y Condiciones Similares (2016), en su artículo 4 y 5 estipula lo siguiente:
 - **Artículo 4. Derecho a la salud:** Las personas dentro del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares tienen derecho a acceder a los servicios de salud y terapéuticos requeridos de manera prioritaria, pronta, oportuna, sin dilaciones ni trámites innecesarios. El personal que labore en los

centros de salud, al tener conocimiento de la condición del paciente, agilizará su atención minimizando los tiempos de espera y con ello los estados de ansiedad y alteraciones surgidas como consecuencia de la condición que le aqueje.

- **Artículo 5.** La Ley Garantizará a cada persona dentro del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares en las instituciones especializadas y destinadas para tal fin, el tratamiento individualizado y el abordaje multidisciplinario que así lo amerite: (a) Tratamientos médicos y biomédicos; y (b) Intervención psicosocial y educativa (psicología, trabajo social, fisioterapia, terapia ocupacional, terapia de lenguaje y psicopedagogía)” (7)
- **La Ley para Personas con Discapacidad, Título II De los Derechos y Garantías para las Personas con Discapacidad, Capítulo I, Artículos 10 y publicada en Gaceta Oficial N° 38.598 2007 y la Ley Orgánica de Régimen Municipal en su ordenanza sobre Normas, Derechos Y Protección a Personas con discapacidad, capítulo II, artículo 87°**, refiere que el discapacitado tiene derecho a recibir atención médica, psicológica, social y odontológica, incluyendo el tratamiento ortodóntico y protésico. Asimismo su formación en el área profesional, ayudas, consejos, servicios de empleo y otros que aseguren el aprovechamiento máximo de sus facultades y aptitudes que aceleren el proceso de su integración o reintegración social.

Definición de términos básicos

Autismo

“Es un trastorno neurológico complejo que generalmente dura toda la vida. Es parte de un grupo de trastornos conocidos como trastornos del espectro autista (ASD por sus siglas en inglés). Actualmente se diagnostica con autismo a 1 de cada 59 individuos y a 1 de cada 37 niños varones”. (4)

Síndrome de Asperger

“Es un trastorno del desarrollo que se incluye dentro del espectro autista y que afecta la interacción social recíproca, la comunicación verbal y no verbal, una resistencia para aceptar el cambio, inflexibilidad del pensamiento así como poseer campos de intereses estrechos y absorbentes.” (8)

Epidemiología

“Es la rama de la salud pública que tiene como propósito describir y explicar la dinámica de la salud poblacional, permitiendo intervenir en su curso natural. En esta nota se explica la importancia que este estudio tiene en el desarrollo de estrategias preventivas.” (9)

Comportamiento

“Se entiende normalmente por comportamiento al modo en que un ser vivo responde a los estímulos de su entorno, ya sea que lo haga de forma consciente o inconsciente, voluntaria o involuntaria, proporcionada o no.” (10)

Ansiedad y miedo

La ansiedad y el miedo son características comunes de los infantes al momento de acudir a la consulta odontológica, debido a los distintos ruidos o en algunos casos malas experiencias en el mismo. Es por ello que el decrecimiento de la ansiedad y miedo en el paciente infantil con el trastorno del autismo pertenece a los fines clave para lograr una buena participación y por ende un procedimiento exitoso, en especial. Por lo que se desarrollará las próximas técnicas de adaptación y manejo de conductas para poder hacer un correcto desempeño odontológico y eludir que esté presente el estrés y la ansiedad en el infante.

Conducta del paciente según Wright

El manejo de conducta en la consulta dental pediátrica es un reto para el profesional y constituye la piedra angular para un tratamiento efectivo y exitoso.

“Frankl y Wright describieron por primera vez las distintas formas de comportamiento del paciente pediátrico en el consultorio dental, clasificándolos en cuatro tipos de acuerdo al grado de respuesta conductual.” (6)

Tipo I (- -). Definitivamente negativo

“Rechaza el tratamiento, grita fuerte, es temeroso, muestra negatividad extrema.” (6)
También denominada conducta temerosa, este tipo de paciente infantil se niega a recibir el tratamiento.

Tipo II (-). Negativo

“Difícilmente acepta el tratamiento, no coopera, presenta actitudes negativas y se muestra renuente.” (6) También denominada conducta desafiante, el paciente infantil esta consiente del tratamiento que se le debe realizar, por ello es necesario de que el odontólogo se mantenga firme y confiado bajo este tipo de conducta.

Tipo III (+). Positivo

“Acepta el tratamiento cautelosamente, muestra voluntad para seguir órdenes.” (6) También denominada conducta tímida debido a que este tipo de paciente infantil se le debe acercar con cariño y confianza, para no causarle temor durante el tratamiento.

Tipo IV (++) Definitivamente positivo

“Presenta buena relación con el odontólogo, se muestra interesado en el tratamiento.” (6) Este tipo de comportamiento son idóneos en los pacientes infantiles, ya que se presentan colaboradores durante la consulta odontológica y/e interesado en la misma.

Técnicas de adaptación

Al momento de escoger la técnica de adaptación del niño y/o adolescente es necesario lograr conseguir una participación positiva durante el procedimiento odontológico, ya que con esto se adquiere actitudes y conocimientos positivos durante, post y en futuras intervenciones.

Decir, mostrar y hacer

La técnica es bastante sencilla y a menudo funciona, disminuye la ansiedad y el miedo a lo desconocido.

“Pinkhan señala en su libro de texto que antes de comenzar cualquier maniobra (excepto la inyección del anestésico local y otros procedimientos complicados, por ejemplo, extirpación pulpar). Otros autores sin embargo, sugieren que se debe seguir esta técnica al momento de colocar el anestésico local.” (11)

Control mediante la voz

Este método requiere del odontólogo más autoridad durante su comunicación con el niño. El tono de voz es muy importante; ha de proyectar la idea de: "Aquí mando yo". (11)

Esta técnica es muy eficaz para interceptar conductas inapropiadas, gana la atención del paciente y su docilidad, sin efectos negativos perceptibles. (11)

Modelamiento

“Un niño es capaz de aprender patrones de conducta, mediante observación de un modelo vivo o filmado, permitiendo que el nuevo paciente se asome y observe, estos procedimientos les reduce la ansiedad acerca de lo desconocido.” (12)

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.” (12)

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.” (12)

Cuadro 1. Operacionalización de Variables

Objetivo General: Evaluar la efectividad de las técnicas de adaptación de acuerdo al grado de autismo durante el periodo 2022CR, a través de un estudio de casos.

Categorías	Definición	Dimensiones	Sub-categorías	Instrumento
1. Niños con TEA	Condición del desarrollo neurológico en niños mayores de 1 año, caracterizado por una discapacidad en la interacción social, restringida, repetitiva o con comportamiento de estereotipo que incide en el desarrollo del cerebro para percibir y socializar con otras personas, lo que causa problemas en la interacción social y la comunicación.	Conducta del paciente	Condiciones del TEA	Historias clínicas contentiva de los antecedentes odontológicos y su desarrollo del mismo con respecto a su comportamiento antes y durante la consulta odontopediátrica.
			Manejo adecuado	
			Capacidades	
2. Consulta odontopediátrica	Presentación de patología como caries dental, que consiste en la destrucción del esmalte en niños, adolescentes y adultos; así como, las enfermedades periodontales originada por una higiene bucal no supervisada o ausencia de la misma, clasificada en gingivitis o en periodontitis; requiriendo asistencia a consulta odontológica.	Higiene bucal	Hábitos	
			Condiciones de salud	
			Técnicas de atención	

Fuente: Amaya y Dias, (2022)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es de tipo descriptivo bajo la modalidad de estudio de casos clínicos con un diseño de campo transversal, ya que se va a tratar 4 casos de pacientes con el trastorno del espectro autista aplicando las diferentes técnicas de adaptación para evaluar su efectividad.

Esto es fundamental tenerlo claro en este tipo de investigación, ya que necesitamos de estos sujetos investigados para tener la recolección de datos y tener las características individuales de los mismos porque esto puede variar entre cada sujeto, por sus distintos comportamientos dentro de la consulta odontológica.

“El Estudio de casos consiste básicamente en referir una situación real tomada en su contexto y en analizarla para ver cómo se manifiestan y evolucionan los fenómenos por los que está interesado el investigador.” (13)

“El diseño de estudios transversales se define como el diseño de una investigación observacional, individual, que mide una o más características o enfermedades (variables), en un momento dado. La información de un estudio transversal se recolecta en el presente y, en ocasiones, a partir de características pasadas o de conductas o experiencias de los individuos.” (14)

Nivel de la investigación

De acuerdo a la naturaleza del estudio de la investigación se determina que el nivel de profundidad del estudio es explicativo/ descriptivo.

“La investigación explicativa se encarga de buscar el porqué de los hechos mediante el establecimiento de relaciones causa-efecto.” (15)

“La investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere.” (16)

Población y muestra

Población de estudio

La población objetivo está conformada por los 4 pacientes con el trastorno del espectro autista, situados en la Universidad José Antonio Páez, clínica de niños y adolescentes III en el periodo 2022CR.

“Todo estudio en la fase de diseño, implica la determinación del tamaño poblacional y muestra necesario para su ejecución.” (17)

Muestra de estudio

La muestra de estudio corresponde a la denominada muestra intencional no probabilísticas debido al reducido número se tomaran pacientes distintos de acuerdo al grado del autismo para aplicar las técnicas de adaptación.

“El muestreo intencional es un método de muestreo no probabilístico, este ocurre cuando los elementos seleccionados para la muestra son elegidos por el criterio del investigador.” (18)

Instrumentos de recolección de datos

El principal instrumento para la recolección de datos es la historia clínica, para observar sus antecedentes odontológicos y su desarrollo del mismo con respecto a su comportamiento y niveles de ansiedad antes y durante la consulta. Además de tener en cuenta el instrumento de ansiedad dental SDAI, el cual nos va ayudar a medir los niveles de ansiedad de los pacientes en estudio con las preguntas de la escala SDAI la cual tienen respuestas de si y no, si equivale a un punto y no equivale a cero puntos de ansiedad. Se representara de la siguiente manera.

Niveles de ansiedad	Puntuación	Porcentaje
Sin ansiedad	0	0%
Levemente ansioso	1-2	16,6%-33,3%
Moderadamente ansioso	3-4	50%-66,6%
Severamente ansioso	5-6	83,3%-100%

Tabla #2: Niveles de ansiedad

Fuente: Amaya y Dias, (2022)

En síntesis, se puede decir que esta el instrumento de ansiedad dental SDAI y la historia clínica, el cual nos va a ayudar para observar los cambios de antes y después de aplicadas las técnicas de adaptación de Wright a los pacientes con el trastorno del autismo en la clínica del niño y adolescente III en el periodo 20222CR.

“La escala de ansiedad dental SDAI, tiene como características psicométricas que permiten su aplicación para el cálculo de la prevalencia de la ansiedad dental en estudios epidemiológicos de campo.” (19)

Procedimientos metodológicos

Paso 1: Consentimiento informado

Paso 2: Charla con los papás sobre antecedentes de ansiedad y miedo anteriores

Paso 3: Evaluación de niveles de ansiedad y miedo antes del tratamiento

Paso 4: Implementación de técnicas de adaptación

Paso 5: Evaluación de niveles de ansiedad y miedo luego de aplicar la técnica de adaptación al paciente estudiado

Paso 6: Evaluación clínica

Paso 7: Realización de tratamiento

Paso 8: Evaluación de niveles de ansiedad luego de realizar el tratamiento al paciente estudiado

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Cuadro de análisis

Evolución inicial

Pre-intervención

Cuadro de análisis nivel del miedo

Px	Nivel de autismo	¿Cómo te sientes ?	¿Te sientes bien con los doctores que te atienden ?	¿Cómo te identificas con estas imágenes?	Antecedentes de comportamientos ante la atención odontológica	Síntesis interpretativa
Paciente masculino de 12 años	Grado 1	El paciente contestó "Bien".	El paciente contestó "Sí".	El paciente se identificó como "Confundido". (Figura N°1)	La mamá menciona que "Hace año y medio fue su primera limpieza, pero noté que estaba un	Los pacientes con trastorno del espectro autista (TEA) generalmente se pueden llegar a sentir confundidos o

					poco ansioso.”	sorprendidos cuando acuden a consulta odontológica
Paciente masculino de 7 años	Grado 2	El paciente contesta “Bien”.	El paciente contesta “Si”.	El paciente se identificó como “¡No sé!”. (Figura N°1)	La mamá menciona que “es su primera vez que acude al odontólogo, vamos a ver cómo se comporta”	porque esto representa un cambio en sus rutinas. Sin embargo esto también puede suceder cuando ya exista la
Paciente masculino de 14 años	Grado 1	El paciente contesta “Normal”.	El paciente contesta “Si”.	El paciente se identificó como “Sorprendido”. (Figura N°2)	La mamá menciona que “Esta es su 2da consulta odontológica y se ha encontrado muy curioso a todos los instrumentos, con algo de miedo”	rutina de visitar al odontólogo, pero existe un cambio en esto por ejemplo, que te hagan preguntas diferentes a las habituales o realizar procedimientos nuevos.
Paciente masculino de 5 años	Grado 1	El paciente contesta “Bien”.	El paciente contesta “Si”.	El paciente se identificó como “Confundido”. (Figura N°1)	La mamá menciona que “Él ha acudido a consultas odontológica	

					<p>s anteriormente y se ha dejado tratar muy bien y aquí en la universidad esta es la 3era consulta y se ha dejado realizar la limpieza”</p>	
--	--	--	--	--	--	--

Tabla #3: Niveles de miedo antes de los tratamientos odontológicos/ Evaluación inicial.

Fuente: Amaya y Dias, (2022)

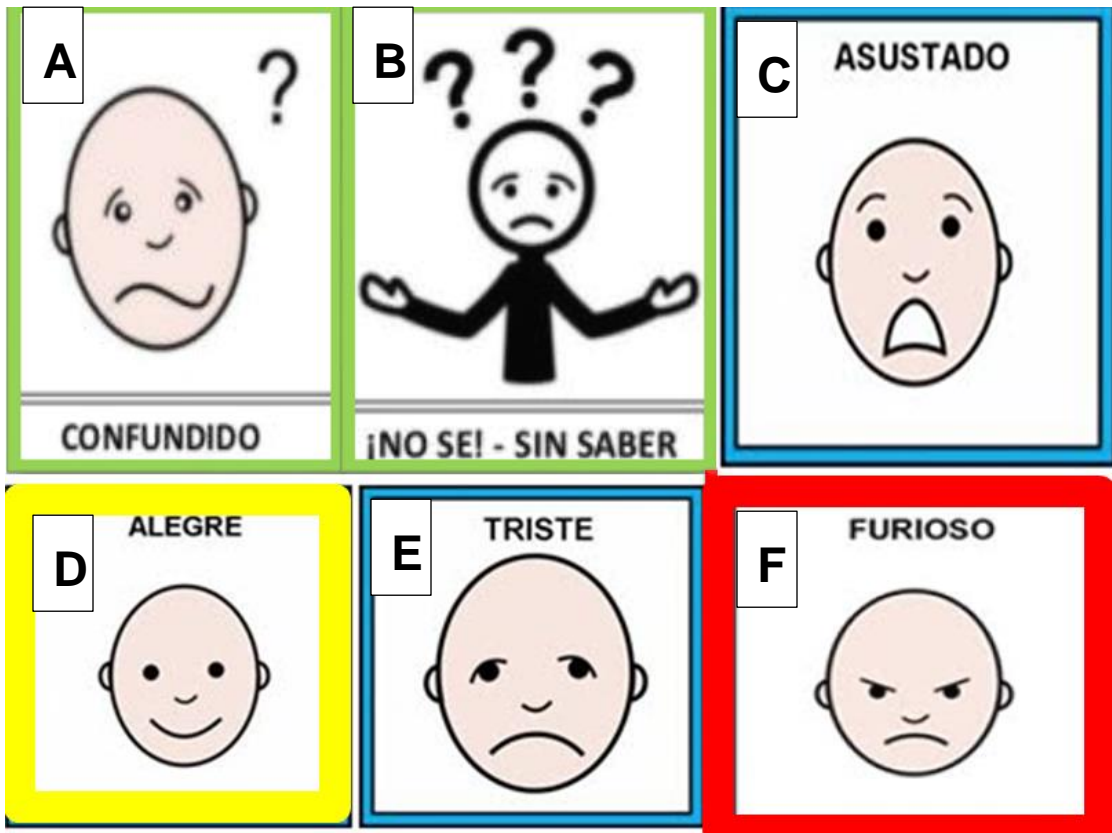


Figura N°1. A confundido. B ¡No sé!- sin saber. C asustado. D alegre. E triste. F furioso.

Fuente: Amaya y Dias, (2022)

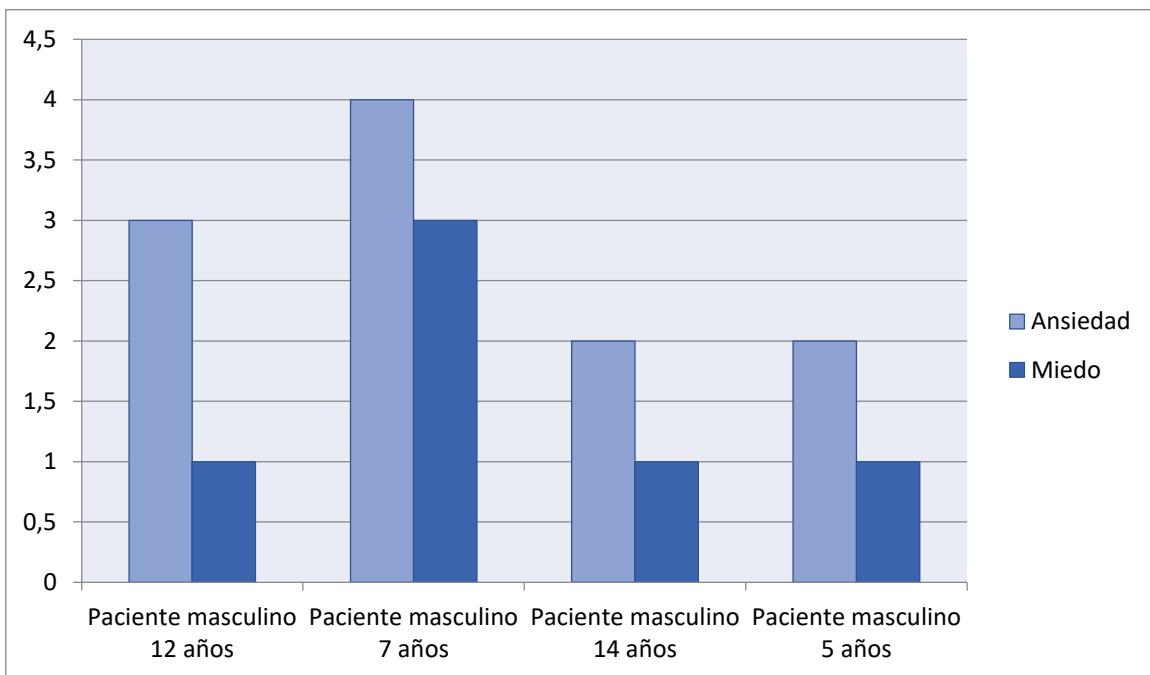
Cuadro de análisis nivel de ansiedad

Px	¿Comienza a ponerse nervioso cuando el odontólogo lo invita a sentarse en la silla?	¿Cuándo viene de camino al odontólogo, piensa en el sonido de la turbina y quiere devolverse?	¿Quiere irse del consultorio cuando piensa que no le van a explicar lo que se le hará a sus dientes?	¿En la sala de espera comienza a temblar cuando piensa que es su turno de pasar?	¿Cuándo está sentado en la silla de tratamiento y no sabe lo que se le está haciendo a sus dientes se pone nervioso y empieza a sudar?	¿En camino al odontólogo, la idea de estar sentado en la silla de tratamiento lo pone nervioso?
Paciente masculino de 12 años	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "Si"	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "Si"	El paciente contesto "Si"
Paciente masculino de 7 años	El paciente contesto "Si"	El paciente contesto "Si"	El paciente contesto "Si"	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "Si"	El paciente contesto "No"
Paciente masculino	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "Si"	El paciente contesto "Si"	El paciente	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "No"

de 14 años				contesto “No”		
Paciente masculino de 5 años	El paciente contesto “No”	El paciente contesto “No”	El paciente contesto “Si”	El paciente contesto “No”	El paciente contesto “Si”	El paciente contesto “No”

Tabla #4: Cuadro de análisis de niveles de ansiedad antes del tratamiento odontológico/ Evaluación inicial.

Fuente: Amaya y Dias, (2022)



Técnicas de adaptación implementadas

Paciente masculino de 12 años con grado 1 del trastorno del espectro autista fue adaptado con la técnica denominada reforzamiento positivos, debido a que fue un paciente cooperador y con niveles bajos de ansiedad.

Paciente masculino de 7 años con grado 2 del trastorno del espectro autista fue adaptado con la técnica denominada decir, mostrar y hacer, debido a que fue un paciente ansioso, por el miedo y ansiedad que representaba estar por primera vez en un consultorio odontológico.

Paciente masculino de 14 años con grado 1 del trastorno del espectro autista fue adaptado con la técnica denominada decir, mostrar y hacer, debido a que fue un paciente temeroso pero a la vez curioso de aprender el uso de todos los instrumentos.

Paciente de 5 años con grado 1 del trastorno del espectro autista fue adaptado con la técnica denominada reforzamiento positivos, debido a que fue un paciente cooperador y con niveles bajos de ansiedad.

Post-intervención

Cuadro de análisis nivel del miedo

Px	Nivel de autismo	¿Cómo te sientes?	¿Te sientes bien con los doctores que te atienden?	¿Cómo te identificas con estas imágenes?	Síntesis interpretativa
Paciente masculino de 12 años	Grado 1	El paciente contesto "Bien".	El paciente contesto "Si".	El paciente se identificó como "Atento y alegre". (Figura N°2)	Cuando los pacientes se adaptan a la consulta odontológica positivamente los niveles de miedo y ansiedad disminuyen, es por ello que al momento de seleccionar los pictogramas se ve un cambio considerable de un estado positivo.
Paciente masculino de 7 años	Grado 2	El paciente contesto "Bien".	El paciente contesto "Si".	El paciente se identificó como "Alegre". (Figura N°2)	
Paciente masculino de 14 años	Grado 1	El paciente contesto "Bien".	El paciente contesto "Si".	El paciente se identificó como "Atento". (Figura N°2)	

Paciente masculino de 5 años	Grado 1	El paciente contesto “Excelente”.	El paciente contesto “Si”.	El paciente se identificó como “Alegre”. (Figura N°2)	
------------------------------	---------	-----------------------------------	----------------------------	--	--

Tabla #5: Cuadro de análisis de niveles de miedo después del tratamiento odontológico/ Evaluación inicial.

Fuente: Amaya y Dias, (2022)

Discusión

En los pacientes con trastorno del espectro autista (TEA) que acudieron a la fase inicial de la adaptación a la clínica odontológica, se pudo notar que disminuyeron los niveles de miedo e ansiedad. Sin embargo es necesario observar la evolución del paciente en la próxima consulta para confirmar que la técnica de adaptación está funcionando.



Figura N°2. A atento. B sorprendido

Evolución de los pacientes

Pre-intervención

Cuadro de análisis nivel del miedo

Px	Nivel de autismo	¿Cómo te sientes?	¿Te sientes bien con los doctores que te atienden?	¿Cómo te identificas con estas imágenes?	Síntesis interpretativa
Paciente masculino de 12 años	Grado 1	El paciente contesto “Bien”.	El paciente contesto “Si”.	El paciente se identificó como “Atento”. (Figura N°2)	Los pacientes con trastorno del espectro autista (TEA) cuando ya se encuentran adaptados a la consulta odontológica, se les hace más fácil tanto para ellos como para el odontólogo tratantes continuar con los tratamientos, sin embargo en algunos casos se pueden encontrar vigilantes o atentos a los que se le está realizando por curiosidad.
Paciente masculino de 7 años	Grado 2	El paciente contesto “Bien”.	El paciente contesto “Si”.	El paciente se identificó como “Vigilante”. (Figura N°2)	
Paciente masculino de 14 años	Grado 1	El paciente contesto “Normal”.	El paciente contesto “Si”.	El paciente se identificó como “Alegre”. (Figura N°2)	
Paciente masculino de 5 años	Grado 2	El paciente contesto “Bien”.	El paciente contesto “Si”.	El paciente se identificó como “Vigilante”. (Figura N°2)	

Tabla #6: Cuadro de análisis de niveles de miedo antes del tratamiento odontológico/ Evaluación de los pacientes.

Fuente: Amaya y Dias, (2022)

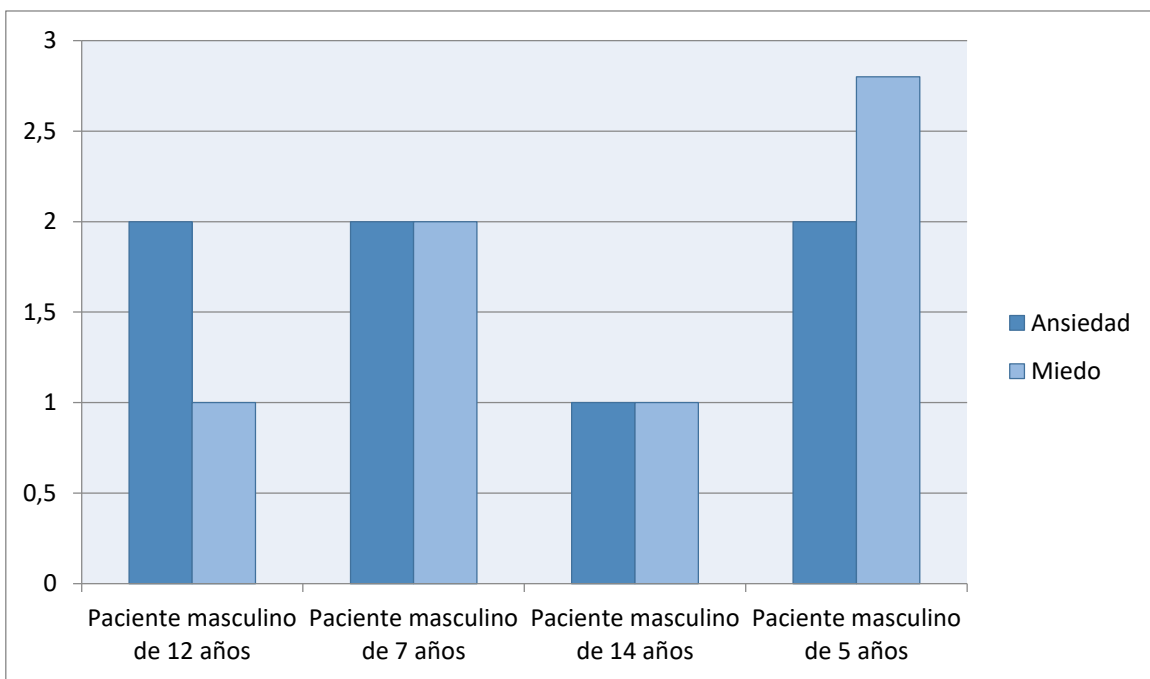
Cuadro de análisis nivel de ansiedad

Px	¿Comienza a ponerse nervioso cuando el odontólogo lo invita a sentarse en la silla?	¿Cuándo viene de camino al odontólogo, piensa en el sonido de la turbina y quiere devolverse?	¿Quiere irse del consultorio cuando piensa que no le van a explicar lo que se le hará a sus dientes?	¿En la sala de espera comienza a temblar cuando piensa que es su turno de pasar?	¿Cuándo está sentado en la silla de tratamiento y no sabe lo que se le está haciendo a sus dientes se pone nervioso y empieza a sudar?	¿En camino al odontólogo, la idea de estar sentado en la silla de tratamiento lo pone nervioso?
Paciente masculino de 12 años	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "Si"	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "Si"	El paciente contesto "No"
Paciente masculino de 7 años	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "Si"	El paciente contesto "Si"	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "No"
Paciente masculino de 14 años	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "Si"	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "No"

Paciente masculino de 5 años	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "Si"	El paciente contesto "No"	El paciente contesto "Si"	El paciente contesto "No"
------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

Tabla #7: Cuadro de análisis de niveles de ansiedad antes del tratamiento odontológico/ Evaluación de los pacientes.

Fuente: Amaya y Dias, (2022)



Técnicas de adaptación implementadas

Paciente masculino de 12 años con grado 1 del trastorno del espectro autista fue adaptado con la técnica denominada reforzamiento positivos, debido a que fue un paciente cooperador y con niveles bajos de ansiedad.

Paciente masculino de 7 años con grado 2 del trastorno del espectro autista fue adaptado con la técnica denominada decir, mostrar y hacer, debido a que fue un paciente ansioso, por el miedo y ansiedad que representaba estar por primera vez en un consultorio odontológico.

Paciente masculino de 14 años con grado 1 del trastorno del espectro autista fue adaptado con la técnica denominada decir, mostrar y hacer, debido a que fue un paciente temeroso pero a la vez curioso de aprender el uso de todos los instrumentos.

Paciente de 5 años con grado 1 del trastorno del espectro autista fue adaptado con la técnica denominada reforzamiento positivos, debido a que fue un paciente cooperador y con niveles bajos de ansiedad.

Post-intervención

Cuadro de análisis nivel del miedo

Px	Nivel de autismo	¿Cómo te sientes?	¿Te sientes bien con los doctores que te atienden?	¿Cómo te identificas con estas imágenes?	Síntesis interpretativa
Paciente masculino de 12 años	Grado 1	El paciente contesto “Bien”.	El paciente contesto “Si”.	El paciente se identificó como “Alegre”. (Figura N°2)	Pacientes con trastorno del espectro autista (TEA), ya se encuentran adaptados a la consulta odontológica, se encuentran muy confortables y dejaron sus actitudes temerosas. Ahora son colaboradores y pacientes educables con su higiene bucal.
Paciente masculino de 7 años	Grado 2	El paciente contesto “Muy bien”.	El paciente contesto “Si”.	El paciente se identificó como “Alegre”. (Figura N°2)	
Paciente masculino de 14 años	Grado 1	El paciente contesto “Bien”.	El paciente contesto “Si”.	El paciente se identificó como “Alegre”. (Figura N°2)	
Paciente masculino de 5 años	Grado 1	El paciente contesto “Bien”.	El paciente contesto “Si”.	El paciente se identificó como	

				“Alegre”. (Figura N°2)	
--	--	--	--	---------------------------	--

Tabla #8: Cuadro de análisis de niveles de miedo después del tratamiento odontológico/ Evaluación de los pacientes.

Fuente: Amaya y Dias, (2022)

Discusión

Los pacientes han evolucionado muy bien con las técnicas de adaptación designadas, debido a que van en conjunto con sus comportamientos durante la atención odontológica (Figura N°3) y sus características individuales, aunado a esto los niveles de miedo y ansiedad han disminuido considerablemente, sin embargo para poder visualizarlo de una mejor manera se graficaran con graficos de columnas para hacer una comparación con la fase inicial y la evolución del paciente.

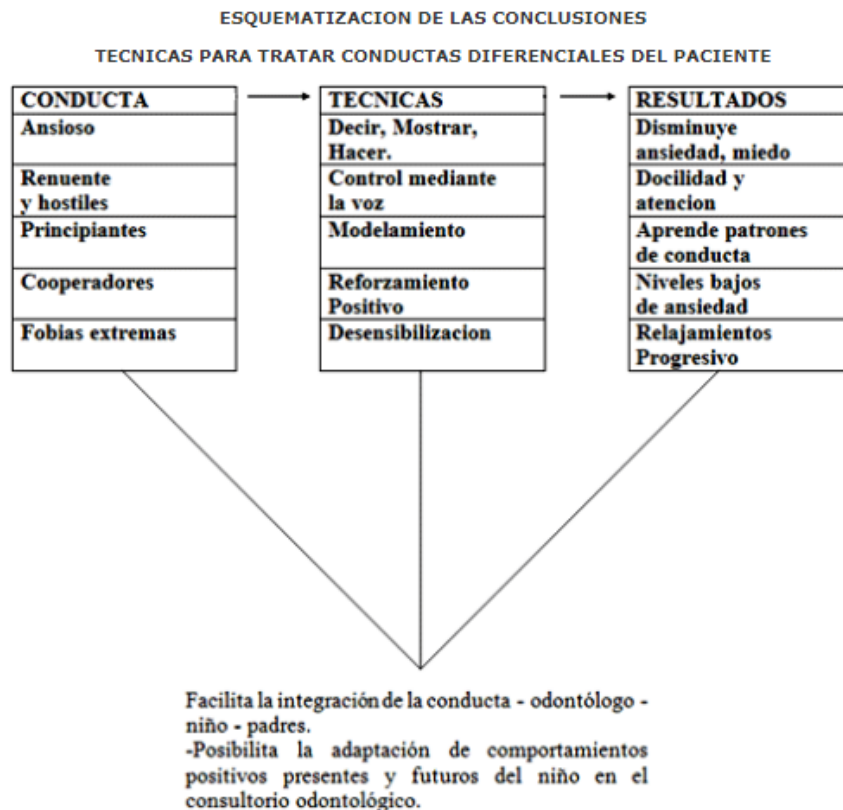
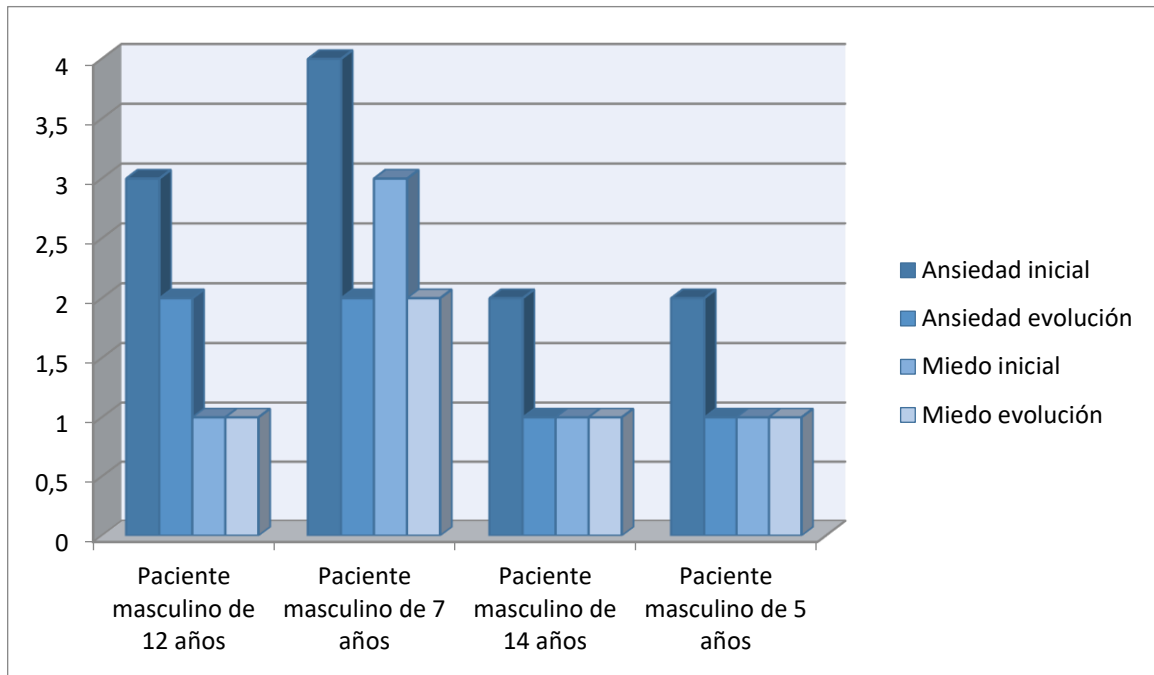


Figura N°3. Técnicas para tratar conductas diferenciales del paciente



CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La culminación de este trabajo basado en la revisión de casos, cuya temática contribuye a analizar los niveles de ansiedad y miedo como determinantes para obtener una técnica de adaptación para pacientes con el trastorno del espectro autista (TEA) permiten fundamentar las siguientes conclusiones:

El paciente con el trastorno del espectro autista (TEA), requiere de condiciones especiales para su revisión y trato odontológico, debido a que presenta características individuales además de miedo, ansiedad e incomodidades al momento de la consulta, porque esto altera su rutina diaria.

La dificultad de interacción social de este paciente con el odontólogo y personal técnico, exige una adelantada preparación para interactuar con ellos, cuya disposición médico-odontológica esté presta a lograr una buena adaptación antes, durante y después a la consulta.

El pictograma, es utilizado comúnmente para presentar de manera visual y fácil la información a suministrar al paciente con TEA, aunado a que puede ayudar tanto al paciente como al odontólogo para saber las emociones que presentan dicho paciente, porque es de recalcar que este tipo de pacientes por general evita la comunicación verbal y no verbal.

Finalmente debemos considerar todas las técnicas de adaptación existentes para el manejo de los pacientes ya no solo los pacientes con el trastorno del espectro autista (TEA) sino también para todos en general porque esto nos ayuda de forma positiva a la adaptación y a su comportamiento en la clínica odontológica.

Recomendaciones

En este trabajo de reporte de casos clínicos, no se puede omitir las recomendaciones para futuras ejecuciones, en este caso se puntualizan:

- Realizar en la medida de lo posible más sesiones de intervención para obtener una adaptación más confortante, ya que esto potencia el interés de los/as niños/as con el trastorno del espectro autista participantes, porque esto pudiera lograrse un mayor nivel de efectividad y cambio conductual.

- Buscar una mayor cantidad de niños con el trastorno del espectro autista y con grados más severos para lograr modificar su conducta y obtener a pacientes educables, además que se sientan confortantes en la clínica odontológica.

Referencias Bibliográficas

1. Trastorno del espectro autista [en línea]. Mayoclinic.org. [citado el 6 de enero de 2022]. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder/symptoms-causes/syc-20352928>
2. Algunos datos sobre las personas con discapacidad. [en línea]. Www.un.org. [citado el 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/algunos-datos-sobre-las-personas-con-discapacidad.html>
3. Centrofrutos. Niños con Autismo. [en línea]. Com.ec. [citado el 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://centrofrutos.com.ec/ninos-con-autismo/>
4. ESTADO DE SALUD BUCAL Y PROTOCOLOS DE MANEJO CLÍNICO DE LOS PACIENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA. [en línea]. Www.Edu.ec. [citado el 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/52415>
5. Delgado J. El Trastorno del Espectro Autista (TEA): Su clasificación. [en línea]. Etapa Infantil. 2016 [citado el 19 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.etapainfantil.com/trastorno-espectro-autista-tea-niveles>
6. Manejo de conducta en odontología pediátrica. [en línea]. revistadentistaypaciente. [citado el 6 de enero de 2022]. Disponible en: <https://dentistaypaciente.com/investigacion-clinica-115.html>
7. (Ley de Atención Integral y Protección para las Personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA) y Condiciones Similares 2016. [en línea]. República Bolivariana de Venezuela. Art No. 4-5 de 42 (Mayo 26, 2016).

8. España CA. asperger infantil. [en línea]. Asperger.es. [citado el 26 de mayo de 2022]. Disponible en:
https://www.asperger.es/sindrome_asperger_infancia_sintomas.html
9. López-Moreno S, Garrido-Latorre F, Hernández-Avila M. Desarrollo histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica. Salud Publica Mex. [en línea]. 2000 [citado el 26 de mayo de 2022];42(2):133–43. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/spm/2000.v42n2/133-143/es/>
10. Equipo editorial, Etecé. Comportamiento. [en línea]. Argentina. Para: Concepto.de. [citado el 07 de abril de 2022] Disponible en:
<https://concepto.de/comportamiento/>.
11. Pinkhan, J.R.: (1996). Odontología Pediátrica. 2da. edición. Editorial Nueva Editorial Interamericana, S.A. [en línea]. México. [citado el 07 de abril de 2022]
12. Josefa P. MP. Adaptación del niño a la consulta odontológica. Actaodontologica.com. 1998 [citado el 20 de septiembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.actaodontologica.com/ediciones/1998/2/art-4/>
13. Mucchielli, Alex. Diccionario de Métodos Cualitativos en Ciencias Sociales. Madrid: Síntesis, 2001; pp. 102-6
14. Sánchez Hernández VH. Diseño de estudios transversales. [en línea]. Mhmedical.com. [citado el 23 de abril de 2022]. Disponible en:
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1721§ionid=115929954>
15. Zambrano A. TIPOS DE INVESTIGACION. [en línea]. 2015 [citado el 22 de abril de 2022]; Disponible en:
https://www.academia.edu/18122652/TIPOS_DE_INVESTIGACION
16. Gerencia". En El Proceso Educativo I. I Jornadas Internas de Postgrado Dr. Adolfo Calimán González. [en línea]. Edu.ve. [citado el 6 de enero de 2022]. Disponible en: <http://ujgh.edu.ve/wp-content/uploads/2021/03/IJIP-27.pdf>
17. Metodológico M. [en línea]. Urbe.edu. [citado el 6 de enero de 2022]. Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0105295/cap03.pdf>

18. Muestreo intencional. Características y ejemplos. QuestionPro. [en línea]. 2020 [citado el 23 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-intencional/>
19. Villavicencio E, Castillo D, Llapa M, Jaramillo Z, Coronel P, Pariona M del C. Validación de un instrumento de ansiedad dental EQ-SDAI. Rev estomatol hered. [en línea]. 2019 [citado el 23 de abril de 2022];29(4):277–84. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000400004

Anexos



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

Ciudadano:

Coordinador(a) de las Clínicas del Niño y Adolescente de la Facultad de Odontología de la UJAP

Ante todo reciba un cordial y afectuoso saluda, en nombre de los ciudadanos **Sebastián Amaya, portador de la cédula de identidad N° 28.256.130, y Francheska Dias, portadora de la cédula de identidad N° 27.597.213**, cursantes del 10 semestre de la carrera de Odontología de esta prestigiosa casa de estudios. En esta oportunidad nos dirigimos a usted (es), para solicitar de su valiosa colaboración traducida en permitir la ejecución sistematización y evaluación del trabajo de investigación que tiene como propósito: **Evaluar la efectividad de las técnicas de adaptación en los pacientes con el trastorno del espectro autista en la clínica del niño y adolescente III en el periodo 20222CR**. Nuestra tutora responsable es la Od. Janeth C.8.844.992, docente de excelente trayectoria en el área a la cual estamos adscritas.

Cabe destacar, que dicho trabajo es requisito indispensable para optar al grado académico de odontólogo. Seguras de contar con su apoyo y sin otro particular al que hacer referencia, nos despedimos de usted

Atentamente

Amaya, Sebastian, CI 28.256.130, Dias, Francheska, CI 27.597.213.



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

Carta de consentimiento informado al representante del paciente

Nosotros, **Amaya, Sebastian** CI- 28.256.130 y **Dias, Francheska** CI - 27.597.213, cursantes del 10° semestre de la Carrera de Odontología. Nos dirigimos a ustedes para solicitar su valiosa colaboración y consentimiento para desarrollar nuestra investigación titulada: **Técnicas de adaptación de los pacientes con el trastorno del espectro autista en la clínica del niño y adolescente III en el periodo 20222CR**. El mismo, tiene como objetivo principal: Evaluar la efectividad de las técnicas de adaptación de acuerdo al grado de autismo durante el periodo 20222CR, a través de un estudio de casos. La misma no representa ningún riesgo para sus hijos, de hecho, para resguardar su identidad, se mantendrá bajo el anonimato; solo extraeremos su edad, sexo y registraremos las conductas que manifieste durante la consulta y será sólo con fines educativos, bajo confidencialidad. En caso de aceptar participar en este estudio, que es requisito indispensable para optar a nuestro título de Odontología; es pertinente saber lo siguiente:

Se le aplicará a su representado un instrumento denominado Escala de Comportamientos de Frankl, para reconocer qué tipo de paciente es el niño. Éste consiste en cuatro puntajes/estamentos en los cuales el odontólogo debe clasificar el comportamiento del niño. El puntaje 1 corresponde a "Definitivamente Negativo: rechazo total del tratamiento, grita, llora y no coopera"; el puntaje 2 corresponde a "Negativo: Difícilmente acepta el tratamiento, no coopera, presenta actitudes negativas y se muestra renuente."; el puntaje 3 corresponde a "Positivo: "Acepta el tratamiento cautelosamente, muestra voluntad para seguir órdenes."; y el puntaje 4 corresponde a Definitivamente positivo: "Presenta buena relación con el odontólogo, se muestra interesado en el tratamiento." Se aplicara de igual forma "La escala de ansiedad dental SDAI", el cual nos va ayudar a medir los niveles de ansiedad de los pacientes en estudio.

Representante

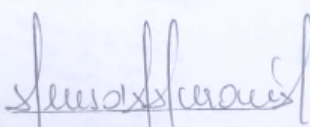


**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

Carta de consentimiento informado al representante del paciente

Nosotros, **Amaya, Sebastian** CI- 28.256.130 y **Dias, Francheska** CI - 27.597.213, cursantes del 10° semestre de la Carrera de Odontología. Nos dirigimos a ustedes para solicitar su valiosa colaboración y consentimiento para desarrollar nuestra investigación titulada: **Técnicas de adaptación de los pacientes con el trastorno del espectro autista en la clínica del niño y adolescente III en el periodo 20222CR.** El mismo, tiene como objetivo principal: Evaluar la efectividad de las técnicas de adaptación de acuerdo al grado de autismo durante el periodo 20222CR, a través de un estudio de casos. La misma no representa ningún riesgo para sus hijos, de hecho, para resguardar su identidad, se mantendrá bajo el anonimato; solo extraeremos su edad, sexo y registraremos las conductas que manifieste durante la consulta y será sólo con fines educativos, bajo confidencialidad. En caso de aceptar participar en este estudio, que es requisito indispensable para optar a nuestro título de Odontología; es pertinente saber lo siguiente:

Se le aplicará a su representado un instrumento denominado Escala de Comportamientos de Frankl, para reconocer qué tipo de paciente es el niño. Éste consiste en cuatro puntajes/estamentos en los cuales el odontólogo debe clasificar el comportamiento del niño. El puntaje 1 corresponde a "Definitivamente Negativo: rechazo total del tratamiento, grita, llora y no coopera"; el puntaje 2 corresponde a "Negativo: Difícilmente acepta el tratamiento, no coopera, presenta actitudes negativas y se muestra renuente."; el puntaje 3 corresponde a "Positivo: "Acepta el tratamiento cautelosamente, muestra voluntad para seguir órdenes."; y el puntaje 4 corresponde a Definitivamente positivo: "Presenta buena relación con el odontólogo, se muestra interesado en el tratamiento." Se aplicara de igual forma "La escala de ansiedad dental SDAI", el cual nos va ayudar a medir los niveles de ansiedad de los pacientes en estudio.



Representante



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

Carta de consentimiento informado al representante del paciente

Nosotros, **Amaya, Sebastian** CI- 28.256.130 y **Dias, Francheska** CI - 27.597.213, cursantes del 10° semestre de la Carrera de Odontología. Nos dirigimos a ustedes para solicitar su valiosa colaboración y consentimiento para desarrollar nuestra investigación titulada: **Técnicas de adaptación de los pacientes con el trastorno del espectro autista en la clínica del niño y adolescente III en el periodo 20222CR.** El mismo, tiene como objetivo principal: Evaluar la efectividad de las técnicas de adaptación de acuerdo al grado de autismo durante el periodo 20222CR, a través de un estudio de casos. La misma no representa ningún riesgo para sus hijos, de hecho, para resguardar su identidad, se mantendrá bajo el anonimato; solo extraeremos su edad, sexo y registraremos las conductas que manifieste durante la consulta y será sólo con fines educativos, bajo confidencialidad. En caso de aceptar participar en este estudio, que es requisito indispensable para optar a nuestro título de Odontología; es pertinente saber lo siguiente:

Se le aplicará a su representado un instrumento denominado Escala de Comportamientos de Frankl, para reconocer qué tipo de paciente es el niño. Éste consiste en cuatro puntajes/estamentos en los cuales el odontólogo debe clasificar el comportamiento del niño. El puntaje 1 corresponde a "Definitivamente Negativo: rechazo total del tratamiento, grita, llora y no coopera"; el puntaje 2 corresponde a "Negativo: Difícilmente acepta el tratamiento, no coopera, presenta actitudes negativas y se muestra renuente."; el puntaje 3 corresponde a "Positivo: "Acepta el tratamiento cautelosamente, muestra voluntad para seguir órdenes."; y el puntaje 4 corresponde a Definitivamente positivo: "Presenta buena relación con el odontólogo, se muestra interesado en el tratamiento." Se aplicara de igual forma "La escala de ansiedad dental SDAI", el cual nos va ayudar a medir los niveles de ansiedad de los pacientes en estudio.

Representante

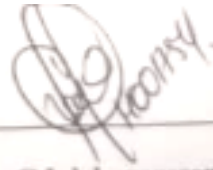


**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

Carta de consentimiento informado al representante del paciente

Nosotros, **Amaya, Sebastian** CI- 28.256.130 y **Dias, Francheska** CI - 27.597.213, cursantes del 10º semestre de la Carrera de Odontología. Nos dirigimos a ustedes para solicitar su valiosa colaboración y consentimiento para desarrollar nuestra investigación titulada: **Técnicas de adaptación de los pacientes con el trastorno del espectro autista en la clínica del niño y adolescente III en el periodo 20222CR.** El mismo, tiene como objetivo principal: Evaluar la efectividad de las técnicas de adaptación de acuerdo al grado de autismo durante el periodo 20222CR, a través de un estudio de casos. La misma no representa ningún riesgo para sus hijos, de hecho, para resguardar su identidad, se mantendrá bajo el anonimato; solo extraeremos su edad, sexo y registraremos las conductas que manifieste durante la consulta y será sólo con fines educativos, bajo confidencialidad. En caso de aceptar participar en este estudio, que es requisito indispensable para optar a nuestro título de Odontología; es pertinente saber lo siguiente:

Se le aplicará a su representado un instrumento denominado Escala de Comportamientos de Frankl, para reconocer qué tipo de paciente es el niño. Éste consiste en cuatro puntajes/estamentos en los cuales el odontólogo debe clasificar el comportamiento del niño. El puntaje 1 corresponde a "Definitivamente Negativo: rechazo total del tratamiento, grita, llora y no coopera"; el puntaje 2 corresponde a "Negativo: Difícilmente acepta el tratamiento, no coopera, presenta actitudes negativas y se muestra renuente."; el puntaje 3 corresponde a "Positivo: "Acepta el tratamiento cautelosamente, muestra voluntad para seguir órdenes."; y el puntaje 4 corresponde a Definitivamente positivo: "Presenta buena relación con el odontólogo, se muestra interesado en el tratamiento." Se aplicara de igual forma "La escala de ansiedad dental SDAI", el cual nos va ayudar a medir los niveles de ansiedad de los pacientes en estudio.

tudio.

Firma y C.I del representante