



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**CALIDAD DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO A LOS PACIENTES CON  
AUTÍSMO QUE ASISTEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

Autor: Cybill Andrea Gentile Delgado  
CI: 24.567.902

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



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



**CALIDAD DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO A LOS PACIENTES CON  
AUTÍSMO QUE ASISTEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

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

Autor: Cybill Andrea Gentile Delgado  
C.I: 24.567.902

Tutor(a): Livia Segovia  
C.I: 9.445.831

San Diego, Marzo 2020



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



**CALIDAD DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO A LOS PACIENTES CON  
AUTISMO QUE ASISTEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

**ESTUDIANTES**

Cédula de Identidad N°	Nombres y apellidos
1. 24.567.902	Cybill Andrea Gentile Delgado

Tutor Propuesto: Livia Segovia

Firma:

Cédula de Identidad N° 9.445.831

**COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO**

Firma



Fecha  
17/02/2020



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



#### ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, **Livia Segovia**, portador (a) de la Cedula de Identidad N° **9.445.831** en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la) ciudadano(a) **Cybill Andrea Gentile Delgado**, portador(a) de la Cedula de Identidad N° **24.567.902**, titulado **CALIDAD DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO A LOS PACIENTES CON AUTISMO QUE ASISTEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ** 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 18 días del mes de febrero del año dos mil veinte.

Livia Teresa Segovia Bocaney

C.I. 9.445.831



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



San Diego, Marzo 2020

#### ACTA DE REVISIÓN DEL TRABAJO DE GRADO PARA SU PRESENTACIÓN

Quienes suscriben esta Acta, dejan constancia que el Trabajo de Grado titulado: **CALIDAD DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO A LOS PACIENTES CON AUTÍSMO QUE ASISTEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ** realizado por Br. Cybill Andrea Gentile Delgado C.I: 24.567.902 ha sido revisado y, cumpliendo con los requisitos exigidos para su aprobación, recomiendan su tramitación ante el organismo académico correspondiente para su presentación ante el jurado.

Od. Livia Segovia

Tutor Académico

17/02/2020

Fecha



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



COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

## ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Odontología, para la evaluación del Trabajo de Grado. Titulado: **CALIDAD DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO A LOS PACIENTES CON AUTÍSMO QUE ASISTEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ** Realizado por: Br. **CYBILL ANDREA GENTILE DELGADO C.I: 24.567.902**, cursante de la carrera de Odontología hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su **APROBACION**

---

**Miembro:** Jurado  
**Nombre:** Joselin Hernandez  
**C.I.** 22.962.368

---

**Miembro:** Jurado  
**Nombre:** Eglee Diaz  
**C.I.** 4.131.694

---

**Tutor de contenido**  
**Nombre:** Livia Segovia  
**C.I:** 9.445.831

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios y a la Divina Pastora por guiar mis pasos.

A Tata por estar presente en lo ausente y enseñarme siempre a intentarlo una vez más.

A mis padres por permitirme cumplir este sueño de vida, levantarme las veces que quise desistir y hoy celebrar juntos que ¡si se pudo!

A mis hermanos y cuñada por ayudarme, motivarme a seguir adelante para alcanzar esta meta y regalarme los más valiosos consejos en la distancia.

A mis tías y primas por brindarme el apoyo siempre que fue necesario.

A José Ángel, mi amigo incondicional en todo momento, ¡siempre gracias!

A mí novio Raymig, porque en el apoyo oportuno siempre estuviste y estás.

A Rosiris Márquez por orientarme en el desarrollo de mi tesis, por su paciencia y entrega.

A mi tutora Livia Segovia por la constante orientación, valiosos comentarios y sugerencias durante mi etapa académica.

A mis profesores por transmitirme confianza y optimismo.

A mis amigos y cada una de las personas que estuvieron presentes en toda mi carrera.

A todos, ¡gracias!.

## ÍNDICE GENERAL

	CONTENIDO	pp.
	LISTA DE TABLAS .....	xi
	LISTA DE GRAFICOS .....	xii
	RESUMEN .....	xiii
	ABSTRACT .....	xiv
	INTRODUCCION.....	1
	CAPÍTULO	
I	EL PROBLEMA .....	8
	1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	8
	1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	14
	1.2.1. OBJETIVO GENERAL. ....	14
	1.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	14
	1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	14
	1.4. ALCANCE Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	16
II	MARCO TEÓRICO .....	18
	2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
	2.2. BASES TEÓRICAS.....	22
	2.2.1. LA ODONTOLOGIA COMO CIENCIA DE LA SALUD .	23
	2.2.2. CALIDAD DE SERVICIO .....	23
	2.2.3. CALIDAD DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO .....	24
	2.2.4. TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA .....	27
	2.2.5. HÁBITOS DE LOS PACIENTES AUTISTAS .....	29
	2.2.6. CONSIDERACIONES PARA EL MANEJO ODONTOLÓGICO .....	31
	2.2.7. PRINCIPALES TÉCNICAS DE ADAPTACIÓN A PACIENTES CON AUTISMO .....	32
	2.2.8. IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN ODONTOLOGICA AL PACIENTE AUTISTA .....	34

	2.3. BASES LEGALES	37
	2.3.1. LA CONSTITUCIÓN .....	37
	2.3.2. LA LEY PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD .....	37
	2.3.3. ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD .....	38
	2.3.4. CÓDIGO DE DEODONTOLOGÍA ODONTOLÓGICA.....	39
	2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS .....	39
	2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	42
III	MARCO METODOLÓGICO .....	46
	3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	47
	3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	47
	3.1.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	47
	3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	48
	3.2.1. POBLACIÓN .....	48
	3.2.2. MUESTRA .....	50
	3.2.3. CRITERIOS DE INCLUSION.....	51
IV	3.2.4. CRITERIOS DE EXCLUSION .....	51
	3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	52
	3.4. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	54

	4. 1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS	
	RESULTADOS .....	56
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	80
	5.1. CONCLUSIONES.....	80
	5.2. RECOMENDACIONES .....	82
V	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	85
	ANEXOS.....	93
	A: INSTRUMENTO A (PROFESORES).....	94
	B: INSTRUMENTO B (ALUMNOS).....	96
	C: INSTRUMENTO C (REPRESENTANTES) .....	98

## LISTA DE TABLAS

Instrumento aplicado a los Elementos Internos (Profesores encargados de la Clínica del Niño y del Adolescente III)

**Tabla 1.** Elementos Internos. Dimensión Atención..... 57

**Tabla 2.** Elementos Internos. Dimensión Competencias..... 58

**Tabla 3.** Elementos Internos. Dimensión Infraestructura..... 60

Instrumento aplicado a los Elementos Internos (Estudiantes del 8vo semestre que atienden a pacientes con Trastorno del Espectro Autista)

**Tabla 4.** Elementos Internos. Dimensión Atención..... 63

**Tabla 5.** Elementos Internos. Dimensión Competencias..... 65

**Tabla 6.** Elementos Internos. Dimensión Infraestructura..... 67

**Tabla 7.** Elementos Internos. Dimensión Bucal..... 69

**Tabla 8.** Elementos Internos. Dimensión Psicomotora..... 72

Instrumento aplicado a los Elementos Externos (Representantes de pacientes con Trastorno del Espectro Autista)

**Tabla 9.** Elementos Externos. Dimensión Atención..... 75

**Tabla 10.** Elementos Externos. Dimensión Competencias..... 78

## LISTA DE GRAFICOS

Instrumento aplicado a los Elementos Internos (Profesores encargados de la Clínica del Niño y del Adolescente III)

**Gráfico 1:** Elementos Internos. Dimensión Atención..... 57

**Gráfico 2:** Elementos Internos. Dimensión Competencias..... 59

**Gráfico 3:** Elementos Internos. Dimensión Infraestructura..... 60

Instrumento aplicado a los Elementos Internos (Estudiantes del 8vo semestre que atienden a pacientes con Trastorno del Espectro Autista)

**Gráfico 4.** Elementos Internos. Dimensión Atención (1)..... 63

**Gráfico 5.** Elementos Internos. Dimensión Atención (2)..... 64

**Gráfico 6.** Elementos Internos. Dimensión Competencias..... 66

**Gráfico 7.** Elementos Internos. Dimensión Infraestructura..... 67

**Gráfico 8.** Elementos Internos. Dimensión Bucal (1)..... 69

**Gráfico 9.** Elementos Internos. Dimensión Bucal (2)..... 70

**Gráfico 10.** Elementos Internos. Dimensión Psicomotora (1)..... 72

**Gráfico 11.** Elementos Internos. Dimensión Psicomotora (2)..... 73

Instrumento aplicado a los Elementos Externos (Representantes de pacientes con Trastorno del Espectro Autista)

**Gráfico 12.** Elementos Externos. Dimensión Atención (1)..... 75

**Gráfico 12.** Elementos Externos. Dimensión Atención (2)..... 76

**Gráfico 14.** Elementos Externos. Dimensión Competencias..... 78



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



## **CALIDAD DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO A LOS PACIENTES CON AUTÍSMO QUE ASISTEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

Autor(es): Cybill A. Gentile D.

Tutor(a): Livia Segovia

Asesor(a):

Rosiris Marquez

Fecha: Febrero 2020

### **RESUMEN**

El presente estudio tuvo como objetivo Analizar la calidad del servicio odontológico a los pacientes con autismo que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez. Periodo octubre 2019 – febrero 2020. Se plantea un estudio bajo el enfoque cuantitativo enmarcado en una investigación de campo de tipo descriptiva con diseño no experimental. En cuanto a la muestra estuvo representada por elementos internos ocho (8) profesores y veinticuatro (24) estudiantes y elementos externos doce (12) representantes de pacientes con Trastorno del Espectro Autista. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento tres cuestionarios estructurados de preguntas dicotómicas (si-no). Estos se validaron por medio de un juicio de expertos. Los datos se analizaron a través de la estadística descriptiva, por medio de tablas de distribución de frecuencias, y gráficos de barras. Se concluyó que los estudiantes que atendieron a los pacientes con trastornos del Espectro Autista en el periodo noviembre 2019 - febrero 2020 fueron capaces de reconocer todos sus hábitos y canalizaron sus emociones al aplicar las distintas técnicas de adaptación. Los pacientes fueron atendidos con respeto, puntualidad y se les otorgaron citas de manera oportuna. La calidad de atención de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista que asisten a la Universidad José Antonio Páez se puede elevar de buena a óptima, corrigiendo los factores limitantes como áreas de recreación, espacio entre las unidades odontológicas, sonidos perturbadores y el tiempo de atención no suficiente. Finalmente se recomienda, impartir talleres de sensibilización a los estudiantes, realizar en las instalaciones de la Universidad José Antonio Páez, jornadas de prevención, de revisión, e incluso asistir a las distintas comunidades para prestar servicio de atención. Así como la recuperación de las áreas de recreación y establecer un horario de atención especial para los pacientes con Trastorno del Espectro Autista

**Palabras claves:** Calidad de servicio, odontólogo, Trastorno del Espectro Autista.



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



## **QUALITY OF THE DENTAL SERVICE TO PATIENTS WITH AUTISM ATTENDING THE JOSE ANTONIO PAEZ UNIVERSITY.**

Author : Cybill A. Gentile D

Tutor: Livia Segovia

Advisor: Rosiris Marquez

Date: Febrero 2020

### **ABSTRACT**

The objective of this study was to analyze the quality of the dental service to patients with autism attending the Child and Adolescent Clinic III of the José Antonio Páez University. Period October 2019 - February 2020. A study is proposed under the quantitative approach framed in a descriptive field research with non-experimental design. Regarding the sample, eight (8) professors and twenty-four (24) students and twelve (12) representatives of patients with Autism Spectrum Disorder were represented by internal elements. The survey technique was used and as an instrument three structured questionnaires of dichotomous questions (yes-no). These were validated through an expert judgment. Data were analyzed through descriptive statistics, using frequency distribution tables, and bar charts. It was concluded that the students who treated the patients with Autism Spectrum disorders in the period November 2019 - February 2020 were able to recognize all their habits and channeled their emotions when applying the different adaptation techniques. Patients were treated with respect, punctuality and appointments were granted in a timely manner. The quality of care of patients with Autism Spectrum Disorder attending the José Antonio Páez University can be raised from good to optimal, correcting the limiting factors such as recreation areas, space between dental units, disturbing sounds and attention time not enough. Finally, it is recommended to give awareness workshops to students, to carry out in the facilities of the José Antonio Páez University, prevention, review, and even attend the different communities to provide care. As well as the recovery of recreation areas and establish a special care schedule for patients with Autism Spectrum Disorder

**Keywords:** Quality of service, Dentist, Autism Spectrum Disorder

## **INTRODUCCIÓN**

El odontólogo se dedica a la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades de la cavidad oral, que incluye dientes y órganos. Dentro de las habilidades requeridas para ejercer esta profesión están la paciencia y la perseverancia, empatía, vocación de servicio, comunicación, destreza, entre otras, siendo estas claves fundamentales para brindar una atención o servicio de calidad.

La calidad del servicio está sujeta a una serie de valores subjetivos, que están directamente relacionados con la percepción que tiene el cliente de un servicio en particular; y aunque es difícil de conceptualizar, se puede decir que es el nivel de excelencia que la empresa prestadora del servicio decide lograr y mantener en función de los deseos, necesidades y expectativas de sus clientes para garantizar la plena satisfacción de estos.

Partiendo de la definición de calidad del servicio, la Facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, conformada por Clínicas de Atención Integral al Adulto y Atención Integral a Niños y Adolescentes asume un reto al establecer la atención a los pacientes con diversidad funcional para ser atendidos en la Clínica del Niño y el Adolescente II, con el fin de brindar servicio a la comunidad, generar profesionales integrales y mejorar la calidad de vida de los niños con condición especial integrándolos a programas preventivos y de mantenimiento, con la ayuda de sus padres / representantes.

**El Trastorno del Espectro Autista (TEA)** es un trastorno psicológico que se caracteriza por la intensa concentración de una persona en su mundo interior y la progresiva pérdida de contacto con la realidad exterior.

Dentro de este contexto, se ubica la presente investigación, la cual pretende analizar la calidad del servicio odontológico a los pacientes con **Trastorno del Espectro Autista (TEA)** que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez. Periodo octubre 2019 – febrero 2020

Para lograr tal fin, el trabajo de investigación estará estructurado en cinco (5) capítulos, que son:

El Capítulo I, titulado El Problema, en el cual se desarrolla el planteamiento del problema, se formulan el objetivo general y objetivos específicos, además se presenta la justificación e importancia del estudio y finalmente los alcances y limitaciones de la investigación.

El Capítulo II, titulado Marco Teórico, hace referencia a los antecedentes y bases teóricas, las cuales son fundamentalmente importantes para el estudio; la definición de los términos básicos y el sistema y operacionalización de la variable.

En el Capítulo III, se desarrolla el Marco Metodológico, en el cual se describe la naturaleza de la investigación, la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, la validez y confiabilidad del instrumento, el procesamiento de los datos las técnicas de análisis y el análisis estadístico de los datos.

Capítulo IV, Análisis e Interpretación de los Resultados

Capítulo V, Conclusiones y Recomendaciones.

Finalmente, manteniendo las normas de esta casa de estudio, se presentarán las referencias bibliográficas y electrónicas utilizadas para este trabajo de grado.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El concepto de calidad percibida no es nuevo y su estudio se ha extendido de tal manera que ha generado discusiones importantes sobre su definición y parámetros de evaluación. De su análisis se desprenden tres importantes conceptos de estudio: la satisfacción, la calidad y el valor para el paciente y por ende, el estudio de sus relaciones de causalidad.

A diferencia de los bienes, los servicios son intangibles, es decir, no están materializados de forma que se puedan percibir sus atributos. De este modo, dicha intangibilidad supone que los pacientes necesitan cubrir las expectativas de satisfacción de sus necesidades cuando solicitan un servicio.

El mejoramiento de la satisfacción es a través de la calidad de servicio, utilizando para ello adecuadamente los factores humanos, materiales, administrativos y técnicos, representados por el respeto, cortesía, puntualidad, profesionalidad, existencia de áreas recreacionales adecuadas, explicación del tratamiento y aplicación de las diferentes técnicas para lograr así la adaptación y colaboración del paciente.

Quiere decir entonces, que en la prestación del servicio se encuentran dos componentes importantes, el componente procedimiento y el componente personal, ambos determinantes para la prestación de un servicio de calidad.

El rol del Odontólogo es crear conciencia en la prevención odontológica de los pacientes tratados, suministrar asistencia curativa e integral en la aplicación de tratamientos con la finalidad de garantizar el bienestar y la salud de la cavidad oral evitando complicaciones como: dolor, caries, enfermedad periodontal, cáncer de la cavidad oral, pérdidas dentarias y enfermedades limitantes para su bienestar psicosocial, como hablar, morder, masticar y sonreír. Por consiguiente, estos argumentos están directamente relacionados con la vocación y calidad del servicio, siendo este último elemento el que representa el nivel de excelencia con la cual el odontólogo satisface las necesidades de sus pacientes; no solo en el tratamiento realizado, sino también en diferentes estándares como: puntualidad, prontitud, atención, amabilidad, comunicación, cortesía, honestidad, rapidez a la respuesta, precisión de la respuesta, respeto. De igual forma, deben manejar técnicas innovadoras para facilitar la adaptación y los tratamientos en las personas asistidas, más aun aquellas que tienen condiciones especiales, tal es el caso de pacientes con Trastorno del Espectro Autista.

“Los pacientes con el Trastorno del Espectro Autista, tienen los mismos requerimientos de atención odontológica que el resto de niños, sin embargo, para tratarlos se necesitan tanto habilidades emocionales como habilidades clínicas. Es necesario trabajar el uso del instinto, la comunicación y la creatividad, para facilitar su adaptación y cooperación durante el tratamiento; pues cada paciente es un individuo único, la mayoría de los detalles se aprenden de la experiencia personal con

él. Ésta es una manera distinta y a veces difícil de practicar la Odontología, pero a menudo es una experiencia muy gratificante. El paciente autista representa un reto en el ámbito odontológico, por el desconocimiento de la enfermedad por parte del profesional, y debido al complejo cuadro que presentan con actitudes comportamentales inherentes, por lo que es necesario conocer sus características a nivel biológico, psicológico, social y de su sistema estomatognático a fin de diseñar un abordaje conductual adecuado para cada uno de los pacientes con esa condición que acudan a la consulta.” (1)

Desde esta perspectiva, el profesional odontológico se dedica a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la cavidad bucal, su importancia va más allá de curar caries o colocar brackets. Requiere: paciencia y perseverancia para enfrentar situaciones de emergencia, empatía para poder comunicarse con los demás, vocación de servicio, conocimientos técnicos y competencias clínicas, y aunado a ello una actitud de profesionalismo y ética, pensamiento crítico y buena disposición para su necesaria y continua formación. Por otra parte, la palabra autismo viene del griego auto, que quiere decir “propio, uno mismo” (2). “El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales menciona que el autismo pertenece a los trastornos generalizados del desarrollo (TGD)” (3). “Este síndrome se define como un trastorno del desarrollo neurológico de origen biológico que aparece en la primera infancia, caracterizada por una alteración en la relación social

recíproca, en la comunicación, el lenguaje, la imaginación, conductas rígidas y actividades estereotipadas. (4)”.

Lo anterior indica, que el autismo o trastorno del espectro autista refiere a una amplia gama de afecciones caracterizadas por desafíos con habilidades sociales, comportamientos repetitivos, habla y comunicación no verbal. Los requerimientos de atención odontológica de los pacientes con esta condición, obligan al profesional del área a utilizar habilidades emocionales y clínicas, para poder diseñar un abordaje conductual adecuado en función de ellos, debido a que carecen de la percepción del cuidado de la salud oral y de las necesidades de tratamiento.

Por ese motivo, la Facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, fundada en febrero de 2006, y conformada por Clínicas de Atención Integral al Adulto y Atención Integral a Niños y Adolescentes; en el año 2009 estableció la atención a los pacientes con diversidad funcional que fueron atendidos en la Clínica del Niño y el Adolescente II, lo que representó un reto debido a la dedicación y asistencia que necesita este paciente, tomando en cuenta aspectos de atención bucal con el fin de mejorar su calidad de vida, integrándolos a programas preventivos y de mantenimiento, con la ayuda de sus padres / representantes.

Dentro de este orden de ideas, familiarizar a los niños que presentan el Trastorno del Espectro Autista con la figura del odontólogo, podría ayudar a la consecución de los objetivos de su salud bucal, que sin duda alguna mejorará su calidad de vida. En ocasiones, ellos no permiten una adecuada

comunicación, ni manifiestan sus sentimientos y percepciones, es decir miedo o dolor, lo que hace más compleja su atención debido a sus características conductuales y psicológicas. Los estudiantes de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, están formados y capacitados para llevar procesos: manejo de instrumental, aplicar técnicas, teoría y valores necesarios para la creación de servicios de la salud bucal que se ofrecen a las comunidades, con un desempeño eficiente y comprobado, brindando una calidad de servicio óptima a nivel de diagnósticos, tratamientos preventivos y anticipar cualquier afección que pueda aparecer.

Cabe considerar que en la Clínica del Niño y del Adolescente II de la Universidad José Antonio Páez, se les suministra a los estudiantes conocimientos fundamentales de cómo atender y abordar a los pacientes con Trastorno del Espectro Autista. No obstante, según indagaciones de la investigadora se pudo observar: que en algunos casos no se cumple con las recomendaciones o técnicas establecidas para la atención de este tipo de paciente, como por ejemplo la técnica de decir, mostrar y hacer, la técnica de la secuencia o la técnica de escape contingente; se evidencia que los pacientes autistas son citados a una hora determinada, sin embargo no son atendidos con la inmediatez del caso, por lo que el tiempo de espera, es prolongado, a ello se suma el hecho de que las áreas recreacionales no están en condiciones adecuadas para su uso, lo que trae como consecuencia que cuando son finalmente atendidos se muestran poco cooperadores.

Por otro lado, se observa que el ambiente de espera de este paciente, está caracterizado por ruido de aplausos, gritos y música, afectando su tranquilidad, ya que deben estar en un ambiente clínico ameno y cálido, para poder obtener de ellos la actitud y comportamiento adecuado al momento de ser atendidos. Esto indica que se hace caso omiso de los lineamientos y orientaciones presentes en la teoría suministrada. De igual forma, estos pacientes son atendidos con luz directa a los ojos, afectando su adaptación, lo que se refleja en comportamientos irritables y poco cooperativos en la aplicación de tratamiento, trayendo como consecuencia que no puedan ser atendidos.

En virtud de lo anteriormente expuesto, se formulan las siguientes interrogantes de investigación: ¿Cuáles son los aspectos que se manejan para la calidad del servicio de pacientes con síndrome del espectro autista, que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez? ¿Qué factores se toman en cuenta para la calidad del servicio de pacientes con síndrome del espectro autista, que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez? ¿Cómo es la calidad del servicio odontológico en pacientes con síndrome del espectro autista, que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez?

Por consiguiente, el presente trabajo de investigación consiste en analizar la calidad del servicio a los pacientes con síndrome del espectro autista, que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez., lo que repercutirá en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las personas con esta

condición, con el objeto de contribuir a su rápido reconocimiento desde un nivel primario de atención integral para favorecer su salud bucal.

## **1.2 Objetivos de la investigación**

### **1.2.1 Objetivo general**

Analizar la calidad del servicio odontológico a los pacientes con autismo que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez.

Periodo octubre 2019 – febrero 2020

### **1.2.2 Objetivos específicos**

- Ø Diagnosticar los aspectos que se manejan para la calidad del servicio odontológico de pacientes con autismo que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez
- Ø Describir factores que se toman en cuenta para la calidad del servicio odontológico de pacientes con autismo que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez
- Ø Determinar la calidad del servicio odontológico para los pacientes con autismo que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez

## **1.3 Justificación de la investigación**

La relación entre enfermedades orales y falta de higiene bucal ha sido una gran preocupación en pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA). A pesar de su discapacidad psicomotora, no está limitado en el uso de los servicios odontológicos, ahora bien, el conocimiento y entrenamiento de estos profesionales para la atención de este grupo de pacientes, se fundamenta en poseer herramientas para entender su condición, conceptos básicos, generalidades, etiología, y una detallada descripción de las condiciones orales y diferentes enfoques de tratamiento.

Aunado a lo anterior, las técnicas en el manejo del comportamiento y comunicación que se le ofrece a este tipo de pacientes está asociado a la atención integral desde el punto de vista clínico y humano, teniendo en cuenta el mantenimiento de su salud, mejorando así su calidad de vida, por lo que se requiere un enfoque multidisciplinario donde el odontólogo es parte fundamental del grupo.

El presente trabajo de investigación se justifica desde el punto de vista teórico, debido a que el odontólogo debe manejar conocimientos donde los métodos convencionales de tratamiento no se modifican; solamente emplea una forma distinta para que la relación odontólogo-paciente sea más efectiva, utilizando estrategias que mejoren la comunicación y herramientas que estimulen la capacidad sensorial del paciente.

Desde el punto de vista práctico, servirá para concienciar a futuros profesionales acerca de la importancia de la atención y tratamiento de

pacientes que pueden presentar un mayor riesgo de patología oral, debido a su capacidad disminuida de entender o participar en su higiene diaria y cooperar con los programas preventivos.

Por otra parte, desde la perspectiva social, la investigación representa un valor agregado, debido a que a través de ésta se puede fomentar en la consulta odontopediátrica, la relación de familiarización odontólogo-paciente, creando una rutina en la higiene oral que impulse la correcta salud bucodental. Además se debe tener en cuenta que con este paciente no hay lugar para la improvisación, lo cual se deriva de la necesidad de recurrir a protocolos sistémicos establecidos, que se afianzarán en la medida que el niño acuda a la consulta.

#### **1.4 Alcance y Delimitación de la investigación**

El presente trabajo de investigación se enmarca en la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez, ubicada en Valencia Estado Carabobo, donde los estudiantes de 8vo semestre de la carrera de Odontología llevan a cabo sus prácticas clínicas. Por consiguiente, en el área anteriormente mencionada se efectúa un proceso de atención a Niños y Adolescentes de acuerdo a las necesidades o tratamientos que requieran, estableciendo un programa de servicio y plan de tratamiento para brindar atención y asistencia oportuna.

En esta perspectiva el estudio se enfoca en la línea de investigación de Odontología Clínica, específicamente en el tema de “Clínica de Atención Integral al Niño” de la

Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. Tiene como finalidad un análisis para determinar la calidad del servicio odontológico a los pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

En el presente capítulo se expone el marco teórico que sustenta la investigación que se realiza sobre la Calidad del Servicio Odontológico a los Pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que asisten a la Universidad José Antonio Páez, en el cual se hace una descripción de los elementos teóricos planteados por los autores consultados, de manera que el investigador pueda fundamentar los procesos de conocimientos y ubicar el tema objeto de investigación dentro de las teorías existentes, para precisar en qué corriente de pensamiento se inscribe y en qué medida significa algo nuevo o complementario. Al respecto Balestrini, (2014) dice que "...la fundamentación teórica, determina la perspectiva de análisis, la visión del problema que se asume en la investigación y de igual manera muestra la voluntad del investigador, de analizar la realidad objeto de estudio de acuerdo a una explicación pautada por los conceptos, categorías y el sistema preposicional, atendiendo a un determinado paradigma teórico" (5)

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

Hablar de calidad de servicio odontológico no se refiere únicamente a ofrecer un buen tratamiento, debido a que también involucra aspectos de gran importancia como lo son el respeto, la atención, la puntualidad, la amabilidad y

todo aquello que tenga que ver con el trato del odontólogo a su paciente. Es tan importante que diversos investigadores han indagado sobre el tema, con la finalidad de mejorar cada día los estándares de calidad de servicio a quienes asisten a sus consultas en busca de un tratamiento.

Con la intención de ubicar la investigación en un ámbito delimitado, se presentan los estudios o trabajos que anteceden a esta investigación. Según Arias (2016), los antecedentes: “reflejan los avances y el estado actual del conocimiento en un área determinada y sirven de modelo o ejemplo para futuras investigaciones” (6).

Esto indica que los estudios anteriores aportan ideas y teorías realizadas por autores, especialistas y estudiosos, que permiten relacionar los hallazgos más significativos vinculados con el objeto de estudio, aportando información que sirve de orientación y guía al investigador.

Fierros y colaboradores (2016), en México, presentaron la investigación titulada “*La calidad en la atención odontológica de las clínicas Iztacala, Acatlán y Aragón dependientes de la Fes Iztacala*”. Su propósito fue determinar la satisfacción del paciente con respecto a la atención odontológica recibida en las clínicas Aragón, Iztacala y Acatlán dependientes de la FES I, así como la percepción sobre la eficacia, calidad humana, y resultados en el tratamiento que se les dio en dichas instituciones. Encontraron un alto grado de satisfacción en los pacientes, quienes calificaron a los servicios como competentes. Concluyeron que en las 3 clínicas los pacientes están satisfechos

con el servicio que recibe, aunque, por tratarse de personas de bajos recursos, posiblemente no han tenido la posibilidad de comparar el servicio con otras clínicas y por ello deben ampliar la muestra.

De igual forma está el artículo de la investigación de Pérez y colaboradores (2016), de México, titulado “*Manejo estomatológico en paciente con trastorno espectro autismo. Reporte de caso*”. El propósito fue Caracterizar a los niños de 6 años de edad de escuelas primarias, pertenecientes al área de salud del Policlínico Docente “30 de Noviembre”. Como resultado se obtuvo que los hábitos deformantes más practicados fueron los hábitos posturales y la succión digital. Se concluyó que la anomalía más encontrada fue la oclusión invertida posterior unilateral. (8).

Otro antecedente es el artículo de Pérez, González Ferrer y Rodríguez Martínez (2017), en Cuba, titulado “*Autismo infantil, manejo en la Especialidad de Odontología*” el resultado de la investigación arrojó que los pacientes con autismo necesitan atención estomatológica con el fin de mejorar su salud bucal y general y concluye que es de vital importancia el conocimiento, por parte del personal de salud y, en especial, del Especialista en Odontología, de los protocolos de desensibilización sistemática existentes, con la finalidad de evitar situaciones de rechazo al tratamiento por parte de estos niños, lo que reduciría la necesidad de la realización sistemática de procedimientos odontológicos bajo condiciones de sedación o anestesia general. (1)

Del mismo modo, Alaniz y colaboradores (2017) realizaron en México un estudio sobre *“Tratamiento Estomatológico multidisciplinario de un paciente con Trastorno de Espectro Autista: reporte de un caso.”* Su objetivo fue enfatizar la importancia del apoyo multidisciplinario para el eficiente manejo estomatológico en los pacientes con TEA. Como resultado obtuvieron que el paciente diagnóstico de Trastorno Autista, presentó un aumento de volumen en la zona retromolar inferior derecha, con patrón conductual Frankl 1 por lo que debieron aplicarle anestesia general. Concluyeron que el profesional que brinde atención a pacientes con TEA, tiene la misión de darles una mejor calidad de vida. Para esto, es indispensable conocer sus características, y así determinar cómo se tratara a cada uno en base a su caso particular y al grado de severidad del trastorno. (9).

Del mismo modo, Téllez y colaboradores (2018) con su investigación *“Consideraciones para la atención odontológica en un paciente con síndrome de Asperger. Reporte de un caso”* efectuada en San Luis Potosi, México, cuyo propósito fue realizar una valoración dental a una paciente de 7 años, que asiste a consulta referida por pediatra. Se encontró placa bacteriana, caries en molares temporales, fosas y fisuras profundas y se le dio a conocer los cuidados y el manejo de conducta para el tratamiento dental en pacientes con Síndrome de Asperger. Concluyeron que debido a las características de este síndrome estos pacientes requieren atención y técnicas conductuales específicas, para poder realizar el tratamiento dental. (10).

## **2.2. Bases teóricas**

Las Bases Teóricas comprenden un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado. Al respecto, Bavaresco, A. (2013) sostiene que las bases teóricas tiene que ver con las teorías que brindan al investigador el apoyo inicial dentro del conocimiento del objeto de estudio, es decir, cada problema posee algún referente teórico, lo que indica, que el investigador no puede hacer abstracción por el desconocimiento, salvo que sus estudios se soporten en investigaciones puras o bien exploratorias.

De igual forma, Arias (2012) afirma que “Las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado”.

(11). Tal información permite inferir que es fundamental para el investigador, desarrollar aspectos conceptuales del tema, para posteriormente construir una posición frente a la problemática que se pretende abordar. A continuación se define la fundamentación teórica del estudio “Calidad del Servicio Odontológico a los Pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que asisten a la Universidad José Antonio Páez” la cual ayudará a documentar la investigación de acuerdo a la literatura existente.

### **2.2.1 La Odontología como Ciencias de la Salud:**

Es una rama de la Ciencia de la Salud que se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades del aparato estomatognático (esto incluye los dientes, la encía, la lengua, el paladar, la mucosa oral, las glándulas salivales y otras estructuras anatómicas implicadas, como los labios, amígdalas, orofaringe y la articulación temporomandibular. Es importante la concepción de la odontología como una ciencia multidisciplinaria. (12) Es importante remarcar que actualmente la odontología no se basa solamente en el estudio de estos, sino que implica los músculos, maxilares, vasos y piel que conforman toda la cavidad bucal.

La odontopediatría es la rama de la Odontología que se encarga de tratar o atender a niños y recién nacidos. Cada área es formada por profesionales especializados que, mediante una buena comunicación y trabajo en equipo, les dan los mejores tratamientos en calidad a los pacientes. (13)

### **2.2.2 Calidad de Servicio**

En lo relacionado con los servicios, calidad no significa lujo, ni la condición superior en la prestación, ni suministrar la apariencia externa, ni dar la máxima comodidad. Hoy se considera franca y llanamente, el nivel de excelencia que la empresa ha escogido y se ha impuesto como norma, para satisfacer las

necesidades del cliente. Es importante diferenciar la calidad de un producto y la de un servicio. La de un producto responde a las características externas del mismo y a su efectividad aislada para un fin determinado. La de un servicio, reúne gran cantidad de factores o componentes que no pueden dissociarse; en una palabra, prevalece la impresión de conjunto y no del éxito de una u otra acción específica. (14) Existen diferentes patrones para determinar la calidad de un servicio, entre ellos destacan puntualidad, prontitud, atención, amabilidad, cortesía, honestidad, rapidez a la respuesta, precisión de la respuesta, respeto, instalaciones, espacio entre las unidades odontológicas; este último es importante ya que los pacientes con Trastorno del Espectro Autista pueden presentar una falta de coordinación motora y movimientos repetitivos del cuerpo, por lo que se requiere de un espacio adecuado que permita atenderlos y evitar de esta manera que puedan hacerse daño.(15)

### **2.2.3. Calidad del Servicio Odontológico**

Los servicios odontológicos se convierten en un atractivo para los pacientes, quienes buscan satisfacer algunas necesidades funcionales y estéticas, debido a que la boca constituye un componente de salud que interviene en diversas funciones cotidianas indispensables para la persona, como la sonrisa, la alimentación y la fonación y, por lo tanto, facilita la comunicación.(16). Así, en los últimos años, la perspectiva de los usuarios ha adquirido un auge como estrategia para la evaluación de la calidad de los servicios, utilizando el

modelo de satisfacción del usuario con enfoque en el concepto de calidad de la atención propuesto por Donabedian en 1966, pues se concibe como el tipo de atención que espera maximizar una medida integradora de bienestar del paciente. (17)

La teoría y la práctica deben estar articuladas dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje, en los programas académicos de ciencias de la salud, como la Odontología. Las necesidades de cada paciente se atienden y solucionan gracias al desarrollo de habilidades y competencias clínicas integrales, tomando en consideración que cada paciente representa un caso particular y único de salud según el cual el estudiante aplicará el conocimiento científico adquirido. Este propósito que es fundamental, puede ser alcanzado en las facultades de Odontología, por medio de los servicios; siendo el elemento primordial para la práctica del estudiante, el paciente; y es justamente esta conjunción de voluntades las que permitirán alcanzar el éxito profesional. Durante los procedimientos de clínica se proporciona una doble atención tanto del docente como del estudiante, integrando habilidades humanas y científicas, siguiendo protocolos y estándares, brindando así calidad en la atención que da como resultado satisfacción en los pacientes.

El servicio abarca aspectos como la calidez, cortesía, el interés, el respeto, la disposición, puntualidad, actitud, comportamiento, habilidades de comunicación, conocimientos, infraestructura, uso de ambientes o espacios de

espera adecuados, , aplicación de técnicas de atención, profesionalidad entre otros.

Para la evaluación de la calidad de servicio, se toman en cuenta los siguientes aspectos:

Elementos tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal.

Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

Capacidad de respuesta: Disposición de ayudar a los pacientes

Profesionalidad: Posesión de las destrezas requeridas y conocimientos de ejecución del servicio.

Cortesía: Atención, consideración, respeto y amabilidad hacia los pacientes

Credibilidad: Veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se provee.

Seguridad: Inexistencia de peligros, riesgos y dudas.

Accesibilidad: Accesible y fácil de contactar.

Comunicación: Mantener a los pacientes informados utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharles.

Comprensión: Hacer el esfuerzo de conocer a los pacientes y sus necesidades.

La calidad del servicio es limitada, entre otros factores por el tiempo de espera y el trato, por ello, todo el personal de atención debe comprometerse a prestar el mejor servicio posible a cada uno de sus pacientes y de esta manera no poner en riesgo su permanencia y fidelidad.

En las organizaciones de prestación de servicios, los usuarios demandan una buena asistencia; éstas deben estar preparadas para hacerlo de forma eficiente, poniendo en práctica los elementos en conjunto para brindar una excelente calidad de servicio, percibidos por el paciente en el momento de ser atendidos. La prestación de un servicio de elevada calidad está estrechamente vinculada con las percepciones y las expectativas de los pacientes, siempre que se tenga como propósito mejorar el beneficio para todos y establecer así una relación ganar - ganar, que en este caso en particular será evidenciada en la salud bucal y satisfacción del paciente.

#### **2.2.4. Trastorno del Espectro Autista**

La Sociedad de Autismo de América (18) en agosto de 1996, ofreció la siguiente definición: “El autismo es una discapacidad del desarrollo severa, incapacitante y de por vida que, típicamente, aparece en los primeros tres años de vida. Es el resultado de un desorden neurológico que afecta el funcionamiento del cerebro. Se ha encontrado en todo el mundo y en familias de todos los antecedentes raciales, étnicos y sociales. No hay factores del ambiente psicológico que se conozcan como causas de autismo”

La palabra autismo viene del griego auto, que quiere decir “propio, uno mismo”. El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales menciona que el autismo pertenece a los trastornos generalizados del desarrollo (TGD)(19). Este síndrome se define como un trastorno del desarrollo

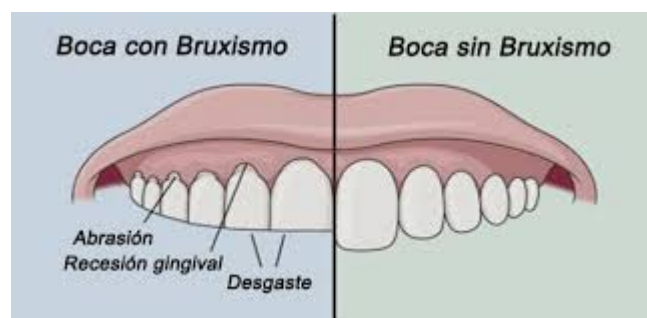
neurológico de origen biológico que aparece en la primera infancia caracterizado por una alteración en la relación social recíproca, en la comunicación, el lenguaje, la imaginación, conductas rígidas y actividades estereotipadas (20) En la sociedad actual este trastorno está sufriendo un incremento de la incidencia y la prevalencia coincidiendo con un aumento de la concienciación profesional y de cambios en los criterios diagnósticos. Existen clasificaciones del Autismo según la severidad, Trastorno Autista o de grado 1, Autismo regresivo o de grado 2, Autismo de alto funcionamiento. Dentro del Autismo grado 1 también conocido como severo y constituye el grado más profundo del espectro autista, quien se caracteriza principalmente por la ausencia del desarrollo del lenguaje, además estos niños evitan mirar a los ojos y se aíslan del entorno, manifiestan movimientos estereotipados, carencia de expresión de emociones y de interés o actividades de manera reducida. En el autismo regresivo o de grado 2 también se conoce como trastorno desintegrativo infantil y es una alteración que a diferencia de los otros tipos tarda un poco más en aparecer, debido a que en los primeros años el niño se desarrolla normalmente pero luego comienza a perder paulatinamente las habilidades que ha adquirido, por lo general se presenta antes de los 10 años de edad, de esta manera el niño va perdiendo sus habilidades de lenguaje, capacidad para comunicarse e interactuar con niños y adultos de su propio entorno, por otra parte comienzan a aparecer las conductas repetitivas aunado al aislamiento de las personas que lo rodean. Y por último el Autismo de alto

funcionamiento que se considera el mas leve porque sus síntomas no son agudos o profundos al menos en sus unicios a diferencia de los otros tipos de autismo. En este caso el desarrollo del lenguaje del niño es normal, al igual que sus procesos cognitivos, manteniéndose dentro de los parámetros, además si se cuenta con la atención acorde puede integrarse escolarmente sin problemas, los niños diagnosticados con esta condición se distinguen ya que su capacidad de memoria es muy buena, sin embargo, tienden a tener rigidez mental e ideas asociadas a una obsesividad. (21)

Los términos Trastornos del Espectro Autista (TEA) y Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) se utilizan a veces indistintamente aunque, en la actualidad, los TEA están incluidos dentro de los TGD, que también incluyen el síndrome de Rett (con una base etiológica identificada y sintomática diferenciada). Con el intento de evitar confusiones, hoy predomina la opinión que dice que el término TEA define mejor los trastornos relacionados con el autismo que el término TGD. El término trastorno autista se utiliza para referirse a los criterios para esta entidad que define el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 4ª Edición de la Academia Americana de Psiquiatría (22)

#### **2.2.5. Hábitos de los Pacientes Autistas:**

Los pacientes autistas poseen gran cantidad de manías, hábitos nocivos relacionados con la cavidad oral dentro de ellos se destacan: Respirador bucal, queilofagia, onicofagia, morder objetos, morderse la ropa, chupar objetos, conductas auto lesivas como úlceras traumáticas por mordisqueo, morder las esquinas de las paredes, entre otros. (23) Todas estas acciones lo que favorecen es la formación de maloclusiones, que tienen su importancia en las secuelas que pueden ocasionar al no ser tratadas en el resto del sistema estomatognático. Mordidas abiertas, sobre mordidas, mordidas cruzadas, resaltes mayores de 4 mm, estas desviaciones de la oclusión ideal las encontramos en todos los sujetos examinados desde un grado leve a severo. (24) Un hábito que merece mención aparte es el bruxismo o rechinar o apretamiento consciente o inconscientemente de los dientes. Es una acción cuyo origen está relacionado con estados de ansiedad y estrés. (25) En la literatura se encuentran casos de pacientes que se auto-extra en sus dientes sin entender el efecto negativo que eso conllevaba, simplemente como medio para llamar la atención o bien por un deterioro de la comunicación y alteración de la percepción del dolor.” (26)



**Figura 1.** Bruxismo o rechinamiento o apretamiento consciente o inconscientemente de los dientes. (25)

#### **2.2.6. Consideraciones para el manejo odontológico**

Los niños con autismo suelen ser muy sensibles a factores sensoriales (sonidos fuertes, movimientos repentinos, diversas texturas), lo que puede ocasionar aleteos de los brazos, balanceos y otras alteraciones conductuales, por lo que el Especialista en Odontología debe estar atento para que esto no interfiera con su trabajo y que pueda hacer daño a los niños debido a las características del material odontológico. Se debe ocultar cualquier instrumental que pueda aumentar la ansiedad y mantener sesiones cortas para progresar gradualmente a procedimientos más difíciles. Hay que procurar que la primera cita sea breve y positiva, al igual que la última, como lo plantea Viera en su artículo (27); deben ser atendidos con puntualidad y además en las primeras horas del día, cuando el profesional y el paciente no estén fatigados ni física ni mentalmente. (28) Es importante tener en cuenta la forma de vestir del Especialista (debe usar colores apagados pues los fuertes alteran y distraen la atención del paciente) y que la luz de la consulta sea tenue y suave. El uso de técnicas restrictivas o de la inmovilización total o parcial del paciente son necesarios en ciertas situaciones con el fin de proteger su integridad física, pero se limitará a los casos más graves (es necesario tener en cuenta que la mayoría de ellos

requerirán un mayor número de sesiones de desensibilización); la anestesia general se usará como último recurso. (29)



**Figura 2.** Consideraciones Odontológicas a pacientes con autismo. (28-29)

#### **2.2.6. Principales técnicas de adaptación a pacientes con Autismo:**

- Ø Decir-mostrar-hacer: Para disminuir su ansiedad, se les explica qué procedimientos se le van a realizar, de forma sencilla y que tenga sentido para ellos. Estos pacientes se comportan mejor cuando saben lo que va a suceder.
- Ø Control de voz: Se trata de una modificación del tono y el volumen de la voz, así como de la velocidad con que se hace, para establecer comunicación y autoridad con el paciente. Puede aplicarse tanto un aumento como una disminución del tono. El niño autista se aborda de forma calmada y amistosa; se cuida su espacio personal.
- Ø Expresarse con frases directas y cortas, hablar pausadamente: Los pacientes con trastornos del espectro autista toman todo de forma literal,

así que hay que cuidar lo que se les dice. Evitar palabras o frases con doble significado. Es muy importante la comunicación no verbal, para la que se pueden utilizar pictogramas específicos, previa consulta, con el fin de lograr una mejor comunicación.

- Ø Refuerzo positivo: Es importante hacerlo inmediatamente y repetirlo varias veces con el objetivo de condicionar positivamente la buena conducta. Se debe premiar al final del tratamiento.
- Ø Refuerzo negativo: Pretende modificar un comportamiento no deseado mediante la expresión de rechazo.
- Ø Distracción contingente: Consiste en desviar la atención del paciente durante el procedimiento y, al mismo tiempo, condicionarlo por medio de contingencias para así disminuir su ansiedad.
- Ø Modelado: Permitir que el paciente observe el comportamiento apropiado que se desea (el niño aprende al observar cómo otro recibe el tratamiento).
- Ø Se les debe permitir llevar artículos de confort que ayudarán a ocuparlos y a distraerlos (o ambos). Para los niños que son sensibles a la iluminación el uso de gafas de sol podría aliviar el resplandor de las lámparas y para los que son sensibles a los sonidos el uso de audífonos (bien sea para eliminar los ruidos o para escuchar música) podría mitigar sus temores y brindar confort.

Ø Uso de pictogramas: Las personas con trastornos del espectro autista son excelentes pensadores visuales, es decir, comprenden, asimilan y retienen mejor la información que se les presenta de manera visual; frente a la información verbal las imágenes permanecen en el tiempo e implican un menor nivel de abstracción. (30) (31)



**Figura 3.** Técnicas de adaptación a pacientes con autismo. (30-31)

Los ambientes estructurados proporcionan seguridad; es fundamental que existan espacios o áreas de recreación en la que los pacientes con Trastorno del Espectro Autista puedan distraerse mientras esperan ser atendidos y de esta manera disminuir el estrés que pueda generar el asistir a la consulta odontológica. De igual manera, durante su atención en las clínicas se establecerá un lenguaje apropiado; en los pequeños puede funcionar el uso del lenguaje pediátrico (cada edad requiere una adaptación adecuada del vocabulario empleado). (32)

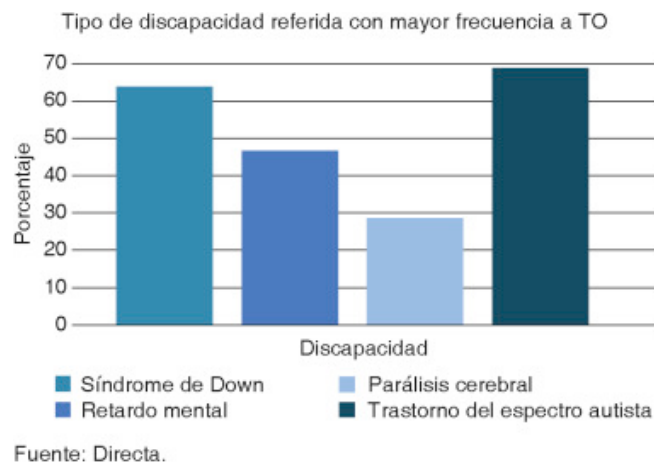
### **2.2.7. Importancia de la atención Odontológica al Paciente Autista.**

Los pacientes Autistas, en ocasiones, no pueden manifestar sus sentimientos y percepciones, como miedo o dolor, lo que hace que su atención sea más complicada; además, el lavado de los dientes, que forma parte de la rutina diaria de higiene de todas las personas; para el autista puede representar un gran reto, porque le molesta la sensación de tener la cara mojada, porque les es desagradable la textura o el sabor de la pasta de dientes, porque a veces no saben escupir, ante estas dificultades, deberían acudir cuanto antes a la Consulta Odontopediátrica para tratar de establecer la familiarización y crear una rutina en la higiene oral.(33)

El autismo constituye un síndrome único, con características especiales a tener en cuenta para su conceptualización, diagnóstico y tratamiento, sin una etiología precisada por completo y abordado desde diferentes posturas teóricas. El incremento actual de su incidencia, hoy más alta que un sin fin de enfermedades muy comunes en otras décadas, se traducirá en un incremento de pacientes autistas que acudirán a consultas odontológicas para requerir de una atención especializada. Resulta de vital importancia el conocimiento, por parte del personal de salud y, particularmente, del Especialista en Odontología, de los protocolos de desensibilización sistemática existentes, con la finalidad de evitar situaciones de rechazo al tratamiento por parte de estos niños. (34).

El mantenimiento de los objetivos del Sistema de Salud requiere de instruir a padres y educadores acerca de la importancia de la prevención a nivel oral y de enfatizar en la necesidad de revisiones periódicas que controlen el riesgo de

enfermedad oral en el niño autista. La interrelación padres-educadores-odontólogos resulta imprescindible en aras de una consecución completa de los objetivos de tratamiento, para una atención integral que se traduzca en elevar la calidad de vida de estos pacientes. (35)



**Figura 4.** Porcentaje de pacientes de autismo referidos a tratamiento odontológico (34)

### 2.2.8 Clínica del Niño y del Adolescente Universidad José Antonio Páez.

La facultad de Odontología fue fundada en Febrero 2006, la cual es conformada por Clínicas de Atención Integral al Adulto y Atención Integral a Niños y Adolescentes. En el año 2009 se estableció la atención a los pacientes con diversidad funcional que fueron atendidos en la Clínica del niño y el Adolescente III.

La facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez tiene como misión formar científica y tecnológicamente a los profesionales de la salud, mediante

modernas estrategias para la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas, acordes con su capacitación y desempeño profesional altamente calificados para el ejercicio individual y en equipos multidisciplinarios vinculados a las ciencias de la salud, con sentido ciudadano, valores éticos y actitudes cónsonas para la promoción de la salud y la atención del paciente.

### **2.3. Bases legales**

#### **2.3.1. La constitución:**

**Artículo 83** La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

#### **2.3.2. Ley para las personas con discapacidad:**

##### **Definición de personas con discapacidad.**

**Artículo 6.** Son todas aquellas personas que por causas congénitas o adquiridas presenten alguna disfunción o ausencia de sus capacidades de orden físico, mental, intelectual, sensorial o combinaciones de ellas; de carácter temporal,

permanente o intermitente, que al interactuar con diversas barreras le impliquen desventajas que dificultan o impidan su participación, inclusión e integración a la vida familiar y social, así como el ejercicio pleno de sus derechos humanos en igualdad de condiciones con los demás.

Se reconocen como personas con discapacidad: Las sordas, las ciegas, las sordociegas, las que tienen disfunciones visuales, auditivas, intelectuales, motoras de cualquier tipo, alteraciones de la integración y la capacidad cognoscitiva, las de baja talla, las autistas y con cualesquiera combinaciones de algunas de las disfunciones o ausencias mencionadas, y quienes padezcan alguna enfermedad o trastorno discapacitante, científica, técnica y profesionalmente calificadas, de acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud de la Organización Mundial de la Salud.

### **2.3.3. Atención integral a las personas con discapacidad.**

**Artículo 8.** La atención integral a las personas con discapacidad se refiere a las políticas públicas, elaboradas con participación amplia y plural de la comunidad, para la acción conjunta y coordinada de todos los órganos del Poder Público en sus niveles nacional, estatal y municipal; de las comunidades organizadas, de la familia, personas naturales y jurídicas, para la prevención de la discapacidad y la atención, la integración y la inclusión de las personas con discapacidad, garantizándoles una mejor calidad de vida, mediante el pleno

ejercicio de sus derechos, equiparación de oportunidades, respeto a su dignidad y la satisfacción de sus necesidades en los aspectos sociales, económicos, culturales y políticos, con la finalidad de incorporar a las personas con discapacidad a la dinámica del desarrollo de la Nación. La atención integral será brindada a todos los estratos de la población urbana, rural e indígena, sin discriminación alguna.

#### **2.3.4. Código de Deontología Odontológica**

Artículo 4º: 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.

#### **2.4 Definición de términos**

**Bruxismo:** Hábito inconsciente de apretar o rechinar los dientes. (37)

**Calidad:** Conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permite caracterizarla y valorarla con respecto a las restantes de su especie. (39)

**Desensibilización Sistemática:** Técnica de modificación de la conducta, consistente en una estrategia sistemática para lograr reducir el miedo y la ansiedad a través de la creación de reacciones simultáneas incompatibles y de exposición progresiva al estímulo fóbico. (38)

**Discapacidad:** Falta o limitación de alguna facultad física o mental que imposibilita o dificulta el desarrollo normal de la actividad de una persona. (38)

**Enfermedad Periodontal:** Patología que afecta a los tejidos que soportan a los dientes. (37)

**Enfoque Multidisciplinario:** Combina o involucra varias disciplinas académicas o especializaciones profesionales en un mismo ámbito o los pone a trabajar conjuntamente para la resolución de un problema. (38)

**Estomatología:** Parte de la medicina que se ocupa de la anatomía, la fisiología y las enfermedades de la boca y sus estructuras, como los dientes, las encías, el tejido periodontal, el maxilar superior, el maxilar inferior y la articulación temporomandibular. (38)

**Maloclusiones:** Mal alineamiento de los dientes o la forma en que los dientes superiores e inferiores encajan entre sí. (37)

**Mordida abierta:** Maloclusión por la que los dientes superiores quedan muy por delante de los inferiores. (37)

**Mordida cruzada:** Maloclusión por la que los dientes superiores quedan por detrás de los inferiores. (37)

**Oclusión:** Manera en que los dientes de la arcada superior encajan con los de la inferior y determina el funcionamiento mecánico de la boca para morder, masticar, tragar o hablar. (37)

**Oclusión ideal:** Relación funcional entre los componentes del sistema masticatorio. (37)

**Onicofagia:** Hábito de comerse las uñas. (37)

**Patología:** Parte de la medicina que estudia los trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos y los órganos enfermos, así como los síntomas y signos a través de los cuales se manifiestan las enfermedades y las causas que las producen. (38)

**Programas preventivos:** Conjunto de acciones con el objetivo de mejorar las condiciones sanitarias de la población. (38)

**Queilofagia:** Acto inconsciente y automatizado de morderse, lamerse o succionarse los labios en forma excesiva y continua. (37)

**Respirador Bucal:** Persona que físicamente es incapaz de respirar por la nariz. (37)

**Sensopercepción:** Proceso que permite la captación de los estímulos físicos y su interpretación vía la actividad cerebral.

**Servicio:** conjunto de actividades que buscan satisfacer las necesidades de un cliente. (39)

**TEA:** Trastorno del Espectro Autista. (38)

**TGD:** Trastorno Generalizado del Desarrollo. (38)

**Ulceras:** Llega o lesión que aparece en la piel o en el tejido de las mucosas a causa de una pérdida de sustancia. (38)

**Vocación:** Inclinação o interés que una persona siente en su interior para dedicarse a una determinada forma de vida o un determinado trabajo (39)

## **2.5. Operacionalización de variables**

Una variable es un aspecto o dimensión de un fenómeno que tiene como característica la capacidad de asumir distintos valores, ya sea cuantitativa o cualitativamente. Es la relación causa - efecto que se da entre uno o más fenómenos estudiados. En toda variable el factor que asume esta condición debe ser determinado mediante observaciones (36)

En esta investigación se presentan dos variables, tratadas de forma individual, las cuales permitirán obtener mediciones que van a ser objeto de análisis y a partir de los resultados obtenidos responderán a las interrogantes planteadas y así generar conclusiones y recomendaciones.

### **Definición Conceptual**

La variable Calidad del Servicio Odontológico en pacientes autistas, es el elemento que representa el nivel de excelencia como característica fundamental, con la que el odontólogo satisface las necesidades de los pacientes con autismo.

### **Definición Operacional**

La variable Calidad del Servicio Odontológico en pacientes autistas fue desarrollada de acuerdo a las siguientes dimensiones: Atención, Competencias e Infraestructura, cada una de ellas será analizada en concordancia con sus indicadores (Ver Cuadro 1)

### **Definición Conceptual**

La variable Autismo es el trastorno del desarrollo neurológico y psicomotor de origen biológico, que aparece en la primera infancia caracterizado por una alteración en la relación social recíproca, en la comunicación, el lenguaje, la imaginación, conductas rígidas, actividades estereotipadas y salud bucal

### **Definición Operacional**

La variable Autismo fue desarrollada de acuerdo a las dimensiones Bucal y Psicomotor, cada una de las cuales será analizada en concordancia con sus indicadores (Ver Cuadro 1)

**Cuadro 1**  
**Cuadro Técnico Metodológico Operacionalización de Variables**

<b>Objetivo General:</b> Analizar la calidad del servicio odontológico a los pacientes con autismo que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez. Periodo octubre 2019 – febrero 2020					
<b>Variable</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Instrumento</b>
Calidad de Servicio Odontológico en pacientes autistas	Elemento que representa el nivel de excelencia como característica fundamental, con la que el odontólogo satisface las necesidades de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista	Atención	- Respeto y cortesía	1b – 1c	Cuestionario Dicotómico
			- Puntualidad	2b-3b 2c-3c	
			- Satisfacción	6c, 7c - 8c	
			-Uso de áreas recreacionales	1a – 4b 4c	
		Competencias	- Comunicación	6c	
			- Adaptación del paciente	2a,5b, 5c,3a, 6b,7b	
			- Programa	4a	
		Infraestructura	- Instalaciones	5a– 8b	
			- Espacio	10b	
			- Unidades	6a – 9b -	

**Objetivo General:** Analizar la calidad del servicio odontológico a los pacientes con autismo que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez. Periodo octubre 2019 – febrero 2020

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Items	Instrumento
Autismo	Trastorno del desarrollo neurológico y psicomotor de origen biológico, que aparece en la primera infancia caracterizado por una alteración en la relación social recíproca, en la comunicación, el lenguaje, la imaginación, conductas rígidas, actividades estereotipadas y salud bucal	Bucal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respirador bucal</li> <li>- Queilofagia</li> <li>- Onicofagia</li> <li>- Ulceras traumáticas</li> <li>- Problemas Oclusales</li> <li>- Bruxismo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>11b</li> <li>12b</li> <li>13b</li> <li>14b</li> <li>15b</li> <li>16b</li> </ul>	Cuestionario Dicotómico
		Psicomotora	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evita contacto visual</li> <li>- Deterioro de la comunicación.</li> <li>- Alteración de la percepción del dolor</li> <li>- Conductas rígidas y estereotipadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>17b</li> <li>18b</li> <li>19b</li> <li>20b</li> </ul>	

Fuente: Gentile D. (2020)

### **CAPÍTULO III**

#### **MARCO METODOLÓGICO**

El marco metodológico tiene como propósito describir detalladamente cada uno de los aspectos relacionados con la forma de abordar el estudio seleccionado y lo direcciona en función de los objetivos planteados. A este respecto, Ballestrini (2013) “Sitúa en el lenguaje de investigación, los métodos e instrumentos que se emplean en la investigación planteada” (p.126). Tomando en cuenta lo expuesto, la presente investigación está concebida bajo el paradigma cuantitativo que según el Manual de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador UPEL (2006) se define como:

Análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. Los datos de interés son recogidos en forma directa de la realidad; en este sentido se trata de investigaciones a partir de datos originales o primarios. (p.10). La recolección directa de los datos, garantiza a su vez una interpretación y descripción ajustadas a la realidad haciendo de este un estudio confiable.(40)

### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

#### **3.1.1 Tipo de Investigación**

En el caso objeto de estudio se realizó a través de un estudio de campo debido a que los datos fueron recogidos directamente de la realidad para describirlos y presentar un diagnóstico de la situación y de esta manera poner de manifiesto los conocimientos teóricos y metodológicos, para dar solución a la problemática planteada. Desde esta perspectiva, Arias (2012) define Investigación de Campo:

Es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes. De allí su carácter de investigación no experimental. (p.24) Esto significa, que la recolección de datos se realiza directamente de la realidad, sin que las variables sean manipuladas o controladas garantizando así la originalidad de las mismas. (6)

#### **3.1.2 Diseño de Investigación**

En cuanto al diseño seleccionado para el presente estudio, fue descriptivo de carácter no experimental, debido a que se observa el fenómeno tal y como se da en el contexto natural, sin afectar de manera intencional la variable independientes. Al respecto, Sabino (2014) define la investigación de tipo descriptiva como “una forma de estudio para saber quién, dónde, cuándo, cómo

y por qué del objeto de estudio, en pocas palabras, la información obtenida en un estudio descriptivo, explica perfectamente a una organización, el consumidor, objetos, conceptos y cuentas” (p.91). Este tipo de investigación, no se ocupa de la verificación de la hipótesis, sino de la descripción de hechos a partir de un criterio definido previamente por el investigador, se limita a la observación de situaciones existentes dada la incapacidad de influir sobre las variables y sus efectos.

Por otra parte, la investigación no experimental es la que carece de una variable independiente, en ella el investigador observa el contexto en donde ocurre el fenómeno y lo analiza para luego obtener la información. Según Raffino (2018), indica que “una investigación no experimental no manipula deliberadamente las variables que busca interpretar, sino que se contenta con observar los fenómenos de su interés en su ambiente natural, para luego describirlos y analizarlos sin necesidad de emularlos en un entorno controlado. De esta forma, en el estudio planteado se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único, con el propósito de describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado, por lo que se considera un estudio de tipo no experimental. (41)

## **3.2. Población y muestra**

### **3.2.1. Población**

La población es un conjunto de personas u organismos de una especie, objetos o fenómenos que habitan un determinado lugar, de los cuales se desea estudiar una o varias características. En correspondencia con los señalamientos expuestos, Balestrini (2006) concibe el universo poblacional como: Un conjunto finito de personas, cosas, elementos que presentan características comunes en lo que se desea estudiar del fenómeno investigativo. (p.67). Esto indica que el universo o población constituye la base fundamental del proceso llevado a cabo en la investigación, permitiendo con ello generalizar los resultados. Esta representa el conjunto grande de individuos que se desea estudiar y generalmente suele ser inaccesible. Sobre esta población se realiza un estudio estadístico con el fin de sacar conclusiones vinculadas con el objeto de investigación (42).

Desde este punto de vista, el marco poblacional del presente estudio estuvo conformado por dos segmentos que son: los elementos internos compuesto por 8 profesores encargados de la Clínica del Niño y del Adolescente III y 24 estudiantes del 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez que atendieron a los pacientes con condición especial, y los elementos externos formado por 12 pacientes con Síndrome del Espectro Autista, y debido a su condición fueron los padres o representantes quienes respondieron a las encuestas en la presente investigación.

A continuación se presenta el cuadro 2 integrado por el grupo de personas que conformaron la población o universo poblacional.

**Cuadro 2**  
**Distribución Poblacional**

<b>SEGMENTOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Elementos Internos</b>	Profesores	08
	Estudiantes	24
<b>Elementos Externos</b>	Pacientes con Autismo (Padres / Representantes)	12
	<b>TOTAL</b>	44

Fuente: Gentile D. (2020)

### 3.2.2. Muestra

La muestra es un subconjunto representativo de la población, constituye una pequeña cantidad de casos o individuos de una población estadística, que la representan. En lo que se refiere al tamaño de la muestra, esta dependerá del grado de representatividad que tenga de las cualidades y características presentes en el universo o población a estudiar.

La muestra es parte representativa del universo poblacional, de esta forma, Sierra (2002) establece que: “una muestra o sub conjunto es una parte representativa de una población cuyas características deben reproducirse en ellas, lo más exactamente posible” (p.148). A los fines del presente trabajo se tomó en cuenta el número de individuos que conforman la totalidad de la población, con los cuales se analizó la calidad del servicio odontológico a los

pacientes con autismo que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez.

Según lo mencionado anteriormente, la muestra quedó conformada por 8 profesores encargados de Clínica del Niño y del Adolescente III, 24 estudiantes del 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez, que atendieron a los pacientes con Síndrome del Espectro Autista y 12 representantes de los pacientes con la condición neurológica en estudio, para lo cual se aplicó un muestreo intencional u opinático, en el que según Aria (ob.cit) “los elementos son escogidos con base en criterios o juicio preestablecidos por el investigador (p.83). De acuerdo a esto y dada la condición especial de los pacientes, fueron sus representantes quienes aportaron la información necesaria para el presente estudio.

### **3.2.3. Criterios de Inclusión:**

Los criterios de inclusión son las características que deben tener los posibles participantes para considerar su participación en un ensayo o trabajo de investigación. Describen la población de pacientes y los criterios de selección de pacientes (42). En el trabajo de investigación se tomaron los siguientes criterios de inclusión:

1. Pacientes que acuden a la Clínica del Niño y del Adolescente III con Trastornos del Espectro Autista (TEA).
2. Profesores encargados de la Clínica del Niño y del Adolescente III.
3. Estudiantes cursantes de la Clínica del Niño y del Adolescente III.

### **3.2.3. Criterios de Exclusión:**

Los criterios de exclusión son características que impiden la participación en un ensayo o trabajo de investigación. Si se definen correctamente aumentan la

posibilidad que el trabajo genere resultados fiables. En el trabajo de investigación se tomaron los siguientes criterios de exclusión:

1. Pacientes que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente I y II.
2. Pacientes que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente III sin diversidad funcional.
3. Profesores que no están encargados de la Clínica del Niño y del Adolescente III.
4. Estudiantes que no cursan la Clínica del Niño y del Adolescente III.

### **3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Las técnicas son recursos o procedimientos de los que se vale el investigador para acceder a los hechos o acceder al conocimiento. Además del valor que tienen, ya que a través de ellas se puede identificar el tipo de información que se requiere, por ello es esencial definir las. Según Hurtado (2014) “comprende procedimientos y actividades que permiten al investigador obtener la información necesaria para dar respuesta a las preguntas de investigación” (p.427)

En el caso específico, debido a la naturaleza de estudio y a las características de los datos, se utilizó como técnica; la encuesta. Al respecto Hurtado define la encuesta de la manera siguiente: “una técnica que emplea tres herramientas, instrumentos o medios, los cuales se han hecho imprescindibles en las investigaciones de orden socioeconómico: el cuestionario, la entrevista y las escalas de actitudes” (p.427). (43) Es decir, que engloba los procedimientos

utilizados, no sólo para examinar las fuentes donde se encuentran los hechos y datos objeto de estudio, sino también para registrar estos.

En cuanto al instrumento se diseñó un cuestionario, compuesto por un conjunto de preguntas bien seleccionadas que enmarcaron la traducción de los objetivos y configuraron el orden de las respuestas emitidas por los sujetos de estudio.

Para los fines de la presente investigación, fueron diseñados tres (03) instrumentos, compuestos por una variedad de ítems correlacionados con las dimensiones e indicadores del estudio, el primero dirigido a los profesores responsables de la Clínica del Niño y del Adolescente III, el segundo a los estudiantes del 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez y el tercero a los representantes de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista.

En tal sentido, los cuestionarios se redactaron con varias preguntas de tipo dicotómicas (SI –NO). Al mismo tiempo, y de acuerdo a la índole de la investigación, a sus objetivos y a sus variables; el levantamiento de la información se efectuó por medio de la obtención de datos reales, cuya fuente es de primera mano.

#### **3.4. Validación del Instrumento**

La validez del instrumento de recolección de datos se refiere a la capacidad del instrumento de obtener la información necesaria que permita medir las variables objeto de investigación. A este respecto, Hernández (ob.cit) refiere la

validez como: El grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. (p.201). Lo definido significa que la validez de un instrumento contribuye a darle claridad y congruencia a cada una de las preguntas que conforman el instrumento que son determinantes en el contenido a medir. Es por ello, que para efecto de la presente investigación, el instrumento se sometió a la validación a través del juicio de tres expertos, dos del área temática y uno en metodología, quienes emitieron sus opiniones sobre la pertinencia del mismo en cuanto a la relación con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores e ítems.

### **3.5. Procesamiento y análisis de los resultados**

En cuanto al análisis de los datos este consiste en la ejecución de las operaciones a las que el investigador someterá los datos con la finalidad de alcanzar los objetivos del estudio. Para Hurtado (43), la técnica de análisis de datos “Constituye un proceso que involucra la clasificación, la codificación, el procesamiento y la interpretación de la información obtenida durante la recolección de datos”. (p. 504).

De tal manera que, la información que se recogió mediante la aplicación del cuestionario, se procesó por medio de la estadística descriptiva, que es la base para el diagnóstico y análisis cuantitativo, definida por Hernández, Fernández

y Baptista (41) “como la descripción de datos, valores o puntuaciones obtenidas para cada variable” (p.343).

En tal sentido, tomando en cuenta los objetivos planteados en esta investigación; los datos obtenidos a través de la aplicación del instrumento a las personas seleccionadas, se clasificaron, registraron y tabularon para su posterior análisis e interpretación.

El análisis descriptivo de datos permitió determinar la frecuencia y porcentajes, por lo que se agruparon e interpretaron sobre la base de cada una de las dimensiones de las variables en estudio. Una vez recopilados se tabularon y procesaron para ser representados en tablas y gráficos que facilitaron la comprensión de los resultados arrojados en el procesamiento estadístico.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

#### **Análisis e Interpretación de los Resultados**

En este capítulo se presentan los resultados y el análisis de los datos recabados en la investigación realizada, los cuales dieron respuesta al primer objetivo planteado, que es el de diagnosticar los aspectos que se manejan para la calidad del servicio odontológico de pacientes con autismo que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez.

En tal sentido, mediante tablas y gráficos de barras, se mostraron los resultados de los cuestionarios A, B y C de los que se obtuvo información importante por parte de los profesores encargados de la Clínica del Niño Y Adolescente III, de los estudiantes de 8vo semestre y de los representantes de los pacientes que fueron atendidos en la misma; esto permitió tener un análisis cuantitativo de cada una de las respuestas dadas y una mejor visualización de los resultados obtenidos en cada una de las preguntas que se realizaron a quienes fueron objetos de estudio.

En consecuencia, la información obtenida es clara y precisa, en la que se incorporaron los elementos de relevancia encontrados en la recopilación de los datos de la presente investigación, al igual que los comentarios que se dan al final de cada resultado, por consiguiente, se buscó realizar un análisis lo más

objetivo posible, y de esta manera lograr un estudio científico notable e inequívoco.

**Instrumento aplicado a los Elementos Internos  
(Profesores encargados de la Clínica del Niño y del Adolescente III)  
Universidad José Antonio Páez.  
Valencia Edo. Carabobo**

**Variable:** Calidad de Servicio Odontológico en pacientes autistas

**Dimensión:** Atención.

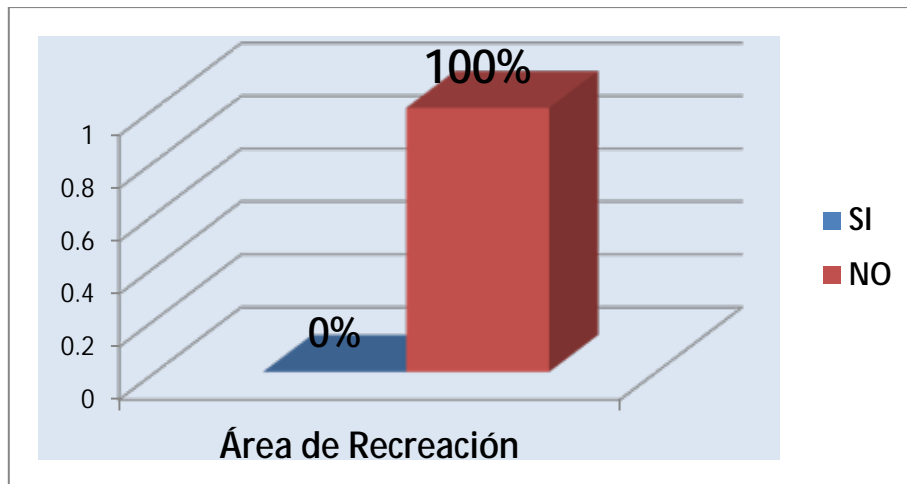
**Indicador:** Uso de áreas recreacionales. Item 1a

**Tabla N° 1.** Uso de áreas recreacionales.

Dimensión	Categorías			
	fa (si)	fr%	fa (no)	fr%
Área de Recreación	0	0%	8	100%

Fuente: Gentile D. (2020)

**Gráfico N° 1:** Uso de áreas recreacionales.



Fuente: Gentile D. (2020)

El segmento de los elementos internos está conformado por los profesores evaluadores, en el gráfico 1, el 100% de ellos, revela que los pacientes con el Trastorno del Espectro Autista que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III no son llevados a áreas de recreación mientras esperan ser atendidos. Este resultado no concuerda con Orellana Salazar LM (2013), quien plantea que “es fundamental que existan espacios o áreas de recreación en la que los pacientes con Trastorno del Espectro Autista puedan distraerse mientras esperan ser atendidos y de esta manera disminuir el estrés que pueda generar el asistir a la consulta odontológica.”

Dentro de los aspectos que abarca el servicio está el uso de ambientes o espacios de espera adecuados, ello implica que las áreas de recreación son un factor fundamental que debe tomarse en cuenta para la calidad del servicio que se brinda a pacientes con Trastorno del Espectro Autista, ya que dada su condición especial, el que estén en un espacio adecuado que les permita distraerse mientras esperan; va a fomentar su cooperación al momento de la consulta.

**Variable:** Calidad de Servicio Odontológico en pacientes autistas

**Dimensión:** Competencias

**Indicador:** Adaptación del paciente. Item: 2a, 3a

Programa. Item: 4a

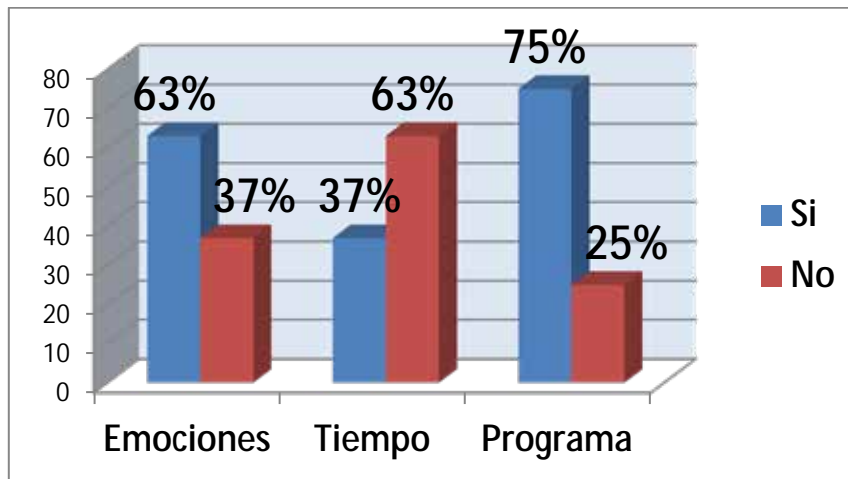
**Tabla N° 2:** Elementos Internos. Dimensión Competencias

Dimensión	Categorías
-----------	------------

Competencias	fa (si)	fr%	fa (no)	fr%
Emociones	5	63%	3	37%
Tiempo	3	37%	5	63%
Programa	6	75%	2	25%

Fuente: Gentile D. (2020)

**Gráfico N° 2:** Elementos Internos. Dimensión: Competencias



Fuente: Gentile D. (2020)

Como puede observarse en el gráfico 2, el 63% de los profesores encargados de la Clínica III, considera que los estudiantes están capacitados para canalizar las emociones de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista; y el 37% opina que no lo están.

De igual manera, el 63% cree que el tiempo destinado a la atención de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista, no es suficiente y el 37% de los encuestados manifiesta que el tiempo de atención sí lo es.

En relación al programa de la asignatura Clínica II, se observa que el 75% de los profesores expresa que deberían agregarse nuevos contenidos relacionados con la

atención a pacientes con esta condición especial, mientras que el 25% restante no está de acuerdo con la actualización de contenidos.

Dentro de la dimensión competencias está la canalización de las emociones por parte de los alumnos en la atención de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista, en este sentido, los resultados obtenidos se ajustan a lo comentado por Alaniz y colaboradores (2017), “es indispensable conocer las características de los pacientes con trastornos del espectro autista y así determinar cómo se tratará a cada uno en base a su caso particular y al grado de severidad del trastorno.”

**Variable:** Calidad de Servicio Odontológico en pacientes autistas

**Dimensión:** Infraestructura

**Indicador:** Instalaciones. Item: 5a

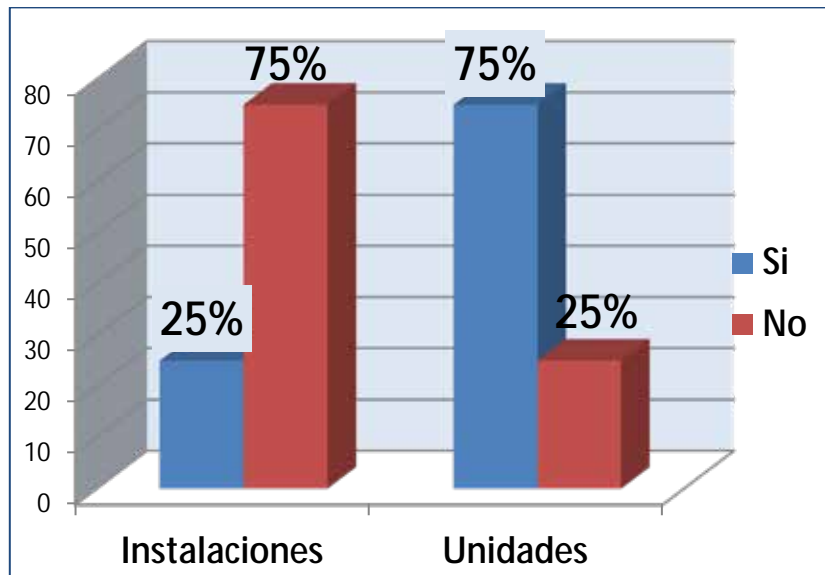
Unidades. Item: 6a

**Tabla N° 3:** Elementos Internos. Dimensión Infraestructura

Dimensión	Categorías			
	fa (si)	fr%	fa (no)	fr%
Infraestructura				
Instalaciones	2	25%	6	75%
Unidades	6	75%	2	25%

Fuente: Gentile D. (2020)

**Gráfico N° 3:** Elementos Internos. Dimensión Infraestructura



Fuente: Gentile D. (2020)

Los resultados correspondientes al gráfico 3, representan la opinión de los profesores encargados de la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez; los mismos revelan que el 75% considera que las instalaciones no están acordes para atender a los pacientes con alteraciones neurológicas y psicomotoras, y para el 25% restante las instalaciones cumplen con las condiciones de atención.

De igual manera, se puede observar que el 75% de los profesores manifiesta que las unidades odontológicas están aptas para la atención de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista, mientras que el 25% considera que no lo están.

Para la evaluación de la calidad del servicio, se toman en cuenta la apariencia de las instalaciones físicas y de los equipos o unidades odontológicas, en este

caso, los profesores consideran que pese a que las instalaciones no están acordes para la atención de pacientes con Trastorno del Espectro Autista, las unidades odontológicas están aptas, ya que la atención odontológica de esta población en muchos casos requiere de equipamiento adecuado.

**Instrumento aplicado a los Elementos Internos**  
**(Estudiantes del 8vo semestre que atienden a pacientes con Trastorno del**  
**Espectro Autista)**  
**Universidad José Antonio Páez.**  
**Valencia Edo. Carabobo**

**Variable:** Calidad de Servicio Odontológico en pacientes autistas

**Dimensión:** Atención.

**Indicador:** Respeto y cortesía. Ítem: 1b

Puntualidad: Ítem: 2b, 3b

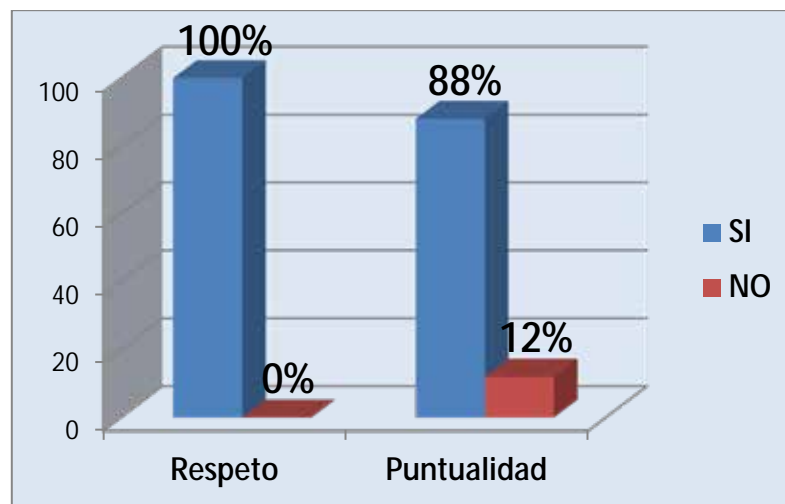
Uso de áreas recreacionales. Ítem: 4b

**Tabla N° 4:** Elementos Internos. Dimensión Atención

Dimensión	Categorías			
	fa (si)	fr%	fa (no)	fr%
Respeto	24	100%	0	0%
Puntualidad	21	88%	3	12%
Citas	20	83%	4	17%
Áreas Recreacionales	0	0%	24	100%

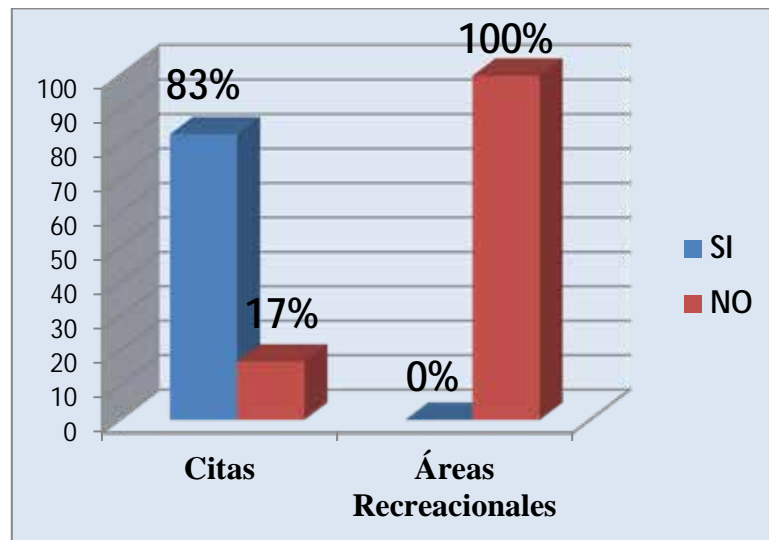
Fuente: Gentile D. (2020)

**Gráfico N° 4:** Elementos Internos. Dimensión Atención (1)



Fuente: Gentile D. (2020)

**Gráfico N° 5:** Elementos Internos. Dimensión Atención (2)



Dentro de los elementos internos en la presente investigación, están los estudiantes del 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez quienes durante el lapso académico octubre 2019- febrero 2020 atendieron a los pacientes con Trastorno del Espectro Autista.

Como se puede observar en el gráfico 4, el 100% de los encuestados trata a los pacientes con Trastorno del Espectro Autista de manera cortés y respetuoso.

El 88% expresa que atiende con puntualidad a los pacientes bajo esta condición especial y el 12% manifiestan no hacerlo.

En el gráfico 5, se tiene como resultado que el 83% de los estudiantes responde que las citas a los pacientes con Trastorno del Espectro Autista son otorgadas de manera oportuna y el 17% de ellos manifiesta lo contrario.

Como resultado de la entrevista se obtuvo además que el 100% de los estudiantes expresan que los pacientes bajo esta condición especial, no son llevados a las áreas recreacionales antes de ser atendidos.

El resultado en cuanto a puntualidad coincide con lo expresado por Martínez-Menchaca H, Rivera-Silva G (2017), ya que los pacientes con Trastorno del Espectro Autista deben ser atendidos en las primeras horas del día, cuando el profesional y el paciente no estén fatigados ni física ni mentalmente.

Sin embargo, considera la investigadora, que el no llevar a los pacientes con Trastorno del Espectro Autista a las áreas de recreación mientras esperan ser atendidos, puede generar en ellos condiciones de estrés que afecten su cooperación durante la consulta o aplicación del tratamiento odontológico.

**Variable:** Calidad de Servicio Odontológico en pacientes autistas

**Dimensión:** Competencias.

**Indicador:** Emociones. Ítem: 5b

Técnicas de adaptación: Ítem: 6b

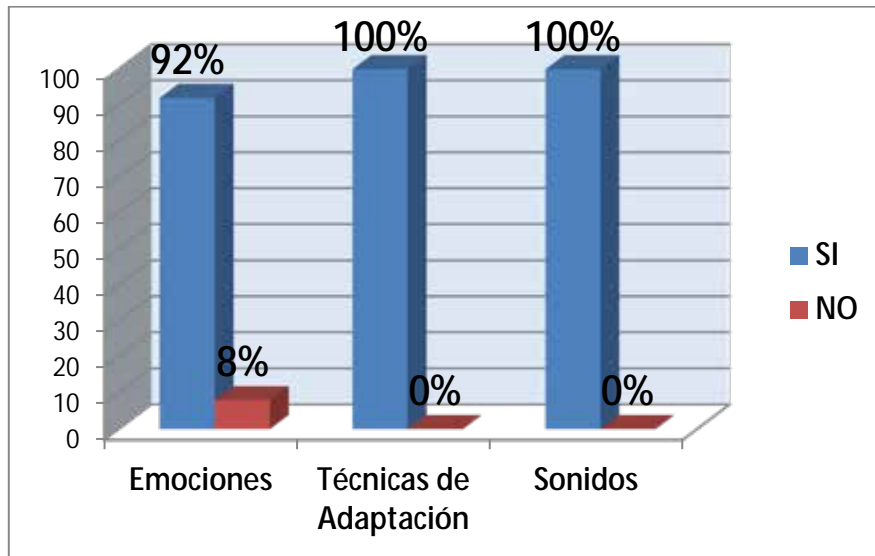
Sonidos. Ítem: 7b

**Tabla N° 5:** Elementos Internos. Dimensión Competencias

Dimensión	Categorías			
	fa (si)	fr%	fa (no)	fr%
Competencias				
Emociones	22	92%	2	8%
Técnicas de Adaptación	24	100%	0	0%
Sonidos	24	100%	0	0%

Fuente: Gentile D. (2020)

**Gráfico N° 6:** Elementos Internos. Dimensión Competencias



Fuente: Gentile D. (2020)

Los resultados que se presentan en el gráfico 6, reflejan que el 92% de los estudiantes, canalizan las emociones de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista, caso contrario el 8 % restante.

De igual manera, se puede apreciar que el 100% de los estudiantes aplica las técnicas de adaptación a pacientes bajo esta condición, y además considera que los sonidos internos y externos, influyen de manera negativa en su adaptación, ya que frecuentemente presentan hipersensibilidad auditiva, y si están expuestos a factores sensoriales, como por ejemplo, sonidos fuertes, esto puede ocasionar aleteos de los brazos, balanceos y otras alteraciones conductuales.

El resultado obtenido en cuanto al conocimiento y aplicación de las técnicas de adaptación, ratifica lo expresado por Pérez, González Ferrer y Rodríguez Martínez (2017), quienes concluyen que “es de vital importancia el conocimiento, por parte del personal de salud y, en especial, del Especialista en Odontología, de los protocolos de desensibilización sistemática existentes, con la finalidad de evitar situaciones de rechazo al tratamiento por parte de estos niños”.

**Variable:** Calidad de Servicio Odontológico en pacientes autistas

**Dimensión:** Infraestructura.

**Indicador:** Instalaciones. Ítem: 8b

Unidades odontológicas: Ítem: 9b

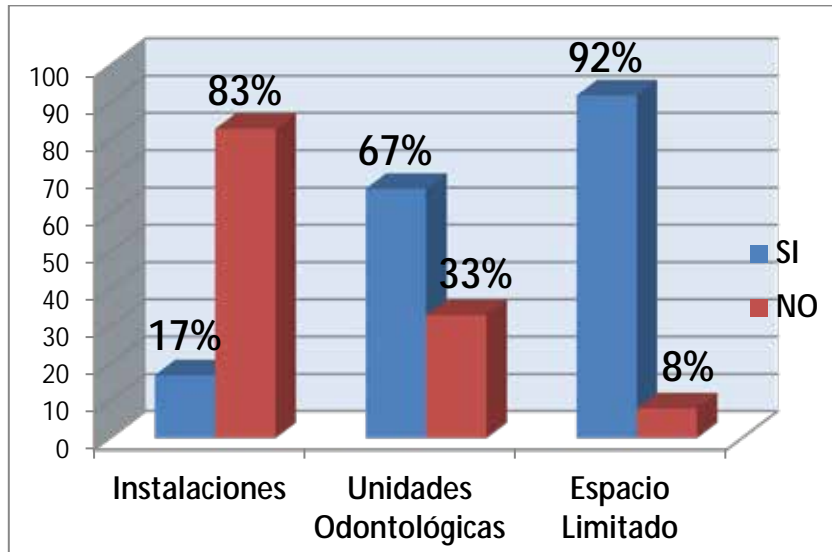
Espacio. Ítem: 10b

**Tabla N° 6:** Elementos Internos. Dimensión Infraestructura

Dimensión	Categorías			
	fa (si)	fr%	fa (no)	fr%
Instalaciones	4	17%	20	83%
Unidades Odontológicas	16	67%	8	33%
Espacio	22	92%	2	8%

Fuente: Gentile D. (2020)

**Gráfico N° 7:** Elementos Internos. Dimensión Infraestructura



Fuente: Gentile D. (2020)

En el gráfico 7 se tiene como resultado de las entrevistas a los estudiantes de 8vo semestre que durante el lapso octubre 2019-febrero 2020, atendieron a pacientes con Trastorno del Espectro Autista que el 83% de ellos considera que las instalaciones no están acordes para la atención de pacientes con alteraciones neurológicas y psicomotoras, por su parte el 17% restante expresa que las mismas si cumplen con esta condición.

En cuanto a las unidades odontológicas, el 67% de los estudiantes expresa que las unidades odontológicas son aptas para la atención de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista y el 33% restante considera lo contrario.

Para el 92% de los estudiantes entrevistados, el espacio entre las unidades odontológicas es limitado para la atención de pacientes con síndrome del espectro autista, mientras que el 8% de ellos opina que dicho espacio es adecuado.

De acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto a espacio, esto pasa a ser una limitante ya que según Sheps C. Mindel (1995), “los pacientes con Trastorno del Espectro Autista pueden presentar una falta de coordinación motora y movimientos repetitivos del cuerpo, por lo que se requiere de un espacio adecuado que permita atenderlos y evitar de esta manera que puedan hacerse daño.”

**Variable:** Autismo

**Dimensión:** Bucal

**Indicador:** Respirador bucal. Ítem: 11b

Queilofagia. Ítem: 12b

Onicofagia. Ítem: 13b

Úlceras traumáticas. Ítem: 14b

Problemas oclusales. Ítem: 15b

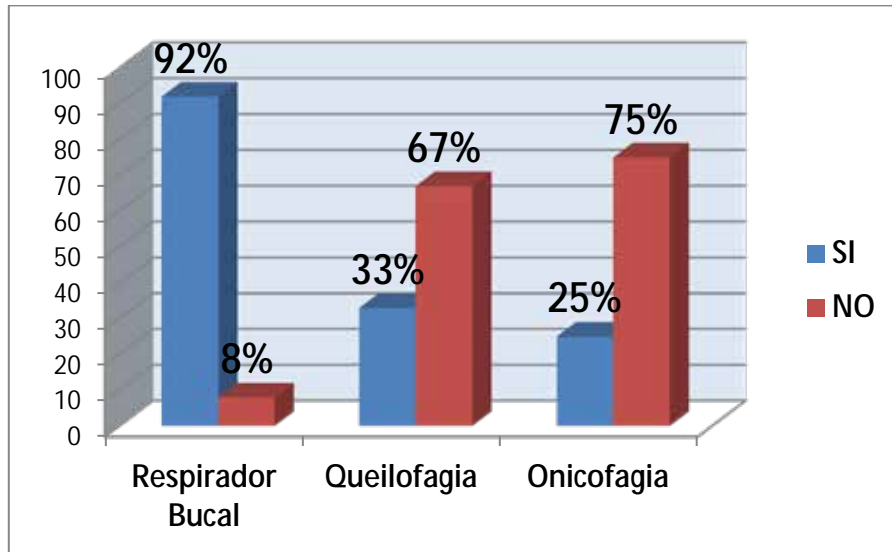
Bruxismo. Ítem: 16b

**Tabla N° 7:** Elementos Internos. Dimensión Bucal

Dimensión	Categorías			
	fa (si)	fr%	fa (no)	fr%
Bucal				
Respirador Bucal	22	92%	2	8%
Queilofagia	8	33%	16	67%
Onicofagia	6	25%	18	75%
Úlceras Traumáticas	0	0%	24	100%
Problemas Oclusales	24	100%	0	0%
Bruxismo	24	100%	0	0%

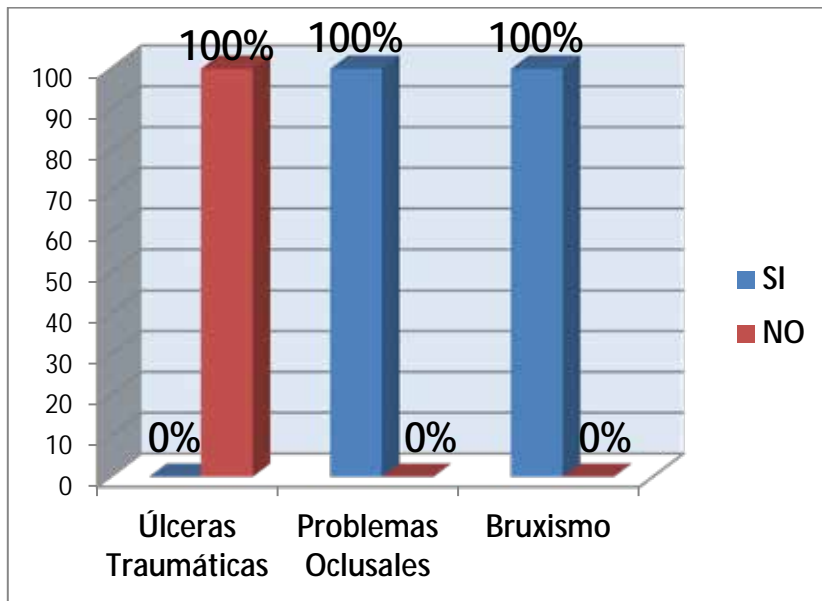
Fuente: Gentile D. (2020)

**Gráfico N° 8:** Elementos Internos. Dimensión Bucal (1)



Fuente: Gentile D. (2020)

**Gráfico N° 9:** Elementos Internos. Dimensión Bucal (2)



Fuente: Gentile D. (2020)

En el gráfico 8 se puede observar que el 92% de los estudiantes del 8vo semestre que atendieron a pacientes con Trastorno del Espectro Autista en el lapso octubre 2019- febrero 2020, reconocen a los pacientes respiradores bucales mientras que el

8% del total de entrevistados admite no reconocer a los pacientes que físicamente son incapaces de respirar por la nariz.

Puede apreciarse que el 67% de los referidos estudiantes, manifiestan que los pacientes atendidos con esta condición especial, no tienen el hábito de Queilofagia, en cambio el 33 % restante responde que sus pacientes de manera inconsciente y automática se muerden, lamen o succionan los labios.

En la misma figura se puede apreciar que el 75% de los estudiantes manifiestan que los pacientes atendidos en el período antes indicado, no tienen el hábito de Onicofagia, en tanto que el 25% restante si tiene el hábito de comerse las uñas.

Los resultados que arroja el gráfico 9 demuestran que el 100% de los estudiantes entrevistados, manifiestan que ninguno de los pacientes atendidos en el período octubre 2019- febrero 2020 presentan úlceras traumáticas.

Así mismo, el 100% de los entrevistados expresa que sí saben identificar los Problemas Oclusales y el Bruxismo en los pacientes con Trastorno del Espectro Autista.

La calidad de atención a los pacientes con Trastorno del Espectro Autista, estará sujeta a la capacidad que tenga el estudiante de reconocer y tomar en cuenta aspectos asociados a esta condición especial, como son el paciente respirador bucal, el paciente con el hábito de Queilofagia o el paciente con el hábito de Onicofagia.

El que los estudiantes sepan identificar las condiciones o limitaciones en los pacientes con Trastorno del Espectro Autista, permitirá una mejor relación paciente-estudiante; y por ende condicionará la calidad de atención o servicio.

De esta manera, los resultados obtenidos concuerdan con Alaniz y colaboradores (2017) quienes concluyeron que es indispensable conocer las características del paciente con Trastorno del Espectro Autista, y así determinar cómo se tratará a cada uno en base a su caso particular y al grado de severidad del trastorno.

**Variable:** Autismo

**Dimensión:** Psicomotora

**Indicador:** Contacto visual. Ítem: 17b

Deterioro de la comunicación: Ítem: 18b

Percepción del dolor. Ítem: 19b

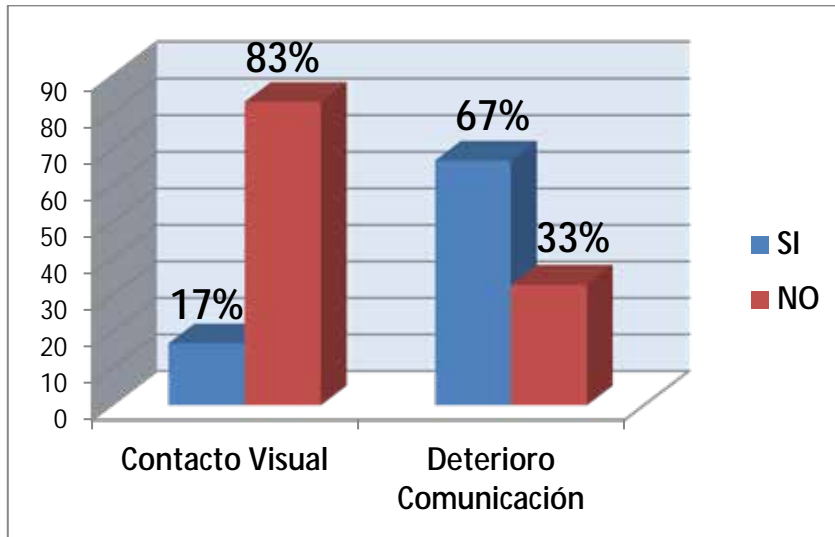
Conductas rígidas. Ítem: 20b

**Tabla N° 8:** Elementos Internos. Dimensión Psicomotora

Dimensión	Categorías			
	fa (si)	fr%	fa (no)	fr%
Psicomotora				
Contacto Visual	4	17%	20	83%
Deterioro de la Comunicación	16	67%	8	33%
Percepción del Dolor	4	17%	20	83%
Conductas Rígidas	16	67%	8	33%

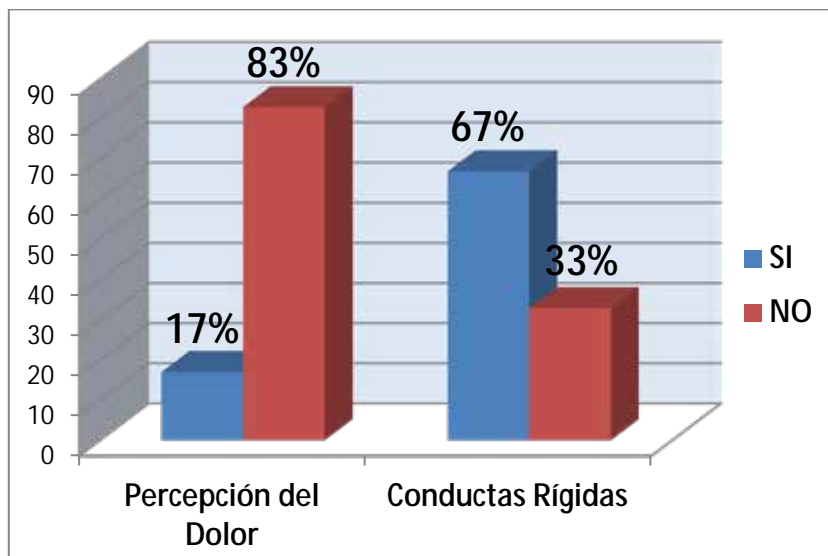
Fuente: Gentile D. (2020)

**Gráfico N° 10:** Elementos Internos. Dimensión Psicomotora (1)



Fuente: Gentile D. (2020)

**Gráfico N° 11:** Elementos Internos. Dimensión Psicomotora (2)



Fuente: Gentile D. (2020)

Como se aprecia en el gráfico 10, el 83% de los estudiantes manifiesta que sus pacientes no evitan el contacto visual, mientras que el 17% restante sí.

Así mismo, el 67% de los entrevistados considera que la comunicación con los pacientes con Trastorno del Espectro Autista, se ve afectada por su condición y para el 33% esta condición no es una limitante.

En el gráfico 11, el 83% de los estudiantes manifiesta que sus pacientes no presentan alteración en la percepción del dolor y el 17% de ellos expresa si haber atendido pacientes con esta alteración.

En cuanto a las conductas rígidas y estereotipadas por parte de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista, el 67% de los estudiantes considera que si es una limitante, mientras que para el 33% restante, no lo es.

Según las investigaciones de Martínez LM, Castro DL, Ururtia MM (2013), la alteración en la relación social recíproca, en la comunicación, el lenguaje, la imaginación, las conductas rígidas y actividades estereotipadas, son trastornos característicos de pacientes con Trastorno del Espectro Autista. Es por ello, que el futuro profesional debe tener las habilidades necesarias para contrarrestar y canalizar dicha barrera en caso de presentarse e igualmente saber identificarlas para de esta manera actuar de acuerdo a las circunstancias con la única intención de brindar un servicio de calidad.

**Instrumento aplicado a los Elementos Externos  
(Representantes de pacientes con Trastorno del Espectro Autista)**

**Variable:** Calidad de Servicio Odontológico en pacientes autistas

**Dimensión:** Atención.

**Indicador:** Respeto y cortesía. Ítem: 1c

Puntualidad: Ítem: 2c, 3c

Áreas Recreacionales. Ítem: 4c

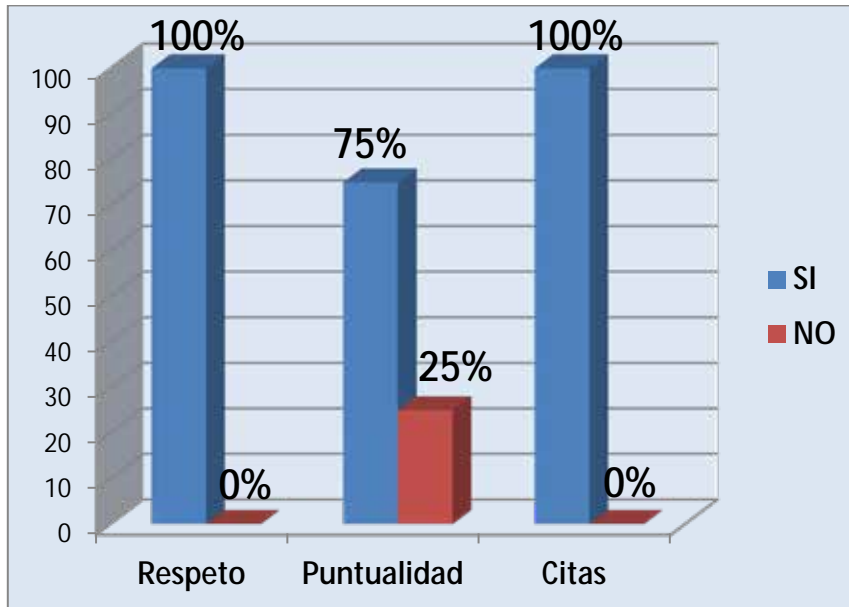
Satisfacción. Ítem: 7c, 8c

**Tabla N° 9:** Elementos Externos. Dimensión Atención

Dimensión	Categorías			
	fa (si)	fr%	fa (no)	fr%
Atención				
Respeto	12	100%	0	0%
Puntualidad	9	75%	3	25%
Citas	12	100%	0	0%
Áreas Recreacionales	0	0%	12	100%
Satisfacción (atención)	12	100%	0	0%
Satisfacción (tratamiento)	12	100%	0	0%

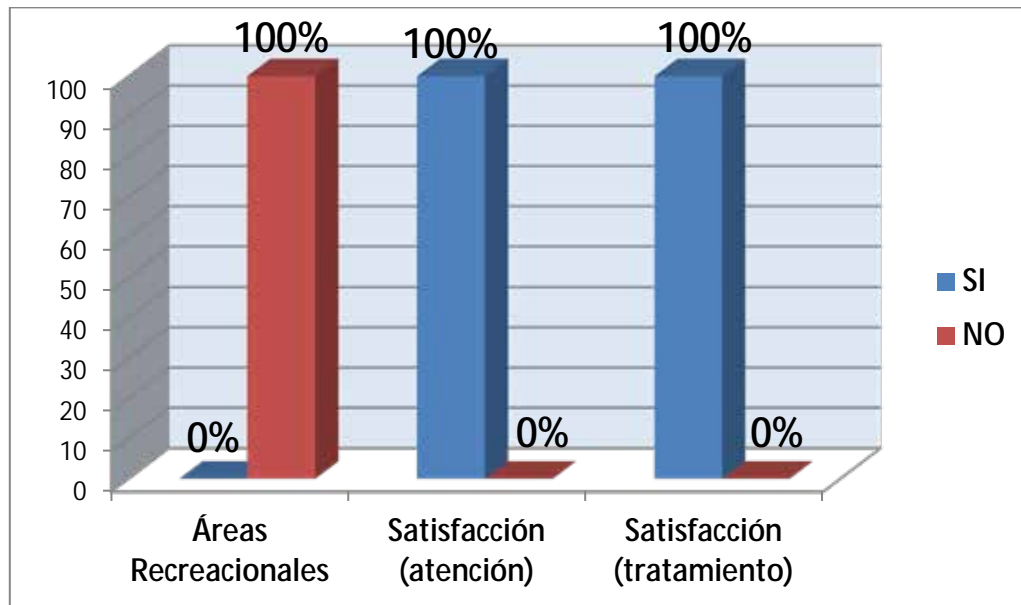
Fuente: Gentile D. (2020)

**Gráfico N° 12:** Elementos Externos. Dimensión Atención (1)



Fuente: Gentile D. (2020)

**Gráfico N° 13:** Elementos Externos. Dimensión Atención (2)



Fuente: Gentile D. (2020)

Es importante aclarar que en el caso de los elementos externos, se aplica el instrumento a los representantes de los pacientes con el Trastorno del Espectro Autista, y no a quienes reciben el servicio; ya que no están en condiciones de responder de manera clara y efectiva las preguntas planteadas en el mismo.

En el gráfico 12 se refleja que el 100% de los representantes manifiestan que son atendidos de manera cortés y respetuosa por los estudiantes del 8vo semestre quienes prestaron el servicio durante el lapso octubre 2019- febrero 2020.

Así mismo, se observa que el 75% de los representantes expresa que son atendidos de manera puntual, mientras que el 25% restante respondió que no.

En cuanto a las citas el 100% de los representantes respondió que estas son otorgadas de manera oportuna. Estos resultados coinciden con lo expuesto por Martínez-Menchaca H, Rivera-Silva G (2011) quien plantea que “los pacientes con Trastorno del Espectro Autista deben ser atendidos con puntualidad, evitando así condiciones de ansiedad o estrés, que afecten su cooperación.

Los resultados mostrados en la el gráfico 13 revelan que el 100% de los entrevistados manifiesta que su representado no fue llevado a las áreas de recreación mientras esperaba ser atendido. Este resultado coincide con el de los profesores y estudiantes, situación que según criterio de la investigadora afecta considerablemente la cooperación del paciente con Trastorno del Espectro Autista.

Se observa además en el gráfico, que todos los entrevistados se sienten satisfechos por la atención y el tratamiento realizado a su representado.

**Variable:** Calidad de Servicio Odontológico en pacientes autistas

**Dimensión:** Competencias

**Indicador:** Comunicación. Ítem: 6c

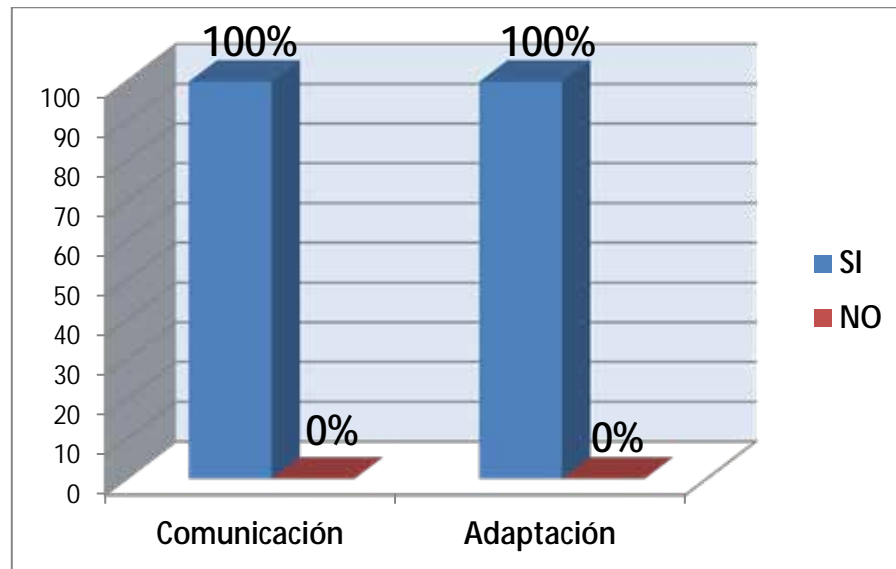
Adaptación del paciente. Ítem: 5c

**Tabla N° 10:** Elementos Externos. Dimensión Competencias

Dimensión	Categorías			
	fa (si)	fr%	fa (no)	fr%
Comunicación	12	100%	0	0%
Adaptación	12	100%	0	0%

Fuente: Gentile D. (2020)

**Gráfico N° 14:** Elementos Externos. Dimensión Competencias



Fuente: Gentile D. (2020)

En la figura 14 se observa que el 100% de los representantes manifestaron que los estudiantes que prestaron el servicio les explicaron tanto a ellos como a sus familiares el tratamiento que le iban a aplicar e igualmente supieron canalizar las emociones de

los pacientes. De tal manera que, cuando los estudiantes explican el tratamiento a sus pacientes y a los familiares, ratifican lo expresado por Quinlan CA, McVeigh KH, Driver CR, Govind P, Karpati A (2015), “la interrelación padres-educadores-odontólogos resulta imprescindible en aras de una consecución completa de los objetivos de tratamiento, para una atención integral que se traduzca en elevar la calidad de vida de estos pacientes.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **Conclusiones**

La calidad de servicio en salud, se basa en la utilización de los medios adecuados para alcanzar la satisfacción del paciente desde el punto de vista técnico y funcional; transmitiendo confianza y tranquilidad. Desde el punto de vista de la atención sanitaria buco-dental, los pacientes con características especiales, presentan mayores necesidades odontológicas y estomatológicas, por lo que son especialmente importantes las intervenciones preventivas.

Muchos pacientes, pero en especial los que tienen Trastorno del Espectro Autista, sufren gran ansiedad cuando visitan el consultorio dental. Dichos sentimientos pueden estar causados por una serie de factores, incluidos el temor a lo desconocido, las dificultades para comunicar los sentimientos y las reacciones a las sensibilidades sensoriales.

Al describir los factores que se toman en cuenta para la calidad del servicio odontológico de pacientes con Trastornos del Espectro Autista que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez, se llega a las siguientes conclusiones:

- 1.- Los pacientes con Trastorno del Espectro Autista, en ocasiones, son incapaces de comunicar eficazmente sus sentimientos de ansiedad y

percepciones, bien sea miedo o dolor, por lo que pueden tener conductas inadecuadas o no cooperar, sin embargo, en la atención de los pacientes bajo esta condición especial, que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez, en el período octubre 2019- febrero 2020; se lograron alcanzar los objetivos de salud oral, ya que antes de iniciar el tratamiento los estudiantes de 8vo semestre hablaron con los representantes y el paciente, recopilaron toda la información posible sobre las necesidades del mismo, fueron capaces de reconocer todos sus hábitos y canalizaron sus emociones al aplicar las distintas técnicas de adaptación.

2. En la Clínica del Niño y del Adolescente III, en el periodo en estudio, los pacientes con Trastorno del Espectro Autista fueron atendidos con respeto, puntualidad, con citas otorgadas de manera oportuna, obteniendo un resultado positivo en el tratamiento del paciente y en la satisfacción y agradecimiento de sus representantes.

3. Una vez recopilada y analizada toda la información, se determinó que la calidad del servicio odontológico para los pacientes con Trastorno del Espectro Autista que asisten a la Universidad José Antonio Páez, es buena pudiendo elevarla a óptima si se procede a corregir los aspectos o factores que actualmente son una limitante, tal es el caso de la situación de abandono en la que se encuentran las áreas de recreación, el

espacio limitado entre las unidades odontológicas, la necesidad de actualizar los contenidos del programa en la asignatura Clínica del Niño y del Adolescente II, los sonidos (gritos, aplausos) a los que son sometidos los pacientes mientras esperan ser atendidos y el tiempo destinado a la atención que no es suficiente.

### **Recomendaciones**

Atendiendo a los resultados de la investigación, se considera pertinente presentar una serie de recomendaciones, dirigidas a optimizar la calidad del servicio en la Clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez.

1. Si bien es cierto y de acuerdo a los resultados obtenidos, la atención de calidad en la Clínica del Niño y del Adolescente III es buena, es importante mantenerla e incluso mejorarla, para ello se recomienda agregar nuevos contenidos en la asignatura Clínica del Niño y del Adolescente II, con la finalidad de actualizar los conocimientos sobre la atención para pacientes con Trastorno del Espectro Autista e impartir talleres de sensibilización a los estudiantes para fomentar de esta manera la cercanía con sus pacientes, cultivando la solidaridad, los gestos humanitarios y de apoyo que tanto necesitan.

2. En la mayoría de los sectores económicos los pacientes con Trastorno del Espectro Autista, tienen casi el doble de posibilidades de no recibir servicios de atención odontológica, es por ello que en aras de optimizar la calidad del servicio odontológico se recomienda realizar en las instalaciones de la Universidad José Antonio Páez, jornadas de prevención, de revisión, e incluso asistir a las distintas comunidades y prestar servicio llevando a cabo una labor social en pro de la comunidad al atender a los pacientes con necesidades especiales.

3.- Es indispensable que en la Universidad José Antonio Páez, se proceda a la recuperación de las áreas de recreación destinadas al esparcimiento y distracción de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista mientras esperan ser atendidos en la Clínica del Niño y del Adolescente III con la finalidad de disminuir las condiciones de estrés o ansiedad que genera la espera y facilitar así su cooperación durante la consulta o aplicación del tratamiento. De igual manera en la intención de prestar un servicio de calidad óptima, se recomienda establecer un horario de atención especial para estos pacientes, de tal manera que sólo ellos asistan a la Clínica, lo que permitiría mayor movilidad de los estudiantes al existir más espacio disponible entre las unidades odontológicas, menos cantidad de personas en el área de clínica, menor cantidad de sonidos perturbadores como gritos o aplausos, el tiempo destinado a la

atención del paciente sería mayor, pudiendo aplicar técnicas de adaptación y existiría una mayor sensibilización por parte de los prestadores del servicio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dra. Naylenis Pimienta Pérez, Dra. Yainedy González Ferrer, Lic. Liset Rodríguez Martínez. Autismo infantil, manejo en la Especialidad de Odontología. [Internet] 2017 [Consultado 22 Agosto 2019]; Vol. 11 N° 4: 56, 60, 61, 63, 64. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2017/mec174i.pdf>
2. Marulanda J, Aramburo E, Echeverri A, Ramírez K, Rico C.: Odontología para pacientes autistas. CES odontología. [Internet] 2013; Vol. 26 (2): 120-26
3. DSM IV – Manual de diagnóstico y estadística de los trastornos mentales.: Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia. [Internet] [Consulta: 22 Agosto 2019] Disponible en: <http://www.inau.gub.uy/biblioteca/train.pdf>.
4. Martínez LM, Castro DL, Ururtia MM.: Paciente autista en el ámbito odontológico: autoagresiones versus maltrato infantil. Cienc forense; [Internet] (2013); 9:61-73. Disponible en: [https://www.uv.es/gicf/4A3\\_Martinez\\_Leon\\_GICF\\_09.pdf](https://www.uv.es/gicf/4A3_Martinez_Leon_GICF_09.pdf)
5. CASAL, Rosa Aura. Metodología de la Investigación [Internet] (2006). Pág. 9,11. [Consultado: 25/08/2019] Disponible en: [http://pcc.faces.ula.ve/metodologias/6abril/2006Rosa\\_metodologia\\_II.pdf](http://pcc.faces.ula.ve/metodologias/6abril/2006Rosa_metodologia_II.pdf)

6. ARIAS. Universidad Nacional Experimental del Táchira. 2004 [Internet] [Consultado: 25/08/2019] Disponible en: [http://biblioteca.unet.edu.ve/db/alexandr/db/bcunet/edocs/TEUNET/2009/pregrado/Industrial/MantillaB\\_Solimer-Torrado\\_CarlaM/Capitulo3.pdf](http://biblioteca.unet.edu.ve/db/alexandr/db/bcunet/edocs/TEUNET/2009/pregrado/Industrial/MantillaB_Solimer-Torrado_CarlaM/Capitulo3.pdf)
7. Coria Fierros Xiomara; Guzmán Sandoval Verónica S; Hernández Hernández Elizabeth; Mares Valencia Sacnicté; Martínez Alcántara Román; Sosa Fernández Merly. La calidad en la atención Odontológica de las clínicas Iztacala, Acatlán y Aragón dependientes de la FES Iztacala. [Internet] México: [Consulta: 26/08/2019] Disponible en: <http://odontologia.iztacala.unam.mx/memorias15col/contenido/cartel/Calidadenlaatencartel60.htm>
8. Pérez García, I. Manejo estomatológico en paciente con trastorno espectro autismo. Reporte de caso. [Internet] 2016 [Consultado: 26/08/2019] Vol. 54 N° 1: 2, 3. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2016/1/art-11/>
9. Alaniz Paredes Astrid. Tratamiento estomatológico multidisciplinario de un paciente con trastorno de Espectro Autista: Reporte de un caso [Internet] 2017 [Consultado: 26/08/2019] Vol. 2 N° 1: 44, 45, 48. Disponible en: <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/171/226>

10. Téllez Claudia. Consideraciones para la atención odontológica en un paciente con síndrome de Asperger. Reporte de un caso. [Internet] 2018. [Consultado: 26/08/2019] Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/327140512\\_Consideraciones\\_para\\_la\\_atencion\\_odontologica\\_en\\_un\\_paciente\\_con\\_sindrome\\_de\\_Aspenger\\_reporte\\_de\\_un\\_caso](https://www.researchgate.net/publication/327140512_Consideraciones_para_la_atencion_odontologica_en_un_paciente_con_sindrome_de_Aspenger_reporte_de_un_caso)
11. Santa Cruz, F. Marco teórico. Bases teóricas. [Internet] 2015. [Consultado: 26/08/2019] Disponible en: <http://florfanysantacruz.blogspot.pe/2015/09/marco-teorico-bases-teoricas.html>
- 12.
- 13.
14. Feigenbaum, Armand. “Control Total de la Calidad”. McGraw Hill Interamericana. Traducción: Campa Pérez Ma. A. Segunda edición en español. México 1996. p. 35
15. Sheps C. Mindel. “Métodos para Evaluar la Calidad de la Atención Hospitalaria”- Public Health Reports. Vol. 70 No. 9. pp. 877 – 886. 1995)
16. Bennadi D, Reddy C. Oral health related quality of life. J Int Soc Prevent Communit Dent. 2013;3 (1):1-6.

17. Delgado ME, Vásquez ML, De Moraes L. Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. Rev Salud Pública. 2010;12(4):533-45.
18. Autism Society of America, Inc's. USA: Newsletter; 1996
19. DSM IV – Manual de diagnóstico y estadística de los trastornos mentales.: Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia. Disponible en: <http://www.inau.gub.uy/biblioteca/train.pdf>. (Consulta: 7 Diciembre de 2015).
20. Martínez LM, Castro DL, Ururtia MM.: Paciente autista en el ámbito odontológico.. Cienc forense; (2013);9:61-73
21. Barthélemy C, Fuentes J, Van der Gaag R, Visconti P. “Descripción del autismo” Asociación Internacional Autismo-Europa. 2000
22. DSM-IV; APA, 1994). ([https://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2014/02/Ps\\_inf\\_autismo\\_espectro\\_autista.pdf](https://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2014/02/Ps_inf_autismo_espectro_autista.pdf))
23. Martín Sanjuán C., Moreno Martín M.C., de los Ríos de la Peña J.M., Urberuaga Erce M., Domingo Malvadí R.” Hallazgos orales en el síndrome de Rett: a propósito de tres casos” Gaceta Dental. 2008; 197: 172-179
24. Comin D. “Conductas desafiantes, agresiones y autoagresiones en los Trastornos del Espectro del Autismo” Partes I, II, IV, V. Autismodiario.org. 2012

25. De Castro de la Calle L. “Valoración Médico-Legal de la patología bucodental de las personas con autismo en Valladolid y Burgos” Tesis doctoral. Valladolid. Universidad de Valladolid. 2012
26. Martínez LM, Castro DL, Ururtia MM.: Paciente autista en el ámbito odontológico: autoagresiones versus maltrato infantil. Cienc forense; [Internet] (2013); 9:61-73. Disponible en: [https://www.uv.es/gicf/4A3\\_Martinez\\_Leon\\_GICF\\_09.pdf](https://www.uv.es/gicf/4A3_Martinez_Leon_GICF_09.pdf)
27. Vieira D. Consejos para el tratamiento odontológico de personas autistas. Odontología [Internet]. Barcelona: Clínicas Propdental S.L.; 2014 Abr [citado 5 Feb 2017]. Disponible en: <https://www.propdental.es/blog/odontologia/consejos-para-eltratamiento-odontologico-de-personas-autista>
28. Martínez-Menchaca H, Rivera-Silva G. Salud bucodental en personas con necesidad de cuidados especiales de salud en México. Salud pública Méx [Internet]. 2011 Jun [citado 20 Mar 2017];53(3): 203-204. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000300001&lng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000300001&lng=en)
29. Rodríguez ME, Pérez D, Marín R, Pascual J. Tratamiento odontológico de pacientes con TEA con sedación/anestesia general: (rehabilitación oral a nivel hospitalario) [Internet]. 2012 [citado 20 Mar 2017].

Disponible en:

<http://www.congresotea2012.com/docs/posters/ODONTOLOGICO2.pdf>

30. Gómez Leyva I. El autismo. Atención educativa a niños autistas. En: Escolares con necesidades educativas especiales, selección de temas. La Habana: Pueblo y Educación; 2011. p. 172-75.
31. Ferreira Amaral CO, Hugo Malacrida V, Henriques Videira FC, Gomes Santos PA, de Oliveira A, Gouveia Straioto F. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. Arch Oral Res. 2012 May-Aug;8(2):143-51
32. Orellana Salazar LM. Intervención psicoeducativa para facilitar el exámen clínico odontológico en personas con trastornos del espectro autista [Tesis]. Universidad de Valencia: Ciències Mèdiques; 2013. Disponible en: <http://roderic.uv.es/handle/10550/27972>
33. Antonio F, Mill E, Páez M, Sayago G, Valero D. Manejo de pacientes con diversidad funcional en el ámbito odontológico. Rev Venezolana Invest Odontol IADR [Internet]. 2013 [citado 5 Feb 2017];1(2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio/article/view/4591>
34. Posse JL, Novoa PC, Pazos MTA, Ramos Barbosa I. Aspectos conductuales de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que condicionan su manejo en el ámbito odontológico. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. [Internet]. 2014 [citado 7 Ene 2017];19(5):288-93.

Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4888465>).

35. Quinlan CA, McVeigh KH, Driver CR, Govind P, Karpati A. Parental Age and Autism Spectrum Disorders Among New York City Children 0–36 Months of Age. *Matern Child Health J.* 2015;19:1783–90.
36. Bermúdez, L. y Rodríguez, L. Investigación en la gestión empresarial. Bogotá: ECOE Ediciones. 2013.
37. Glosario Dental Colgate: Disponible en <https://www.colgate.com/es-ve/oral-health/dental-glossary>
38. García-Sancho, L. Diccionario de Términos Médicos de la Real Academia Nacional De Medicina. Madrid: RENM. 2013.
39. Diccionario de la Real Academia Española. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
40. Ballestrini (2013) Manual de Universidad Pedagógica Experimental libertador UPEL.
41. Hernández, R., Fernández-Collado, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación. Cuarta Edición. México DF, México: McGraw-Hill. 2006.
42. Borda, M. Métodos Cuantitativos Herramientas para la Investigación en Salud. Barranquilla: Universidad del Norte. 2009.

43. Sangar, H. Estandarización y Baremación del Test. Documento en Línea. Disponible en: <http://personal.us.es/sangar/PSICOM52.pdf>. [Consulta Diciembre 16, 2014]. 2012

## **ANEXOS**

**Anexo A. Instrumento de recolección**



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO**



**Instrumento A (Profesores)**

Apreciado profesor(a), el presente cuestionario tiene por finalidad obtener datos fidedignos para el Trabajo de Grado titulado: **CALIDAD DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO A LOS PACIENTES CON AUTÍSMO QUE ASISTEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**. No tiene que identificarse, las respuestas son de carácter confidencial por lo que le agradecemos la total sinceridad en sus respuestas. Gracias de antemano.

Ítem	Planteamiento	Si	No
1a	¿Los pacientes son llevados a áreas de recreación mientras esperan ser atendidos?		
2a	¿Considera usted que el estudiante está capacitado para canalizar las emociones del paciente y así prestar un servicio adecuado?		
3a	¿Cree usted que el tiempo destinado a la atención de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista es suficiente?		
4a	¿Considera que en el programa de la asignatura Clínica del Niño y del Adolescente II deberían agregarse nuevos contenidos para la atención a los pacientes con Trastorno del Espectro Autista?		
5a	¿Considera que las instalaciones están acordes para atender a pacientes con alteraciones neurológicas y psicomotoras?		
6a	¿Las unidades odontológicas están aptas para la atención a pacientes con Trastorno del Espectro Autista?		

## **Anexo B. Instrumento de recolección**



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO



**Instrumento B (Estudiantes)**

Apreciado estudiante, el presente cuestionario tiene por finalidad obtener datos fidedignos para el Trabajo de Grado titulado: **CALIDAD DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO A LOS PACIENTES CON AUTÍSMO QUE ASISTEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**. No tiene que identificarse, las respuestas son de carácter confidencial por lo que le agradecemos la total sinceridad en sus respuestas. Gracias de antemano.

Ítem	Planteamiento	Si	No
1b	¿Tratas al paciente de manera cortés y respetuoso?		
2b	¿Atiendes con puntualidad al paciente?		
3b	¿Las citas son otorgadas de manera oportuna?		
4b	¿Los pacientes son llevados a áreas de recreación mientras esperan ser atendidos?		
5b	¿Canalizas las emociones del paciente?		
6b	¿Aplica las técnicas de adaptación a pacientes con Trastorno del Espectro Autista?		
7b	¿Consideras que los sonidos internos y externos (música, aplausos, gritos, entre otros) influyen de manera negativa en la adaptación del paciente?		
8b	¿Consideras que las instalaciones están acordes para atender a pacientes con alteraciones neurológicas y psicomotoras?		
9b	¿Las unidades odontológicas están aptas para la atención a pacientes con Trastorno del Espectro Autista?		
10b	¿Consideras que el espacio entre las unidades odontológicas es limitado?		
11b	¿Reconoces a los pacientes respiradores bucales?		
12b	¿Tu paciente tiene el hábito de Queilofagia?		
13b	¿Tu paciente tiene el hábito de la Onicofagia?		
14b	¿Tu paciente posee úlceras traumáticas?		
15b	¿Identificas los problemas oclusales (Mordida abierta, mordida cruzada, sobremordida)?		
16b	¿Reconoces a un paciente con Bruxismo?		
17b	¿Tu paciente evita el contacto visual?		
18b	¿La comunicación con el paciente se ve afectada por su condición?		
19b	¿Tu paciente presenta alteración en la percepción del dolor?		
20b	¿Consideras una limitante la conducta rígida y estereotipada?		

## **Anexo C. Instrumento de recolección**



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO**



**Instrumento C (Representante)**

Apreciado representante, el presente cuestionario tiene por finalidad obtener datos fidedignos para el Trabajo de Grado titulado: **CALIDAD DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO A LOS PACIENTES CON AUTÍSMO QUE ASISTEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**. No tiene que identificarse, las respuestas son de carácter confidencial por lo que le agradecemos la total sinceridad en sus respuestas. Gracias de antemano.

Ítem	Planteamiento	Si	No
1c	¿El personal que lo atendió fue cortés y respetuoso en su trato?		
2c	¿Fue atendido con puntualidad?		
3c	¿Las citas son otorgadas de manera oportuna?		
4c	¿Mientras esperaba que lo atendieran el paciente fue llevado a áreas de recreación?		
5c	¿La persona que le atendió supo canalizar las emociones del paciente?		
6c	¿El estudiante que presta el servicio le explicó el tratamiento a usted y al paciente?		
7c	¿Se siente satisfecho(a) con la atención recibida?		
8c	¿Se siente satisfecho(a) con el tratamiento realizado a su representado?		