

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



**USO CORRECTO DE LAS TÉCNICAS DE
ADAPTACION APLICADAS A LOS
PACIENTES DE LA CLINICA DEL NIÑO Y
ADOLESCENTE DEL 6^{TO} SEMESTRE DE
ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD
JOSÉ ANTONIO PAEZ. PERÍODO 2017 - I**

Autores: Karla Borges
Adriana Rosales

Tutor: Od. Adriana Betancourt

San Diego, Junio de 2017



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

**USO CORRECTO DE LAS TÉCNICAS DE ADAPTACION APLICADAS A
LOS PACIENTES DE LA CLINICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL 6^{TO}
SEMESTRE DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO
PAEZ. PERÍODO 2017 - I**

Trabajo de Grado Presentado como Requisito Parcial para Optar al Título de
Odontólogo

Autores: Karla Borges
Adriana Rosales
Tutor: Od. Adriana Betancourt

San Diego, Junio de 2017

DIRECCIÓN DE ESCUELAS



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

USO CORRECTO DE LAS TÉCNICAS DE ADAPTACION APLICADAS A LOS PACIENTES DE LA CLINICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL 6^{TO} SEMESTRE DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PAEZ. PERÍODO 2017 - I

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N° Nombres y Apellidos

1. 21456760 Karla Borges

2. 20545278 Adriana Rosales

Tutor Propuesto Od. Adriana Betancourt

Firma

Cédula de Identidad: 16.504.707



COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJOS DE GRADO

FIRMA

SELLO

FECHA

21/09/2017



REPTO RECHV
 REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJOS DEGRADO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 CARRERA ODONTOLOGÍA

PLANILLA DE SOLICITUD: ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

DATOS PERSONALES		
Apellidos: Borges	Nombres: Karla	C.I: 21456760
Dirección: San Diego. Estado Carabobo		Teléfono: 04244351837
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología	Índice Académico	
DATOS DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO		
Autores: Od. Adriana Betancourt Teléfono: 0414-4675374		
Nombre: Karla Borges Adriana Rosales		
Título del Trabajo: USO CORRECTO DE LAS TÉCNICAS DE ADAPTACION APLICADAS A LOS PACIENTES DE LA CLINICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ. PERÍODO 2017 - I		
Breve Explicación: El presente trabajo tiene como objetivo analizar el uso correcto de las técnicas de adaptación odontológica que deben aplicar los estudiantes de odontología a los pacientes en la clínica odontológica del 6to semestre de la Universidad "José Antonio Páez" ubicada en San Diego, Estado Carabobo		
Lugar donde se desarrolló el Proyecto: Clínica del 6to semestre de la Universidad "José Antonio Páez"		
Tiempo de Desarrollo: En el periodo 2017- I		
Tutor Académico Propuesto: Od. Adriana Betancourt		

APROBADO: _____ NO APROBADO: _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN
 COORDINACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

Ervy Weffer [Firma] 21/06/2017
 Nombre Firma Fecha

DIRECCIÓN DE ESCUELA

 Nombre Firma Fecha



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

San Diego_____

ACTA DE REVISIÓN DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

Quienes suscriben esta Acta, dejan constancia que el Proyecto de Trabajo de Grado: **“USO CORRECTO DE LAS TÉCNICAS DE ADAPTACION APLICADAS A LOS PACIENTES DE LA CLINICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PAEZ. PERÍODO 2017 – I”** realizado por los bachilleres: Karla Borges C.I.: y Karla Borges C.I., cursantes de la carrera de ODONTOLOGÍA, hace constar que después de analizar su contenido y escuchado su exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación asignándole la **CALIFICACION DEFINITIVA DE _____ PUNTOS.**

EL JURADO

Miembro:

CI:

Miembro:

CI:

Miembro:

CI:

Miembro:

CI:



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PAÉZ
CONSEJO UNIVERSITARIO

CU-UJAP-_____

San Diego, Estado Carabobo de junio del 2017

Ciudadano
Karla Borges
C.I.:
Presente.-

Cumplo con informarle que la Comisión Delegada del Consejo Universitario de la Universidad José Antonio Páez, en su sesión N°_____, celebrada el_____, acordó APROBAR el proyecto de trabajo de grado presentado por Karla Borges C.I.: 21456760 y Adriana Rosales C.I.: 20545278, titulado: “USO CORRECTO DE LAS TÉCNICAS DE ADAPTACION APLICADAS A LOS PACIENTES DE LA CLINICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PAEZ. PERÍODO 2017 – I” Como requisito para optar al título profesional de ODONTÓLOGO.

Sin otro particular, se suscribe de usted,

Atentamente,

Lic. Katerina Sljussar P.
Secretaria
c.c. Expediente del alumno.



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PAÉZ
CONSEJO UNIVERSITARIO

CU-UJAP-_____

San Diego, Estado Carabobo de junio del 2017

Ciudadano-
Adriana Rosales
C.I.:
Presente.-

Cumplo con informarle que la Comisión Delegada del Consejo Universitario de la Universidad José Antonio Páez, en su sesión N°_____, celebrada el_____, acordó APROBAR el proyecto de trabajo de grado presentado por Karla Borges C.I.:21456760 y Adriana Rosales C.I.: 20545278 , titulado: “USO CORRECTO DE LAS TENICAS DE ADAPTACION APLICADAS A LOS PACIENTES DE LA CLINICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PAEZ. PERÍODO 2017 – I” Como requisito para optar al título profesional de ODONTÓLOGO.

Sin otro particular, se suscribe de usted,

Atentamente,

Lic. Katerina Sljussar P.
Secretaria
c.c. Expediente del alumno.



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA
CARRERA: ODONTOLOGIA

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Odontólogo Adriana Betancourt, portador(a) de la cédula de identidad N° 16.504.707, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por los ciudadanos, Karla Borges y Adriana Rosales portadores de la cédula de identidad N° 21456760 _____, 20545278 _____ titulado: “USO CORRECTO DE LAS TÉCNICAS DE ADAPTACION APLICADAS A LOS PACIENTES DE LA CLINICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PAEZ. PERÍODO 2017 – I” 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 _____ días del mes de junio del año 2017.

Od. Adriana Betancourt

C.I.N°:16.504.707

AGRADECIMIENTO

A Dios y la Virgen De Coromoto por permitirme dar este gran paso en la vida, por llenarme de sabiduría y siempre iluminar mi camino.

A mis Padres por su apoyo incondicional, por siempre creer en mí, por siempre alentarme a ser mejor cada día, por toda la paciencia y por estar a mi lado en todo momento llenándome de consejos, gracias por hacer de mí la mujer que soy, por enseñarme que nunca es más oscuro que justo antes del amanecer y gracias por dedicarse junto a mí a hacer mi sueño realidad.

A la Od. Adriana Betancourt, nuestra profesora nuestra tutora, nuestra amiga por toda su paciencia, por el tiempo que dedico a nosotras para que este trabajo se hiciera posible, gracias por todos sus consejos y por todo el cariño.

A Dailys Cedeño, mi mejor amiga, mi cómplice, quien se convirtió en mí otro pulmón, gracias mi amichi por llegar a mi vida, por acompañarme durante todo este viaje, gracias por caminar conmigo hacia la meta, gracias por estar siempre para mí sin importar la situación, simplemente gracias por tu amistad.

A Leonel Tortolero, sin duda mi mejor compañía, gracias por todo el apoyo por la ayuda que me has brindado, por siempre creer en mí.

Karla Borges

AGRADECIMIENTO

La presente tesis es un esfuerzo en el cual directa e indirectamente participaron varias personas, a todas ellas mil gracias principalmente a:

Dios todos poderes: primero y antes que nada por estar conmigo en cada paso que doy, por darme salud fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo este periodo de estudios .

Mis padres: Arturo Rosales Janet Ramírez, quienes con sus valores, ética y rectitud guiaron mis pasos por la vida, dándome su apoyo incondicional a lo largo de esta carrera, con mucho cariño les dedico todo mi esfuerzo y esta nueva meta alcanzada.

Mis hermanos: Adrian y Mariana por todo el apoyo recibido alentándome a seguir adelante.

Mis queridas tías: Lilian Ramírez y Leddy Rosales, con mucho cariño por consentirme y confiar en mí.

Mi compañero y amigo: Juan González, por estar siempre presente en todos los momentos, siendo mi apoyo incondicional con su cariño, comprensión y amor.

Mi Familia: Rosales, Ramírez, González, le doy gracias a todas ellas que de una manera u otra estuvieron conmigo a lo largo de este camino y por fin ver cumplir esta meta.

Mis Tutoras: Adriana Betancourt Especialista en Odontopediatria y Ervy Weffer Docencia en Educación Superior para mi es un honor haber realizado este trabajo bajo su dirección y les estaré siempre agradecidas por compartir sus conocimientos por su comprensión y porque han dedicado su valioso tiempo a ello.

Adriana Rosales

DEDICATORIA

A mis padres quienes me inspiraron con su perseverancia y dedicación, porque me enseñaron que nunca debo dejar de intentarlo , porque me enseñaron a ser decidida y valiente , me enseñaron a no permitir que mis miedos sean más grandes que mis sueños , me enseñaron que en la vida no se tiene lo que se quiere se tiene lo que se trabaja , ustedes son la principal causa de que este sueño se esté materializando, les dedico este logro porque sin ellos nada de esto fuese sido posible, les dedico este logro porque es tan mío como de ellos, porque no merecen menos de mi como su hija, porque cada día se dedicaron a trabajar conmigo para lograr esta meta, son mi ancla , mi motor y mi más grande inspiración todo lo que hago es por ustedes y para ustedes, para uds mi gratitud eterna.

A José Antonio Pérez mi Ángel que desde el cielo se que nunca me ha abandonado y siempre me ha llevado de la mano para guiarme por el camino correcto, me llena de paz y me llena de paciencia ante situaciones difíciles.

A Dios creador del cielo y de la tierra y quien tiene en sus manos el curso de nuestras vidas y sin duda el escribió para mí que mi mayor sueño se hiciera realidad.

Karla Borges

DEDICATORIA

"a mis padres, por su amor, trabajo y sacrificios en todos estos años. Gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy una profesional de la salud bucal, es un privilegio ser su hija son los mejores padres"

Adriana Rosales



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

**USO CORRECTO DE LAS TÉCNICAS DE ADAPTACION APLICADAS A
LOS PACIENTES DE LA CLINICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL 6TO
SEMESTRE DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO
PAEZ. PERÍODO 2017 – I**

Autoras: Karla Borges

Adriana Rosales

Tutor: Adriana Betancourt

Año: 2017

RESUMEN

La atención odontológica realizada a los pacientes debe ser la adecuada a las necesidades de cada una de las personas que asisten a la consulta, en especial si es en una clínica universitaria, porque es vital la obtención de óptimos resultados, tanto para la salud bucodental, como para dar parte importante del aprendizaje del futuro profesional, para ello, se requiere entre otras cosas, hacer uso correcto de las técnicas de adaptación odontológica apropiadas. En este sentido, el presente estudio tuvo como propósito describir el uso correcto de las técnicas de adaptación aplicadas a los pacientes de la clínica del niño y adolescente del 6to semestre de odontología de la Universidad José Antonio Páez. Periodo 2017 – I. En este estudio se analizaron diversos aspectos en una encuesta realizada a diecisiete (17) estudiantes de 6to semestre de odontología, a quienes se les aplicó un cuestionario con 11 ítems. El estudio se calificó como una investigación de tipo descriptivo, con un diseño no experimental y cuya modalidad es de campo. Los resultados de la investigación permitieron determinar que las técnicas de adaptación odontológica que se imparten en clases a los estudiantes y son las siguientes: la Desensibilización, Modelamiento, Decir, mostrar, hacer y Reforzamiento Positivo, que son las cuatro técnicas básicas que facilitan al estudiante de odontología en sus prácticas, el tratamiento clínico del

paciente, pero se observó que en la práctica los estudiantes no las usan correctamente en las clínicas del 6to semestre de odontología.

Palabras Claves: Técnicas, adaptación, odontológica, uso, correcto, niños.

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO.....	x
DEDICATORIA.....	xii
RESUMEN.....	xiv
ÍNDICE GENERAL.....	xv
LISTA DE CUADROS.....	xvi
LISTA DE GRÁFICOS.....	xvii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I EL PROBLEMA	
Planteamiento del Problema.....	3
Justificación.....	6
Objetivos de la Investigación.....	8
Objetivo General.....	8
Objetivos Específicos.....	8
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	
Antecedentes de la Investigación.....	8
Bases Teóricas.....	10
Bases Legales.....	17
Definición de Términos Básicos.....	18
Operacionalización de las Variables.....	20
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	
Tipo de Investigación.....	21
Diseño de la Investigación.....	21
Modalidad de la Investigación.....	22
Población y Muestra.....	22
Técnicas de Recolección de Datos.....	23
Instrumentos de Recolección de Datos.....	23
Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	24
Análisis de los Resultados.....	25
CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	

Análisis de los Resultados.....	26
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones.....	44
Recomendaciones.....	45
Referencias Bibliográficas.....	47
Anexos.....	49

LISTA DE CUADROS

CUADROS	Pp.
1 Operacionalización de las Variables.....	20
2 Conocimiento de la técnica de Desensibilización.....	27
3 Conocimiento de la técnica de Decir, Mostrar y Hacer.....	28
4 Conocimiento de la técnica de Modelamiento.....	29
5 Conocimiento de la técnica de Reforzamiento Positivo.....	30
6 Necesidad de conocer las técnicas de adaptación.....	31
7 Importancia de las técnicas de adaptación odontológica para los niños, niñas y adolescentes	32
8 Importancia de las técnicas de adaptación odontológica para los estudiantes del 6to semestre.	33
9 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Desensibilización	34
10 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Decir, mostrar, hacer.....	35
11 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Modelamiento.....	36
12 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Reforzamiento Positivo	37
13 Observación del Uso correcto de la técnica Desensibilización.....	38
14 Observación del Uso correcto de la técnica Decir, Mostrar, Hacer	39
15 Observación del Uso correcto de la técnica Modelamiento.....	40
16 Observación del Uso correcto de la técnica Reforzamiento Positivo.....	41

LISTA DE G RAFICOS

GRÁFICOS	Pp.
1 Conocimiento de la técnica de Desensibilización.....	27
2 Conocimiento de la técnica de Decir, Mostrar y Hacer.....	28
3 Conocimiento de la técnica de Modelamiento.....	29
4 Conocimiento de la técnica de Reforzamiento Positivo.....	30
5 Necesidad de conocer las técnicas de adaptación.....	31
6 Importancia de las técnicas de adaptación odontológica para los niños, niñas y adolescentes	32
7 Importancia de las técnicas de adaptación odontológica para los estudiantes del 6to semestre.	33
8 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Desensibilización	34
9 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Decir, mostrar, hacer.....	35
10 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Modelamiento.....	36
11 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Reforzamiento Positivo	37
12 Observación del Uso correcto de la técnica Desensibilización.....	38
13 Observación del Uso correcto de la técnica Decir, Mostrar, Hacer.....	39
14 Observación del Uso correcto de la técnica Modelamiento.....	40
15 Observación del Uso correcto de la técnica Reforzamiento Positivo.....	41

INTRODUCCIÓN

El manejo de niños y niñas en la consulta odontológica es un tema que se viene manejando desde hace pocos años, pues se considera una fuente de serios problemas para la efectividad del tratamiento odontológico, que repercute en la salud oral de estos pacientes. Razón por la cual, se infiere que deben llevarse a cabo todos los mecanismos necesarios para dar la atención adecuada y poder suministrarles el tratamiento odontológico apropiado, para ello es necesario tomar en cuenta que en esta etapa influye el comportamiento de los niños y niñas con necesidades especiales y puede llegar a ser muy variable, especialmente cuando se trata de la consulta odontológica, pudiendo observarse diversas manifestaciones, razón por la cual se deben tomar medidas específicas, como por ejemplo, el uso de técnicas de adaptación odontológica correctas.

En virtud de la importancia que tiene para el estudiante de odontología aprender las técnicas necesarias para la adaptación odontológica de los niños y niñas, el propósito de este trabajo es dar a conocer el uso correcto de las técnicas de adaptación que necesitan los niños y niñas, las cuales pondrán en práctica los estudiantes de odontología del 6to semestre para la comprensión y manejo de los pacientes, con el fin de facilitar el tratamiento odontológico en la clínica de 6to semestre de la Universidad José Antonio Páez.

Para los efectos del presente estudio y para facilitar su comprensión, se estructuró la investigación en tres capítulos, que son los siguientes: El primer capítulo se expone el problema, los objetivos de la investigación y la justificación. En el segundo capítulo, el marco teórico, con los antecedentes de la investigación, bases teóricas, bases legales, glosario de términos y operacionalización de las variables, todo lo cual respalda el estudio. En el tercer capítulo, se describe la metodología utilizada en la investigación, conformada por el tipo y diseño de la misma, la población y muestra de estudio, así como el instrumento y técnicas de recolección de datos.

En virtud de la importancia que tiene para el estudiante de odontología utilizar las técnicas apropiadas para lograr la adaptación odontológica de los niños y niñas con necesidades especiales, el propósito de este trabajo es dar a conocer técnicas de adaptación específicas, tales como: Modelamiento, Reforzamiento y Desensibilización, las cuales podrán garantizar la adaptación adecuada de los niños y niñas con necesidades especiales a la consulta odontológica, estas podrán ser implementadas por los estudiantes de odontología para la comprensión y manejo de este tipo de pacientes en la clínica de 9no semestre de la Universidad José Antonio Páez.

Para los efectos del presente estudio y para facilitar su comprensión, se estructuró la investigación quedando conformada por tres capítulos, cuyo contenido es el siguiente:

En el primer capítulo se expone el problema, los objetivos de la investigación y la justificación

En el segundo capítulo, se desarrolla el marco teórico, el cual contiene los antecedentes de la investigación, bases teóricas, bases legales, glosario de términos y operacionalización de las variables, todo lo cual sirve para respaldar este estudio.

En el tercer capítulo, se describe la metodología utilizada en la investigación, conformada por el tipo y diseño de la misma, la población y muestra de estudio, así como el instrumento y técnicas de recolección de datos.

En el cuarto capítulo se expone el análisis de los resultados

En el quinto capítulo se exponen conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

El niño durante su desarrollo evolutivo; es decir, desde el nacimiento, atraviesa por distintas etapas que irán conformando su capacidad emocional para afrontar las distintas experiencias que tendrá en la vida y que le permitirá más adelante superar los desafíos durante su madurez. De allí que la infancia, se caracterice principalmente por los cambios que ocurren de forma gradual; donde las capacidades físicas y mentales van evolucionando en complejidad y también en función.

Por ende, la experiencia de ir al odontólogo para el niño puede llegar a ser traumática, razón por la cual el manejo de la conducta del paciente pediátrico, exige un entrenamiento y conocimiento del desarrollo emocional y psicológico del niño, y es aquí donde se han realizado investigaciones sobre las diversas características y propiedades de ciertas técnicas, lo cual ha trascendido a épocas y culturas, para bajar el nivel de miedo y de ansiedad que son las dos situaciones particulares que presentan los niños al asistir a un consultorio odontológico.

Conforme a esto, a nivel mundial existe un significativo número de niños y niñas con excesivo miedo al odontólogo, dando origen a que el acto clínico resulte un problema, en el cual se comprometa la calidad, el tiempo, el costo, la salud física y psicológica tanto para el paciente como para el dentista, llegando a tener una mayor predisposición del niño a la visita al odontólogo. Por ello, la odontología en el mundo actual aborda el tratamiento odontológico del niño desde antes de su nacimiento hasta la adolescencia, conceptualizando este término; hacia la atención buco-dental de niños y adolescentes contra daños evitables, trabajando en la prevención temprana y óptima del tratamiento de la enfermedad bucal.

En consecuencia, en la preparación y formación de los odontólogos en las distintas universidades del mundo deben intervenir diversos factores o elementos que influyan decisivamente en la implementación de las políticas de estado en materia de salud bucal, por una parte, de manera tal que puedan confrontar la problemática de salud y por otra, lograr la adaptación de los pacientes desde muy temprana edad a la consulta odontológica.

De hecho, el Congreso Global de Educación Dental Europea (2002), concluyó que la educación basada en competencias contribuye a lograr la salud general de los pacientes a través de la consecución de la salud oral, lo que amerita que las universidades revisen, redefinan y reestructuren los planes de estudio, mejoren los procesos de evaluación de los estudiantes y, además, establezcan y apliquen medidas para estimar la efectividad del programa de grado para mejorar el perfil del egresado.

En lo que respecta a Latinoamérica, la Unión de Universidades de América Latina (UDUAL), (1986), apreció un hecho que, aparentemente, sigue vigente: la existencia de un conjunto de disciplinas en la formación odontológica que, consideradas obligatorias, siguen definidas mediante objetivos educacionales cuya temática se agota en sus respectivos campos y no se ajustan a la posibilidad de su aplicación en las competencias correspondientes.

Por lo tanto en países como Venezuela se destaca la gran importancia del contenido programático para el ejercicio del odontólogo en la atención de pacientes pediátricos, el cual propende el dominio cognoscitivo que permite al futuro profesional adquirir y desarrollar las competencias necesarias para el tratamiento odontológico infantil. Efectivamente, la atención odontológica del niño es uno de los grandes retos que enfrenta el estudiante de Odontología en la práctica clínica; no basta, como expresa Furman (2004), con “Conocer y dominar técnicas conductuales; es imprescindible conocer cómo funciona la psique del niño para poder abordarlo y tratarle”. (p. 18).

En efecto, la atención odontológica del niño exige, además de dominar los actos procedimentales de rigor, conocer cómo es el desarrollo socioemocional infantil, es decir, haber recibido formación en materia de Psicología del niño, a fin de desarrollar competencias para una atención odontológica adecuada, que permita la adaptación de niños y niñas a la consulta odontológica.

Simplificando lo hasta ahora planteado, se advierte la necesidad de que el futuro odontólogo, durante la práctica clínica, reciba una formación que le permita conocer el desarrollo psíquico del niño, lo cual es indispensable para el manejo conductual del paciente pediátrico en la consulta odontológica, de ello dependerá su adaptación a la experiencia y el abordaje de actitudes que les pudieran llevar a rechazar el tratamiento, con el consecuente perjuicio para su salud oral.

En este contexto, es necesario destacar la problemática presente en el 6to semestre de la Clínica del Niño y del Adolescente de la Facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, ubicada en el Municipio San Diego del Estado Carabobo; donde se preparan futuros odontólogos calificados con una sólida base científica, que le permita resolver los problemas relacionados con la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación oral de los pacientes infantiles, para lo cual deben ser bien instruido sobre las técnicas de adaptación odontológica ideales.

De acuerdo al escenario planteado, y a los fines de colaborar con la formación integral del futuro Odontólogo, de forma tal, que adquieran las competencias necesarias para abordar y manejar correctamente al paciente pediátrico, con las técnicas de adaptación apropiadas, durante su desempeño en las áreas clínicas, surge la interrogante que da lugar a los objetivos de la presente investigación:

¿Sabén los estudiantes de odontología del 6to semestre, el uso correcto de las técnicas de adaptación odontológica que deben aplicar a los pacientes en la asignatura Clínica del Niño y del Adolescente, de la Universidad José Antonio Páez?

Objetivos de la Investigación

Objetivos General

Verificar el uso correcto de las técnicas de adaptación aplicadas a los pacientes de la clínica del niño y adolescente del 6^{to} semestre de odontología de la Universidad José Antonio Páez. Periodo 2017 - I

Objetivos Específicos

Identificar las técnicas de adaptación aplicadas por los estudiantes del 6^{to} semestre de odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Evaluar el conocimiento sobre las diferentes técnicas de adaptación que tienen los estudiantes del 6^{to} semestre de odontología

Explicar el uso correcto de las técnicas de adaptación implementadas en la clínica del niño y adolescente del 6^{to} semestre de odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Justificación

Es necesario durante la preparación del estudiante de 6to semestre de odontología, el estudio las técnicas que facilitan al odontólogo la adaptación del paciente infantil, especialmente el uso correcto de las mismas, porque las tendrá que aplicar en las clínicas del niño y adolescente, ya que son necesarias, debido a que proporcionan al paciente un ambiente acogedor y una relación afectiva y cariñosa, sobre la base de

un abordaje realizado con conciencia, honestidad y criterio objetivo, además permiten una adecuada comunicación entre el niño y el odontólogo. Por tanto, este tipo de estudios se justifica plenamente en diversos aspectos, tales como:

En el aspecto social, porque se constituye en un significativo aporte, ya que el conocimiento sobre las técnicas de adaptación a la consulta odontológica permitirá a quienes se forman como Odontólogos abordar y tratar efectivamente a los pacientes pediátricos que deben atender en su práctica clínica universitaria, garantizando de tal forma la salud bucal de la población infantil carabobeña.

En el aspecto personal, resultarán beneficiarios directos del estudio los estudiantes de Odontología de la mencionada casa de estudios, quienes al aprender y comprender la importancia de las técnicas de adaptación del niño, no sólo tendrán la oportunidad de aumentar su bagaje cognitivo, adquirir competencias para la práctica clínica y mejorar su rendimiento académico, sino que incluso cabe la posibilidad de que se sientan identificados con la idea de especializarse en el futuro como Odontopediatras.

En el aspecto teórico, podrá servir como fuente de inspiración, reflexión y referencia para futuros trabajos a efectuarse en el marco de las temáticas curriculares en la educación universitaria, así como base de datos para la realización de estudios relacionados con los procesos de enseñanza y aprendizaje en la carrera odontológica en Venezuela.

En el aspecto institucional, es una contribución muy valiosa, pues al demostrarse la importancia de las técnicas de adaptación odontológica en la formación integral del Odontólogo se podrá mejorar sustancialmente el perfil de los egresados, contribuyendo así a incrementar el prestigio de la Universidad José Antonio Páez.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En este marco se plantean antecedentes, bases teóricas y legales, la Operacionalización de las variables y la definición de términos básicos que sustentarán la investigación. Para Tamayo y Tamayo (2006) el marco teórico es: “el respaldo que se pone al problema, puede cuestionarlo o conducir a una reformulación e incluso a un cambio” (p. 97).

Antecedentes de la Investigación

Hacen referencia a estudios previos en el área propia al tema en sí, que sea la base del trabajo de grado, ya sean otros trabajos, monografías, informes científicos o proyectos de investigación relacionados con el tema planteado, así lo señala Arias, F. (2006) al referirse a los antecedente como: “aquellos que reflejan los análisis y el estado actual del conocimiento en un área determinada y sirven de modelo o ejemplo para futuras investigaciones” (p.32)

En primer lugar, **García y Marval (2016)**, en su trabajo de investigación titulada **“Propuesta para incluir un protocolo de técnicas de adaptación a la consulta odontológica como parte del pensum de la carrera de educación inicial en la Universidad José Antonio Páez (2015-2016)”**, tuvieron como objetivo diseñar una propuesta para un protocolo de técnicas de adaptación a la consulta odontológica como parte del pensum de la carrera de Educación Inicial de la Universidad José Antonio Páez. Dicho estudio se enmarco dentro de la modalidad de proyecto factible apoyada en una investigación de campo, con carácter descriptivo.

En segundo lugar, **Gómez, O. y Montes, V. (2012)** en su trabajo especial de grado titulado: “**Análisis de los factores asociados a la odontofobia en los pacientes de la clínica integral VII de la Universidad José Antonio Páez**”. El objetivo general fue: Analizar los factores asociados a la odontofobia en los pacientes de la clínica integral VII de la Universidad José Antonio Páez. Metodología: se trató de una investigación de tipo descriptiva no experimental con un diseño de campo. La población estuvo conformada por 36 pacientes, al igual que la muestra. En cuanto a la técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Conclusión: Se comprobó que el 64% de los pacientes a sufrido experiencias desagradables durante la consulta odontológica y se demostró que un 89% de los pacientes no tienen conocimiento sobre las técnicas de adaptación odontológica.

Por último, **García y Morales (2015)** en su trabajo de investigación que lleva por nombre “**Juegos lúdicos como técnica de adaptación en pacientes del Área de Odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez 2014-2015**”, tiene como objetivo determinar la viabilidad y factibilidad de la aplicación de los juegos lúdicos como técnica de adaptación en pacientes odontopediátricos atendidos en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad José Antonio Páez.

En cuanto a los antecedentes planteados tienen gran importancia para el presente trabajo de investigación, es necesario destacar que este posee gran relevancia para el estudio; debido a que aportó conocimientos de gran calidad y referencias relacionadas con el tema planteado, esto permitirá establecer las pautas para la estructura que tendrá el estudio, así como la forma adecuada de abordar la problemática.

Bases Teóricas

En esta parte de la investigación se trataran las bases teóricas que hacen alusión al problema para ubicarlo dentro de una óptima concreta dentro de un momento específico. En tal sentido la define Pérez (2006), como:

Aquellas que constituyen el conjunto actualizado de conceptos, definiciones, principios, etc., que explican la teoría principal del tópico a investigar. Están conformadas por un conjunto de definiciones construidas por el investigador, producto de la revisión bibliográfica y por conceptos emitidos por autores reconocidos. (p. 59)

Adaptación

El término adaptación lo define Escobar F. (1992) como: “lograr y mantener la colaboración durante el tratamiento, mediante un proceso de enseñanza - aprendizaje a través del cual se adquieren valores, actitudes y conocimientos que van a promover en el niño una actitud positiva hacia la odontología” (p.26).

El objetivo de la adaptación en general es lograr una actitud positiva hacia la atención. Esto no solo implica el comportamiento necesario para completar una tarea determinada, como puede ser una obturación, sino que incluye la creación de una actitud de cooperación a largo plazo para mejorar la salud bucal. Para lograr esto, el odontólogo debe establecer una relación basada en la confianza con el niño(a) y el adulto responsable de su cuidado, de modo de facilitar el cumplimiento de las indicaciones.

El manejo adecuado del comportamiento del paciente pediátrico en un consultorio odontológico, se evidencia mediante la adaptación y se fundamenta en el conductismo. Esta rama de la psicología plantea que el comportamiento de una persona es modificable si se alteran las circunstancias ambientales que lo rodean, se basa en el control de las emociones.

Adaptación del Niño a la Consulta Odontológica

Significa lograr y mantener su colaboración absoluta para realizar el tratamiento, mediante un proceso de enseñanza- aprendizaje por el cual se adquieren valores,

actitudes y conocimientos que van a promover en el niño una actitud positiva hacia la consulta odontológica.

A pesar de que lo ideal sería realizar la primera visita durante el primer año por razones preventivas, es solo cuando el niño tiene entre tres y cuatro años de edad que posee habilidades de comunicación y socialización suficientes para acceder a una cita odontológica, en este momento es capaz de entender la función del odontólogo y esto permite controlar temores generados por una persona y ambientes nuevos.

Variables que Inciden en la Adaptación.

Ambiente Odontológico: Para el niño, este ambiente contiene una serie de eventos aversivos tales como gente desconocida, procedimientos extraños y maquinas atemorizantes. Estudios han comprobado que los niños inmersos en ambientes odontológicos agradables, exhiben los más bajos niveles de ansiedad, es por ello que debemos atenuar los posibles elementos generadores de la misma y convertir el consultorio en un escenario agradable, donde el niño se sienta seguro.

Sala de Espera: debe ser luminosa, agradable y cálida, el niño debe sentirse relajado; podemos tener cuentos, creyones y libros para pintar, juguetes, mesas y sillas pequeñas, peceras, televisión con juegos recreativos y música relajante para cubrir ruidos propios del consultorio.

Consultorio: los lineamientos son los mismos que los de la sala de espera, el odontólogo debe suavizar la impresión clínica manteniendo fuera de vista instrumentos, aparatos y jeringas. Colocar cuadros, adornos, carteleras con dibujos infantiles, etc.

Odontólogo y Personal Auxiliar: El abordaje que emplee el odontólogo hacia el niño es determinante en sus reacciones futuras al tratamiento, de allí la responsabilidad del profesional que lo trata.

El Odontólogo al atender niños debe gustarle lo que hace, ser tolerante, paciente y cariñoso, mostrar empatía por su paciente y ser capaz de ganarse su confianza y la de sus padres. Debe ser seguro de sí mismo y de sus actividades ya que los niños son capaces de percibir la mínima muestra de inseguridad, pudiendo afectar su confianza.

Poseer una buena capacidad de expresión en cuanto a las palabras, el tono de la voz, gestos y expresiones faciales, y usar un lenguaje y conceptos que el niño pueda entender; no debemos emplear diminutivos en exceso, evitar palabras como aguja, taladro, dolor, en estos casos empleamos los eufemismos a fin de mantener bajos los niveles de ansiedad.

El trabajo del Odontólogo debe ser eficaz y de calidad, su concentración en el mismo no debe descuidar el aspecto psicológico del paciente.

El personal auxiliar debe seguir los mismos lineamientos, su entrenamiento es crucial para la efectividad del trabajo en equipo. Todo empleado del consultorio debe proporcionar un trato amable y cálido al paciente y sus padres, la comunicación con el niño, verbal y no verbal, es el principal objetivo para asegurar una adaptación ideal.

Los Padres: la estructura de los padres y representantes moldea, conforma y dirige la conducta del niño, de allí que esta refleja la actitud predominante en el hogar. La importancia de los padres es tal, que en Odontopediatría, la relación Odontólogo-paciente deja de ser un binomio para convertirse en triangular. Especial interés tiene la relación madre-hijo, el patrón de esta en la niñez ejerce gran influencia sobre la personalidad del niño y afecta la manera de responder a nuevas y exigentes situaciones. Existen ciertas gradaciones entre las actitudes maternas de las cuales describiremos 5 a saber:

Sobreprotección: caracterizada por un cuidado excesivo, esto retrasa la maduración psicológica del paciente, si es acompañada de dominancia el niño se mostrara

colaborador pudiendo ser difícil establecer comunicación con él. Si se acompaña de sobre indulgencia, podrá resultar agresivo si se contradicen sus deseos.

Sobre indulgencia: niños con pocas restricciones o llamados también “niños sin límite”, son pacientes difíciles, muestran berrinches y/o conductas agresivas cuando no dominan la situación.

Carencia afectiva: falta de afecto hacia el niño, varía desde despreocupación o indiferencia hasta el descuido total. Son niños tímidos, lloran fácilmente y pueden mostrarse rehaceos a colaborar. Requieren tolerancia y afecto.

Rechazo: descuido del niño sometido a frecuentes castigos y regaños. Si percibimos maltrato infantil debemos denunciarlo. Son pacientes difíciles, requieren afecto y comprensión.

Autoritarismo: es una de las acciones maternas donde predomina la imposición de autoridad mediante el castigo o ridículo verbal. Instruidos obedecen órdenes, se comportan adecuadamente en el consultorio pero pueden retrasar indirectamente el tratamiento mediante conductas evasivas.

Los Niños: la actitud del niño depende, como se dijo, de las actitudes maternas, a su vez, el odontólogo debe obtener datos que le permitan conocer y percibir a su paciente.

Se recomienda para ello emplear un tipo de encuesta psicoconductual, donde la madre facilite toda la información necesaria acerca del paciente. Algunos de estos datos pueden ser por ejemplo: la edad cronológica, conducta en el hogar, comportamiento en el pediatra, experiencias odontológicas previas, hospitalizaciones, temores, juegos, destrezas, etc.

La edad cronológica es realmente muy importante para predecir el comportamiento que tendrá el paciente en la consulta odontológica, su posibilidad de autocontrol,

raciocinio, temores, madurez emocional, entre otras características. Los niños muy pequeños no han logrado una madurez emocional suficiente, afortunadamente la intervención en estos niños no es frecuente a excepción de procedimientos menores que requieren poco tiempo y si se presentan casos como caries rampante o de biberón, se emplea la sedación o anestesia general. A los 4 años se facilita la adaptación por disminución del miedo a lo desconocido, mayor madurez emocional y aumento de la socialización.

Lógicamente al aumentar la edad, el niño desarrolla mayores y mejores destrezas sociales, aprende a autocontrolarse y a aceptar situaciones no placenteras. Los adolescentes requieren de explicaciones mayores y más detalladas. En ocasiones la edad cronológica no corresponde con el desarrollo psicomotor del paciente, por esto debemos estar familiarizados con las características básicas desde el nacimiento hasta la adolescencia.

Se deben conocer los diversos miedos acordes y no acordes con la edad del paciente, el miedo es una reacción natural para alejarse de los peligros, el miedo racional e instintivo es muy normal, la ausencia del mismo entre los 2 y 6 años puede resultar patológico; el miedo puede ser Subjetivo, transmitido por los padres inadvertidamente o por escuchar historias odontológicas de amigos, u Objetivo, resultante de una experiencia real.

La Fobia es un miedo específico, desproporcionado, no puede ser explicado o razonado, va más allá del control voluntario.

Calidad de la Consulta Odontológica: es clave para la adaptación, debe hacerse el esfuerzo por mantener al niño relajado, es por ello que la visita debe ser estructurada.

Para que niños y niñas sepan que esperar y cómo van reaccionar, se establecen una serie de líneas guías relacionadas con el comportamiento, las cuales consisten en lo siguiente:

- a) Explicar a cada paciente el propósito del tratamiento a aplicar y los objetivos de cada visita.
- b) Describir cada fase del tratamiento, estimando el tiempo de duración.
- c) Dividir cada uno de los procedimientos en etapas y señalar cuando ha culminado cada una.
- d) Preparar al paciente para cada cambio de sensación antes de que lo experimente es muy importante.

Ejemplo: olores nuevos, sabores, ruido, vibración.
- e) Informar oportunamente acerca de todo lo que se realizara la próxima visita.

Se debe hacer de la primera visita algo agradable, positivo y simple, ya que de esto dependerá el futuro comportamiento del niño, la madre debe acompañar al niño en la consulta.

Técnicas de Adaptación

Desensibilización

Se emplea para reducir los temores y tensión del paciente. Se logra enseñando una respuesta competente como la relajación, y luego vamos introduciendo progresivamente estímulos más amenazantes a medida que el paciente se desensibiliza. Realizamos procedimientos fáciles y menos amenazantes dejando los más difíciles para más adelante. Presentamos primero el espejo, pinza, conos de goma y luego el explorador, la turbina, jeringa, etc.

Decir, Mostrar, Hacer:

Creada por Addelston, este enfoque consiste en decirle al niño lo que se va a realizar en la consulta con un lenguaje sencillo, posteriormente le mostramos como lo vamos a realizar (instrumentos, materiales) y finalmente hacer lo que se dijo.

Modelamiento

Este tipo de técnica de adaptación, se da cuando se produce un cambio de comportamiento resultante de la observación de otra persona. Llamado también Aprendizaje por imitación.

Condiciones:

- a) Observador en alerta.
- b) Modelo con status.
- c) Consecuencias positivas asociadas a la conducta del modelo, que sean apreciadas por el observador.

Reforzamiento Positivo (más usada)

Se sabe muy bien que el ser humano, en general se orienta siempre hacia el principio de la aprobación, por ende, gran parte de la conductas humanas pueden mantenerse y repetirse mediante diversos reforzadores positivos o estímulos agradables.

Los reforzadores pueden ser materiales o tangibles (juguetes, regalos), sociales que pueden ser verbales (elogios) y no verbales (expresiones faciales positivas, contacto físico) y de actividad (ir a un parque). Para suministrar el refuerzo positivo de una manera efectiva, se hace necesario:

1. Especificar el comportamiento que se espera del niño.
2. Aplicar inmediatamente el refuerzo positivo necesario, una vez obtenida la conducta deseada.

Bases Legales

Las bases legales o marco legal, comprenden un conjunto de leyes, reglamentos, normas, estatutos, disposiciones y decretos que establecen un basamento jurídico sobre el cual se sustentan esta investigación. Pérez, (2006), las define como: “leyes, reglamentos y normas necesarias en algunas investigaciones cuyo tema la amerite”. (p. 51).

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)

Artículo 102

La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria. El Estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, y como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad.

Artículo 103

Toda persona tiene derecho a una educación integral, de calidad, permanente, en igualdad de condiciones y oportunidades, sin más limitaciones que las derivadas de sus aptitudes, vocación y aspiraciones. El estado creara y sostendrá instituciones y servicios suficientes dotados para asegurar el acceso, permanencia y culminación en el sistema educativo.

Artículo 106

Toda persona natural o jurídica, previa demostración de su capacidad, cuando cumpla de manera permanente con los requisitos éticos, académicos, científicos, económicos, de infraestructura y los demás que la ley establezca, puede fundar y mantener instituciones educativas privadas bajo la estricta inspección y vigilancia del Estado, previa aceptación de éste.

Artículo 109

El Estado reconocerá la autonomía universitaria como principio y jerarquía que permite a los profesores, profesoras, estudiantes, egresados y egresadas de su comunidad dedicarse a la búsqueda del conocimiento a través de la investigación científica, humanística y tecnológica, para beneficio espiritual y material de la Nación. Las universidades autónomas se darán sus normas de gobierno, funcionamiento y la administración eficiente de su patrimonio bajo el control y vigilancia que a tales efectos establezca la ley. Se consagra la autonomía universitaria para planificar, organizar, elaborar y actualizar los programas de investigación, docencia y extensión. Se establece la inviolabilidad del recinto universitario. Las universidades nacionales experimentales alcanzarán su autonomía de conformidad con la ley.

Ley Orgánica de Educación. LOE (2007)

Artículo 4

La Educación como derecho humano y deber social fundamental orientada al desarrollo del potencial creativo de cada ser humano en condiciones históricamente determinadas, constituye el eje central en la creación, transmisión y reproducción de las diversas manifestaciones y valores culturales, invenciones, expresiones y características, propias para apreciar y transformar la realidad. El Estado asume la Educación como proceso esencial, para promover valores culturales de la venezolanidad.

Artículo 5

La continuidad de las actividades educativas, en cualquier tiempo y lugar, en las instituciones, centros y planteles oficiales nacionales, estatales, municipales, entes descentralizados e instituciones educativas privadas.

Definición de Términos Básicos

Adaptación: Adaptar al niño a la consulta odontológica significa lograr y mantener su colaboración al tratamiento mediante un proceso de enseñanza - aprendizaje a través del cual se adquieren valores, actitudes y conocimientos que van a promover en el niño una actitud positiva a la Odontología.

Adaptación del Niño: Significa lograr y mantener la colaboración al tratamiento, mediante un proceso de enseñanza- aprendizaje por el cual se adquieren valores, actitudes y conocimientos que van a promover en el niño una actitud positiva hacia la consulta odontológica

Comportamiento: Es el conjunto de respuestas, bien por presencia o por ausencia, que presenta un ser vivo en relación con su entorno o el mundo de estímulos. El comportamiento puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, etc. según las circunstancias que lo afecten.

Conducta: Manera de conducirse o comportarse una persona, o de reaccionar ante las situaciones externas.

Odontofobia: Es un trastorno de ansiedad específico, acentuado y persistente o irracional de objetos o situaciones tocantes a un dentista o el consultorio odontológico.

Temor: Sentimiento de inquietud y miedo que provoca la necesidad de huir ante alguna persona o cosa, evitarla o rechazarla por considerarla peligrosa o perjudicial.

Trauma: Choque o sentimiento emocional que deja una impresión duradera en el subconsciente, generalmente a causa de una experiencia negativa.

Cuadro N° 1 Operacionalización de las Variables

Objetivo General: verificar el uso de las técnicas de adaptación implementadas en los pacientes de la clínica del niño y adolescente del 6to semestre de odontología de la Universidad José Antonio Páez. Periodo 2017 - I					
Objetivo Especifico	Variable	Dimensión	Indicador	Ítems	
Identificar las técnicas de adaptación utilizadas por los estudiantes del 6to semestre de odontología de la Universidad José Antonio Páez	Adaptación Odontológica	Técnicas	Desensibilización	1	
Evaluar el conocimiento sobre las diferentes técnicas de adaptación que tienen los estudiantes del 6to semestre de odontología			Estudiantes 6to Semestre	Decir, mostrar, hacer:	2
				Modelamiento	3
Explicar el uso de las técnicas de adaptación implementadas en la clínica del niño y adolescente del 6to semestre de odontología de la Universidad José Antonio Páez.	Uso Correcto Técnicas de Adaptación	Aplicación	Reforzamiento positivo	4	
			Conocimiento	5	
			Manejo	6	
			Desensibilización	6	
			Decir, mostrar, hacer:	7	
			Modelamiento	8	
			Reforzamiento positivo	9	

Fuente: Borges, K y Rosales, A. (2017)

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

La presente sección hace referencia a la metodología que orientará las respuestas de diferentes interrogantes que se plantearan en esta investigación, a su vez también se indica cual será el tipo de diseño de investigación que se utilizará haciendo referencias de los procedimientos a seguir en el análisis de los resultados.

Tipo de Investigación

La investigación tiene como finalidad determinar la importancia de las técnicas de adaptación utilizadas en los pacientes de la clínica del niño y adolescente del 6to semestre de la carrera de odontología de la Universidad José Antonio Páez. Periodo 2017- I. Por lo tanto, es un estudio de tipo descriptivo, que según la autora Hurtado, J. (2000), “es el tipo de investigación que intenta proponer soluciones a una situación determinada a partir de un proceso previo de indagación. Implica explorar, describir, explicar, y proponer alternativas de cambio, más no necesariamente ejecutar la propuesta”. (p.117)

Diseño de la Investigación

El diseño de la presente investigación es el que permitirá de manera clara dar los pasos necesarios para la realización de la investigación. Por lo tanto, esta investigación se fundamentará en un diseño de campo, no experimental ya que se recogerán los datos directamente de los estudiantes que participan en la clínica del niño y adolescente del 6^{to} semestre de odontología de la Universidad José Antonio Páez. Periodo 2017-I. Donde se está presentando la problemática.

Por otra parte, el diseño No Experimental se utiliza cuando no se manipula la variable de acuerdo a lo que señalan Hernández, Fernández y Baptista (2006) quienes exponen que: “es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables”. (p.55)

Población

Para Arias, F., (2006) la población “Es el conjunto de elementos con características comunes que son objetos de análisis y para los cuales serán válidas las conclusiones de la investigación”. En la presente investigación la población objeto de estudio estuvo conformada por treinta y tres (33) estudiantes que asisten a la clínica del niño y adolescente del 6^o semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad “José Antonio Páez”.

Muestra

La muestra en el presente estudio, es un extracto de la población objeto de estudio y según Hernández, Fernández, Batista (2006), “Es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características que llamamos población” (p.76). En la presente investigación la muestra fue de tipo Muestreo Aleatorio Simple, que es según Arvelo, A. (2008) “Aquella en donde todas las muestras posibles son igualmente probables, y en consecuencia cada elemento de la población tiene idéntica probabilidad de caer en la muestra”. Los sujetos objeto de estudio según el fenómeno que se deseaba estudiar, fueron seleccionados tomando solo el 50% de la población, conformado por diecisiete (17) estudiantes del área clínica de Odontopediatria del 6^o semestre, periodo (2017 – I) de la Facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez; además, es importante señalar que a los estudiantes seleccionados se les solicito el consentimiento informado para garantizar su colaboración voluntaria.

Para realizar la correcta selección de los estudiantes de 6to semestre se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

- Û Estudiantes del 6to semestre de odontología de ambos sexos, que asistan durante el periodo 2017-I a la clínica odontológica de la Universidad “José Antonio Páez”
- Û Estudiantes que estén atendiendo niños y adolescentes.

Criterios de Exclusión

- Û Estudiantes que no estén en al 6^{to} semestre

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para obtener la información necesaria para la presente investigación, se procederá a utilizar es la observación directa y la técnica de recolección de datos denominada encuesta. Según Palella y Martins (2006) es “una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones interesan al investigador” (p. 134).

Cabe destacar que para Palella y Martins (2006), “el instrumento de recolección de datos es, en principio un recurso determinado del cual pueda valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información”. (p. 137). En la presente investigación el instrumento utilizado fue la hoja de registro en la cual se llevo a cabo el registro de la observación de las investigadoras y el cuestionario, el cual para Hernández, Fernández y Baptista (2006) se define como: “un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (p. 310).

El tipo de cuestionario a poner en práctica será el dicotómico, el cual será elaborado a través de preguntas cerradas, con dos opciones que son (sí o no), es decir con dos posibilidades de respuesta y estará dirigido a los docentes de la Institución educativa objeto de estudio.

Validez y Confiabilidad del Instrumento

Todo instrumento de recolección de datos debe reunir dos requisitos esenciales la validez y la confiabilidad. Para Palella y Martins (2006), la validez es: la ausencia de sesgos. Representa la relación entre lo que se mide y aquello que realmente se quiere medir. (p.172).

Los mismo autores aseguran que en la mayoría de los casos se recomienda determinar la validez mediante la técnica de juicio de expertos, que consiste en entregarles a tres, expertos en la materia objeto de estudio y en metodología o construcción de instrumentos un ejemplar del instrumento con su respectiva matriz de respuesta, acompañada de los objetivos de la investigación, el sistema de variables y una serie de criterios para calificar preguntas.

Dada la necesidad de conocer el grado en que el instrumento mide lo que se supone está midiendo, se hizo necesaria la aplicación de:

Validez de Contenido, que permite conocer el hecho de que los ítems del instrumento responden a los objetivos formulados en la investigación.

Validez de Construcción, que toma en cuenta las dimensiones e indicadores de las variables, para la formulación de los ítems del instrumento.

Validez por Juicio de Expertos, que permite la revisión y visto bueno de personas de gran experiencia en investigación o con largo tiempo de servicio, y conocedores del área inherente al problema estudiado, específicamente un experto en metodología, quien confirmará la validez del contenido atendiendo a su relación con los objetivos planteados en la investigación.

Análisis y Presentación de la Investigación

Para Palella y Martins (2006) Es aquel donde: “recogidos los valores que toman las variables del estudio (datos), se procede al análisis estadístico, el cual permite hacer suposiciones e interpretaciones sobre la naturaleza y significación de aquellos en atención a los distintos tipos de información que puedan proporcionar”. (p.188).

En la presente investigación el análisis será estadístico, ya que este permite realizar interpretaciones o suposiciones sobre la naturaleza y significación de aquellos en atención a los distintos tipos de información que puedan proporcionar.

Por lo tanto, finalizando la recolección de los datos, estos serán tabulados usando estadísticas descriptivas y las pruebas estadísticas serán las medidas de variabilidad. El procesamiento de los datos se realizara con un programa estadístico para Windows. La técnica de análisis de datos representa la forma como será procesada la información recolectada.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En el marco metodológico de la investigación, se plantea como aspecto constitutivo del mismo, todo lo referido al análisis de los resultados. Al culminar la fase de recolección de la información, los datos, han de ser sometidos a un proceso de elaboración técnica, que permite recontarlos y resumirlos; antes de introducir el análisis diferenciado a partir de procedimientos estadísticos; y posibilitar la interpretación y el logro de conclusiones a través de los resultados obtenidos.

Esta etapa involucra la introducción de cierto tipo de operaciones ordenadas, que facilitaran la realización de interpretaciones de los datos recogidos, en función de las bases teóricas que orientan el sentido del estudio y del problema investigado. En este sentido, esta fase comprende, además de la incorporación de algunos lineamientos generales para el análisis e interpretación de los datos; su codificación y tabulación; sus técnicas de presentación y el análisis estadístico que se le aplico a los mismos.

Tal como lo refiere Balestrini (2006)

el propósito del análisis es resumir las observaciones llevadas a cabo de forma tal que proporcionen respuestas a las interrogantes de investigación el análisis implica el establecimiento de categorías, la ordenación y manipulación de los datos para resumirlos y poder sacar algunos resultados en función de las interrogantes de la investigación (p. 169).

Luego de realizar la recolección de datos se procede a su debida codificación para ser representados ordenadamente y hacer el análisis pertinente. A través del paquete office Microsoft Excel 2007 y con una representación visual a través de gráficos circulares.

Encuesta Realizada a los Estudiantes de 6to Semestre

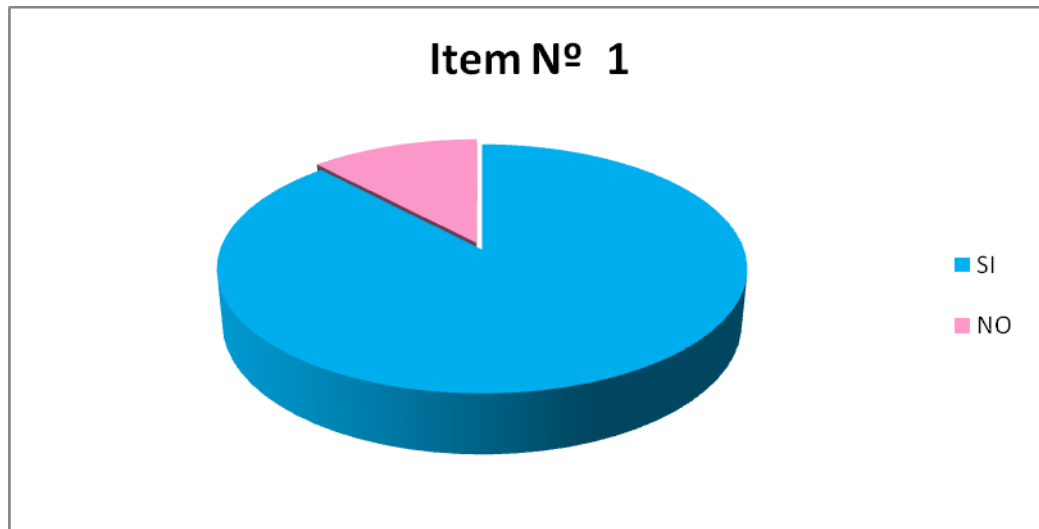
Ítems 1 ¿Conoce usted la técnica de adaptación odontológica denominada Desensibilización?

Cuadro N° 2 Conocimiento de la técnica de Desensibilización

Ítem 1		
Alternativa	Población	Porcentaje
SI	15	88%
NO	2	12%
Total	17	100%

Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 1 Conocimiento de la técnica de Desensibilización



Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Análisis de los Resultados: El 88% de los estudiantes consultados respondieron que si conocen la técnica de adaptación odontológica denominada Desensibilización. Mientras, el 12% desconoce la técnica de adaptación.

Ítems 2 ¿Conoce usted la técnica de adaptación odontológica denominada Decir, mostrar, hacer?

Cuadro N° 3 Conocimiento de la técnica de Decir, Mostrar, Hacer

Ítem 2		
Alternativa	Población	Porcentaje
SI	17	100%
NO	0	0%
Total	17	100%

Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 2 Conocimiento de la técnica de Decir, Mostrar, Hacer



Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Análisis de los Resultados: El 100% de los estudiantes consultados respondieron que si conocen la técnica de adaptación odontológica denominada Decir, Mostrar, Hacer.

Ítems 3 ¿Conoce usted la técnica de adaptación odontológica denominada Modelamiento?

Cuadro N° 4 Conocimiento de la técnica Modelamiento

Ítem 3		
Alternativa	Población	Porcentaje
SI	17	100%
NO	0	0%
Total	17	100%

Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 3 Conocimiento de la técnica Modelamiento



Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Análisis de los Resultados: El 100% de los estudiantes consultados respondieron que si conocen la técnica de adaptación odontológica denominada Modelamiento.

Ítems 4 ¿Conoce usted la técnica de adaptación odontológica denominada Reforzamiento Positivo?

Cuadro N° 5 Conocimiento de la técnica Reforzamiento Positivo

Ítem 4		
Alternativa	Población	Porcentaje
SI	17	100%
NO	0	0%
Total	17	100%

Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 4 Conocimiento de la técnica Reforzamiento Positivo



Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Análisis de los Resultados: El 100% de los estudiantes consultados respondieron que si conocen la técnica de adaptación odontológica denominada Reforzamiento Positivo.

Ítems 5 ¿Cree usted necesario el conocimiento de las técnicas de adaptación odontológica?

Cuadro N° 6 Necesidad de conocer las técnicas de adaptación

Ítem 5		
Alternativa	Población	Porcentaje
SI	17	100%
NO	0	0%
Total	17	100%

Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 5 Necesidad de conocer las técnicas de adaptación



Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Análisis de los Resultados: El 100% de los estudiantes consultados respondieron que si es necesario conocer las técnicas de adaptación odontológica.

Ítems 6 ¿Cree usted que en los niños, niñas y adolescentes la utilización correcta de las técnicas de adaptación odontológica es importante?

Cuadro N° 7 Importancia de las técnicas de adaptación odontológica para los niños, niñas y adolescentes

Ítem 6		
Alternativa	Población	Porcentaje
SI	17	100%
NO	0	0%
Total	17	100%

Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 6 Importancia de las técnicas de adaptación odontológica en los niños, niñas y adolescentes



Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Análisis de los Resultados: El 100% de los estudiantes consultados respondieron que si es importante en los niños, niñas y adolescentes la utilización de las técnicas de adaptación odontológica.

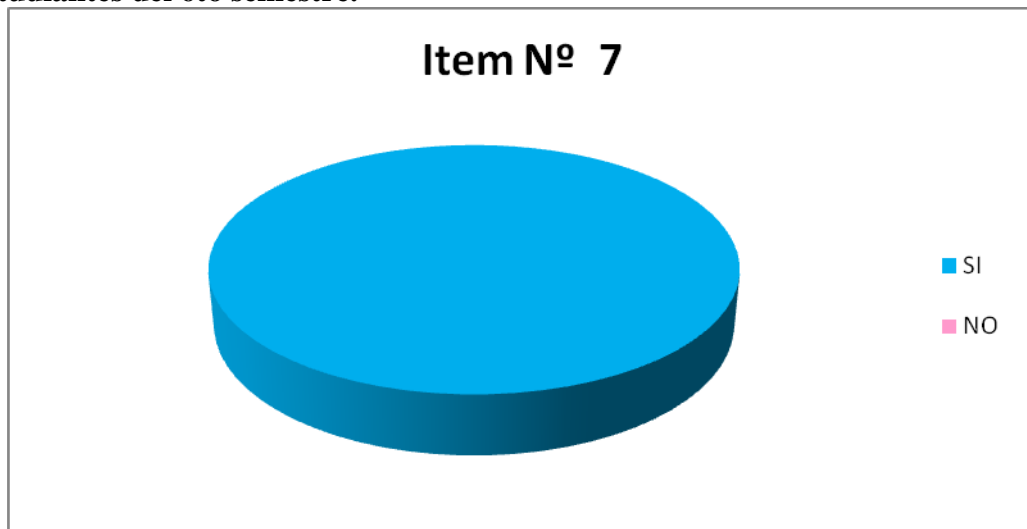
Ítems 7 ¿Cree usted que para los estudiantes de odontología del 6to semestre la utilización correcta de las técnicas de adaptación odontológica es importante?

Cuadro N° 8 Importancia de la correcta utilización de las técnicas de adaptación odontológica para los estudiantes del 6to semestre.

Ítem 7		
Alternativa	Población	Porcentaje
SI	17	100%
NO	0	0%
Total	17	100%

Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 7 Importancia de las técnicas de adaptación odontológica para los estudiantes del 6to semestre.



Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Análisis de los Resultados: El 100% de los estudiantes consultados respondieron que si es importante para los estudiantes de odontología del 6to semestre la utilización correcta de las técnicas de adaptación odontológica.

Ítems 8 ¿Piensa usted que usa correctamente la técnica de adaptación odontológica denominada Desensibilización?

Cuadro N° 9 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Desensibilización.

Ítem 8		
Alternativa	Población	Porcentaje
SI	13	77%
NO	4	23%
Total	17	100%

Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 8 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Desensibilización.



Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Análisis de los Resultados: El 77% de los estudiantes consultados respondieron que usa correctamente la técnica de adaptación odontológica denominada Desensibilización. Mientras, el 23% no sabe como utilizarla.

Ítems 9 ¿Piensa usted que usa correctamente la técnica de adaptación odontológica denominada decir, mostrar, hacer?

Cuadro N° 10 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Decir, mostrar, hacer.

Ítem 9		
Alternativa	Población	Porcentaje
SI	17	100%
NO	0	0%
Total	17	100%

Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 9 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Decir, mostrar, hacer



Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Análisis de los Resultados: El 100% de los estudiantes consultados afirmaron que usan correctamente la técnica de adaptación odontológica denominada Decir, Mostrar, Hacer.

Ítems 10 ¿Piensa usted que usa correctamente la técnica de adaptación odontológica denominada Modelamiento?

Cuadro N° 11 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Modelamiento.

Ítem 10		
Alternativa	Población	Porcentaje
SI	17	100%
NO	0	0%
Total	17	100%

Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 10 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Modelamiento.



Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Análisis de los Resultados: El 100% de los estudiantes consultados respondieron que si usan correctamente la técnica de adaptación odontológica denominada Modelamiento.

Ítems 11 ¿Piensa usted que usa correctamente la técnica de adaptación odontológica denominada Reforzamiento Positivo?

Cuadro N° 12 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Reforzamiento Positivo.

Ítem 11		
Alternativa	Población	Porcentaje
SI	17	100%
NO	0	0%
Total	17	100%

Fuente: Borges, y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 11 Uso correcto de la técnica de adaptación odontológica denominada Reforzamiento Positivo.



Fuente: Borges,K. y Rosales, A. (2017)

Análisis de los Resultados: El 100% de los estudiantes consultados afirmaron que usan correctamente la técnica de adaptación odontológica denominada Reforzamiento Positivo.

Resultados de la Observación de las Investigadoras

Las investigadoras observaron directamente a los diecisiete (17) estudiantes objeto de estudio que cursan la clínica del niño y adolescente del 6to semestre de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo 2017 – I. Para ello utilizaron una hoja de registro y los resultados fueron los siguientes:

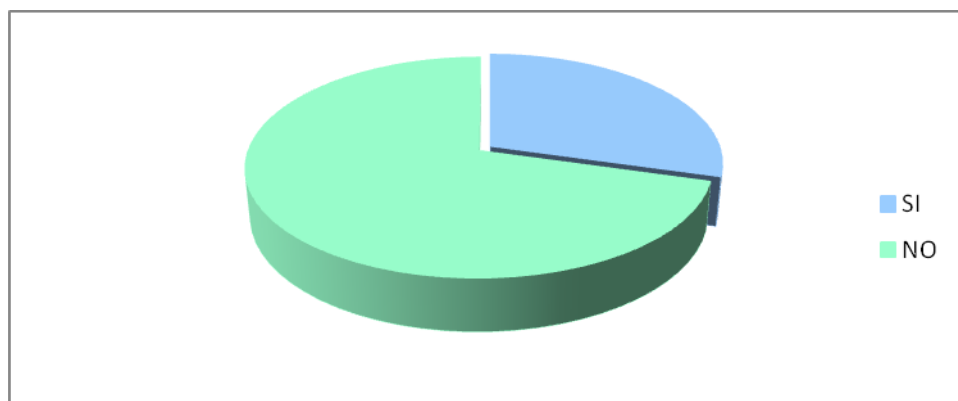
1. Registro del Uso correcto de la técnica Desensibilización.

Cuadro N° 13 Observación Uso correcto de la técnica Desensibilización

Desensibilización		
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	5	29%
NO	12	71%
Total	17	100%

Fuente: Borges, K. y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 12 Observación Uso correcto de la técnica Desensibilización



Fuente: Borges, K. y Rosales, A. (2017)

Análisis de los Resultados: Las investigadoras observaron que la gran mayoría de los estudiantes de la clínica del 6to semestre representado por el 71% no usaban correctamente la técnica de desensibilización, mientras el 29% si lo hacía.

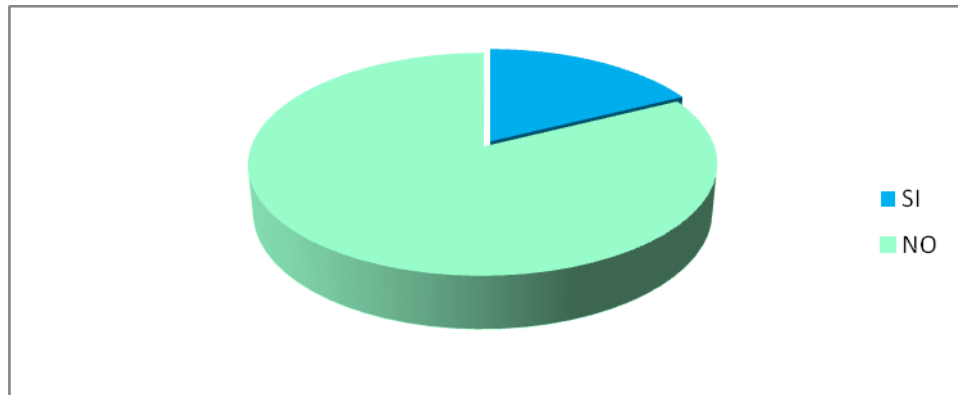
2. Uso correcto de la técnica Modelamiento.

Cuadro N° 14 Uso correcto de la técnica Modelamiento

Modelamiento		
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	3	18%
NO	14	82%
Total	17	100%

Fuente: Borges, K. y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 13 Uso correcto de la técnica Modelamiento



Fuente: Borges, K. y Rosales, A. (2017)

Análisis: Las investigadoras observaron que la gran mayoría de los estudiantes de la clínica del 6to semestre representado por el 82% no usaban correctamente la técnica de Modelamiento, mientras el 18% si lo hacía.

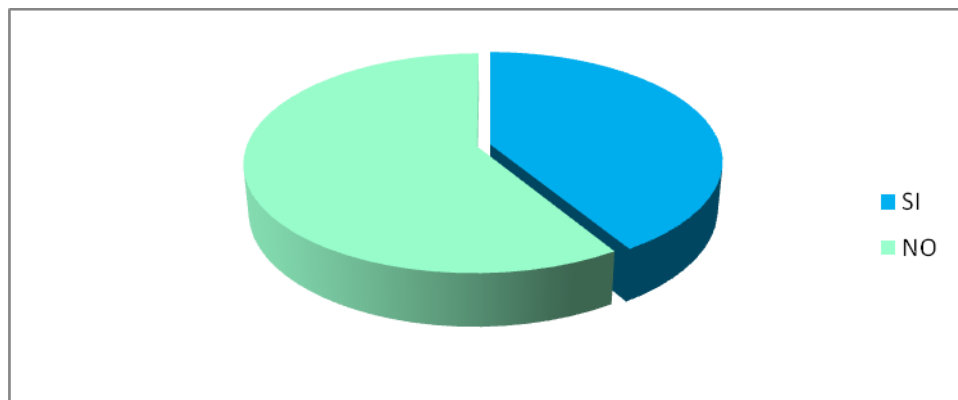
3. Uso correcto de la técnica Decir, Mostrar y Hacer.

Cuadro N° 15 Uso correcto de la técnica Decir, Mostrar y Hacer.

Decir, Mostrar y Hacer		
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	7	41%
NO	10	59%
Total	17	100%

Fuente: Borges, K. y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 14 Uso correcto de la técnica Decir, Mostrar y Hacer



Fuente: Borges, K. y Rosales, A. (2017)

Análisis: Las investigadoras observaron que la gran mayoría de los estudiantes de la clínica del 6to semestre representado por el 41% si usaban correctamente la técnica de Decir, Mostrar y Hacer, mientras el 59% no lo hacía.

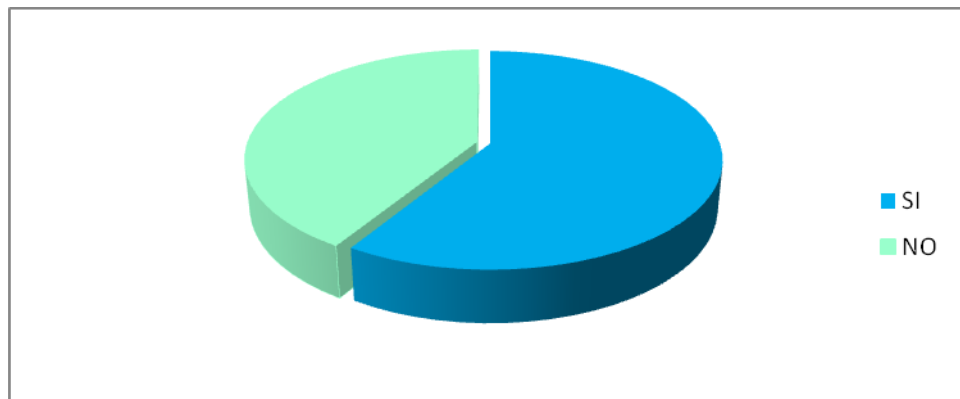
4. Uso correcto de la técnica de adaptación Reforzamiento Positivo.

Cuadro N° 16 Uso correcto de la técnica Reforzamiento Positivo.

Reforzamiento Positivo		
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	12	71%
NO	5	29%
Total	17	100%

Fuente: Borges, K. y Rosales, A. (2017)

Gráfico N° 15 Uso correcto de la técnica Reforzamiento Positivo.



Fuente: Borges, K. y Rosales, A. (2017)

Análisis: Las investigadoras observaron que la gran mayoría de los estudiantes de la clínica del 6to semestre representado por el 71% si usaban correctamente la técnica de Reforzamiento Positivo, mientras el 29% no lo hacía.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Esta investigación arroja una serie de resultados que señalan entre otras cosas, la importancia que tiene la aplicación de las técnicas de adaptación odontológica para los estudiantes que asisten a la clínica del 6to semestre, estos estudiantes fueron encuestados y respondieron que las cuatro técnicas denominadas: Desensibilización; Decir, mostrar, hacer; Modelamiento y Reforzamiento Positivo, son necesarias y es importante usarlas correctamente en dichas clínicas de la Universidad José Antonio Páez.

En este sentido, la investigación realizada por González y Peñalver (2009), corrobora los resultados obtenidos ya que están de acuerdo con la evidencia que indica que las técnicas de adaptación de modelamiento, desensibilización, decir-mostrar-hacer y refuerzo positivo son herramientas útiles para lograr la adaptación del niño, donde ellos señalan además que estas técnicas ayudan a los niños a disminuir miedos aprendidos o fobias en relación a la atención odontológica y le permite comprender que es lo que se espera de ellos durante la atención, ya que los familiariza con el ambiente y los instrumentos utilizados, reforzando las conductas deseables.

Por consiguiente, en este trabajo se evidencia que los resultados obtenidos son muy semejantes a los consultados en referencias bibliográficas de autores como: López Jordi, (1997) Magnusson, (1985) Mc-Donald (1990) y Pinkhan (1996); especialistas en materia odontológica, a través de los cuales se mencionan las técnicas básicas que facilitan al odontólogo la adaptación del paciente al tratamiento clínico odontológico, que le permitirá a los estudiantes proporcionarles un ambiente acogedor y una relación afectiva y cariñosa, sobre la base de un abordaje psicológico realizado con conciencia, honestidad y criterio objetivo, además de tratar de lograr una adecuada comunicación entre el niño y el odontólogo.

En cuanto a los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento y las observaciones realizadas por las investigadoras existe un gran contraste, porque los estudiantes señalaron conocer las técnicas de adaptación odontológica que deben ser aplicadas a los pacientes que asisten a la clínica del 6to semestre y la importancia de su uso correcto; pero, en la práctica sucede lo contrario, ya que no las usan y puede observarse debido a la práctica que el futuro profesional realiza durante la atención, que no es efectiva, lo cual prolonga la duración de la sesión, y se ve reflejado en las diferencias en el tiempo total de la consulta, además, el comportamiento durante el procedimiento en los niños refuerza la idea de que no se aplican correctamente las técnicas de adaptación porque es en esta instancia donde se define el éxito de una sesión, ya que se demora el tratamiento, retardando el alta del paciente.

Otro de los hallazgos realizados es que se observó que cuando cada niño ingresaba a la consulta odontológica, no todos lo hacían con un acompañante; esto es de gran importancia porque esta cita odontológica va a ser más agradable y cómoda para el niño cuando se siente acompañado. Lamentablemente, el número de acompañantes es bajo y tiene una relación directa con la adaptación del niño a la consulta y a la creación de contextos relacionados con el buen trato. Una de las razones para que esto suceda es la falta de un lugar físico en las clínicas donde el acompañante espere, o en ocasiones se da porque ni el docente ni el estudiante hacen referencia a la importancia de un acompañante. Además está el hecho de que de los acompañantes que ingresan, una gran mayoría no cooperan en la consulta.

También se pudo observar el comportamiento de los pacientes en la consulta donde algunos no se dejaban trabajar, mientras otros si se dejan hacer algo, pero con mucha dificultad. Esto demuestra la importancia del uso de las técnicas de adaptación a la consulta, pues crea conductas restrictivas, y se evidencia que a pesar de que los estudiantes que asisten a la clínica del 6to semestre conocen las técnicas de adaptación apropiadas no hacen uso correcto de las mismas.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Con respecto a los objetivos planteados en la investigación y en atención al análisis, interpretación y discusión de los datos extraídos a través de la observación y medición de las variables denominadas Adaptación Odontológica y Uso Correcto de las Técnicas de Adaptación a los estudiantes que conformaron la muestra, para determinar el uso correcto de las técnicas de adaptación en la consulta odontológica.

Las conclusiones obtenidas se presentan a continuación:

Los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez, que han sido objeto de estudio en la presente investigación y que cursan la clínica del 6to semestre en el periodo 2017 - I, según los datos suministrados en la encuesta aplicada a diecisiete (17) de ellos que conformaron la muestra, permitieron determinar que si tienen conocimiento de las técnicas de adaptación odontológica y saben además la importancia de su uso correcto en el consultorio odontológico. Lamentablemente, a través de las observaciones realizadas por las investigadoras se pudo constatar que esos mismos estudiantes al estar en sus prácticas correspondientes a la clínica del 6to semestre no aplicaban correctamente las cuatro (4) técnicas de adaptación odontológica aprendidas en su formación académica, de forma tal que no pueden llevar a cabo de la manera adecuada el tratamiento odontológico de los pacientes, ya que no pueden garantizar que colaboren eficientemente en su tratamiento.

Recomendaciones

Una vez formuladas las conclusiones de la presente investigación, se establecieron recomendaciones con el objetivo de lograr mejores resultados al momento de llevar a cabo las consultas odontológicas en la clínica del 6to semestre, especialmente al atender niños, niñas y adolescentes quienes necesitan técnicas de adaptación ante los procedimientos odontológicos ya que suelen tener diferentes respuestas asociadas, para así obtener un mejor manejo y control de las emociones del niño.

Los futuros odontólogos, deben buscar la manera adecuada para tratar a cada paciente que llega a la consulta, y más si son niños y adolescentes, es necesario tener cuidado, mucha paciencia y sobretodo dedicación, para ello es necesario el uso correcto de las técnicas de adaptación, que no son solo para aprendérselas sino para aplicarlas.

Para el manejo de niños se debe aplicar en primera instancia las técnicas de adaptación odontológica, utilizando como último recurso la restricción física, previo consentimiento de los padres.

Se debe tener en cuenta las diferentes formas en que el paciente puede reaccionar ante la presencia del odontólogo y saber elegir la técnica de adaptación odontológica más adecuada para cada paciente.

Se debe desarrollar una buena relación con la madre o padre del niño, ya que ellos se mostraran más colaboradores si se le demuestra que se es digno de confianza.

Se recomienda en estudios sucesivos el uso de una muestra más amplia para obtener mayores resultados significativos entre los grupos que se vayan a estudiar.

Se invita a implementar dinámicas grupales que favorezcan la relación entre el profesional de la odontología y el paciente, para así superar el ambiente desagradable que pueda existir en el consultorio odontológico.

Una buena técnica de diagnóstico es esencial ya que se debe tener principalmente la precisión y la velocidad a la hora del examen, porque el tiempo en el que el niño abre la boca es relativamente corto.

Es importante analizar todas las variables que influyen en el manejo odontológico del niño como: edad, sexo, si es colaborador, introvertido, o si ha tenido malas experiencias previas a la actual consulta.

Referencias Bibliográficas

- Arias, F. (2006). Metodología de la Investigación. Editorial Ro-mor. 3raed.
- Arvelo, A. (2008). Muestreo Aleatorio Simple. Disponible en: www.estadistica.mat.uson.mx / Material/elmuestreo.pdf. Consultada el 13 diciembre 2016
- Balestrini, M.(1998) "Procedimientos Técnicos de la Investigación Documental" Caracas: PANAPO.
- Congreso Global de Educación Dental Europea Praga 2002. Disponible en: www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid...63652010000100016. Consultada el 25 Febrero 2017
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5.908, Febrero 19, 2009
- Escobar F. Odontología pediátrica. (2ª ed): Santiago [Chile]:Edit.universitaria;1992.
- Furman (2004), Conducta y Manejo del Paciente Niño. En: Fundamentos de Odontología: Odontología Pediátrica. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas.
- Gómez, O. y Montes, V. (2012) “Análisis de los factores asociados a la odontofobia en los pacientes de la clínica integral VII de la Universidad José Antonio Páez”. Disponible en: <https://bibliovirtualujap.wordpress.com/ciencias-de-la-salud/>. Consultada el 25 Febrero 2017
- González y Peñalver (2009) Técnicas básicas de manejo de la conducta durante el tratamiento odontopediátrico. Revista Odontológica Granadina.
- Hernández, R., Fernández C. y Baptista, P. (2006): “Metodología de la Investigación”. Ed. Mc Graw Hill. Chile.
- Hernández, L. y Graterol, R. (2012) “Diseño de una guía práctica para el manejo de urgencias médicas en la clínica odontológica de la Universidad José Antonio Páez” Disponible en: <https://bibliovirtualujap.wordpress.com/ciencias-de-la-salud/> Consultada el 25 Febrero 2017

- Hurtado, J. (2000) [Documento en Línea]. Metodología de la Investigación. Disponible en: tecnicasdeinvestigacion2015.blogspot.com/ Consulta: 17 de Junio 2016
- Ley Orgánica de Educación (2009). Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5.929. (Extraordinario).
- López Jordi, M. (1997). Manual de odontopediatría. Editorial Nueva Editorial Interramericana, S.A. México.
- Mc Donal, R. (1990) Odontología Pediátrica y del Adolescente. 5ta. edición . De. médica Panamericana. Buenos Aires.
- Magnusson, O. (1985). Odontopediatría Enfoque sistemática Editorial Salvar Editores. S.A. Barcelona.
- Palella y Martins (2006). Metodología de la Investigación Cuantitativa. (2^{da} ed.) Caracas.
- Pérez (2006), Investigación aplicada. San Cristóbal, Venezuela: Santana
- Pinkhan, J.R. (1996). Odontología Pediátrica. 2da. edición. Editorial Nueva Editorial Interamericana, S.A. México.
- Roa, A. y Rodríguez, E. (2013), Condición de salud bucal en pacientes con edades comprendidas entre 5 y 9 años de edad. Disponible en: mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/2882/roarod.pdf?sequence=1. Consultada el 25 Febrero 2017
- Tamayo, M. y Tamayo (2006). El proceso de la investigación científica. (3ra ed.) México: Limusa.
- Unión de Universidades de América Latina (UDUAL) (1972) La Difusión Cultural y la Extensión Universitaria en el Cambio Social de América Latina, Difusión Cultural Extensión Universitaria, 20-26 de febrero de 1972, México, D F

ANEXOS



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN
 UNIVERSIDAD “JOSÉ ANTONIO PÁEZ”
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ENCUESTA

El presente instrumento tiene como finalidad recaudar información necesaria acerca de las técnicas de adaptación utilizadas en los pacientes de la clínica del niño y adolescente del 5^o semestre de odontología de la Universidad José Antonio Páez

Instrucciones:

- Lea detenidamente cada aspecto del cuestionario.
- Cada pregunta consta de un planteamiento y de dos (02) alternativas. (SI - NO)
- Marque con una equis (X) la opción que exprese la respuesta correcta.

Nº	Ítems	Sí	No
1	¿Conoce usted la técnica de adaptación odontológica denominada Desensibilización?		
2	¿Conoce usted la técnica de adaptación odontológica denominada Decir, mostrar, hacer?		
3	¿Conoce usted la técnica de adaptación odontológica denominada Modelamiento?		
4	¿Conoce usted la técnica de adaptación odontológica denominada Reforzamiento positivo?		
5	¿Cree usted necesario el conocimiento de las técnicas de adaptación odontológica?		
6	¿Cree usted que para los niños, niñas y adolescentes la utilización correcta de las técnicas de adaptación odontológica es importante?		
7	¿Cree usted que para los estudiantes de odontología del 6to semestre la utilización correcta de las técnicas de adaptación odontológica es importante?		
8	¿Piensa usted que usa correctamente la técnica de adaptación odontológica denominada Desensibilización?		
9	¿Piensa usted que usa correctamente la técnica de adaptación odontológica denominada Decir, mostrar, hacer?		
10	¿Piensa usted que usa correctamente la técnica de adaptación odontológica denominada Modelamiento?		
11	¿Piensa usted que usa correctamente la técnica de adaptación odontológica denominada Reforzamiento Positivo?		

Observación Directa de las Investigadoras

Estudiantes del 6to Semestre	Determinar Uso Correcto de las Técnica de Adaptación Odontológica							
	1 Desensibilización		2 Modelamiento		3 Decir, mostrar y hacer		4 Reforzamiento Positivo	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								

X (Si usa correctamente esta técnica)

O (No usa correctamente esta técnica)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO, _____ C.I. _____

Mayor de edad, en pleno uso de mis facultades mentales y libres de coacciones y violencia alguna, en completo conocimiento de la naturaleza de la investigación, declaro:

1. He sido informad (a) de forma objetiva, clara y sencilla por parte del estudiante investigador que realiza el estudio, de todos los aspectos relacionados con la investigación.
2. He sido informado (a) de que mi participación en el proyecto consiste en contestar de manera verbal las preguntas realizadas por el encuestador.
3. Que la información que yo suministre al investigador, será usada única y exclusivamente para determinar el nivel de conocimiento sobre el tema tratado.
5. Que se me ha garantizado la confidencialidad relacionada a mi identidad y de toda la información relativa a mi persona en la que se acceda por mi participación en el proyecto mencionado.
6. Estoy de acuerdo con el uso de la información que suministre, para fines académicos derivados de los resultados obtenidos por el estudio.

Firma



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA

ENCUESTA

INSTRUCCIONES:

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

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

TITULO DE TRABAJO: CORRECTO USO DE LAS TECNICAS DE ADAPTACION UTILIZADAS EN LOS PACIENTES DE LA CLINICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA DE LA UJAP PERIODO 2017

AUTORES: Adriana Rosales Karla Borges

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (Redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuad o	inadecuad o	Adecuad o	inadecuad o	Adecuad o	inadecuad o	deja r	modifica r	quita r
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO

Nombre y apellido	C.I	Firma
<u>Miriam Fuentes</u>	<u>6027885</u>	
Profesión	Nivel académico	Fecha
<u>Odontólogo</u>	<u>Magister</u>	<u>18/5/17</u>



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA

ENCUESTA

INSTRUCCIONES:

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

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

TITULO DE TRABAJO: CORRECTO USO DE LAS TECNICAS DE ADAPTACION UTILIZADAS EN LOS PACIENTES DE LA CLINICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA DE LA UJAP PERIODO 2017

AUTORES: Adriana Rosales Karla Borges

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (Redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	inadecuado	Adecuado	inadecuado	Adecuado	inadecuado	deja	modifica	quita
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO

Nombre y apellido	C.I.	Firma
<u>Sanctor Rodríguez</u>	<u>11364446</u>	<u>Sanctor Rodríguez</u>
Profesión	Nivel académico	Fecha
<u>Odontólogo</u>	<u>1to Nivel Especialista</u>	



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

ENCUESTA

INSTRUCCIONES:

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

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

TÍTULO DE TRABAJO: CORRECTO USO DE LAS TÉCNICAS DE ADAPTACION UTILIZADAS EN LOS PACIENTES DE LA CLINICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA DE LA UJAP PERIODO 2017

AUTORES: Adriana Rosales Karla Borges.

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (Redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	inadecuado	Adecuado	inadecuado	Adecuado	inadecuado	deja r	modifica r	quita r
1	X		X		X		X		
2	X			X		X			
3	X			X		X			
4	X			X		X			
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO:

APLICABLE: X NO APLICABLE: _____
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: X de los ítems 1,2,3,4.

DATOS DEL EXPERTO

Nombre y apellido	C.I	Firma
<u>Illeana Díaz</u>	<u>15190420</u>	<u>Illeana Díaz</u>
Profesión	Nivel académico	Fecha
<u>Odontopediatra</u>	<u>4to nivel</u>	