



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**DISEÑO DE UN ADAPTADOR AL SILLÓN ODONTOLÓGICO PARA
MEJORAR LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y
DEL ADOLESCENTE**

Autoras:

Br. Escobar Gómez, Betsy Karina

C.I.: 20.978.684

Br. Moreno Mora, Emily Janet

C.I.: 25.838.548

Tutor:

Od. Erika González

Urb. Yuma II, Calle N° 3, Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



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



**DISEÑO DE UN ADAPTADOR AL SILLÓN ODONTOLÓGICO PARA
MEJORAR LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y
DEL ADOLESCENTE**

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

Autoras:

Br. Escobar Gómez, Betsy Karina

C.I.: 20.978.684

Br. Moreno Mora, Emily Janet

C.I.: 25.838.548

Tutor:

Od. Erika González

San Diego, Agosto de 2018




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



DISEÑO DE UN ADAPTADOR AL SILLÓN ODONTOLÓGICO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°	Nombres y apellidos
1.25838548 _____	EMILY J MORENO M _____
2.20978684 _____	BETSY K ESCOBAR G _____
Tutor Propuesto: ERIKA GONZALEZ _____	Firma: 
Cédula de Identidad N° 1717171133 _____	

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Firma 



Fecha
 03/08/18



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



PLANILLA SOLICITUD

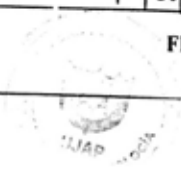
DATOS PERSONALES		
Apellidos: Escobar Gómez	Nombres: Betsy Karina	C.I.: 20978684
Dirección: Fundación Mendoza calle 14 casa v12		Teléfono: 04244558265
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología	Índice Académico:	10.82
DATOS DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO		
Autores: Emily Janet Moreno Mora, Escobar Gomez Betsy Karina		
Título del Trabajo DISEÑO DE UN ADAPTADOR AL SILLÓN ODONTOLÓGICO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE		
Breve Explicación: Diseñar un adaptador del sillón odontológico para la optimización de la atención del paciente odontopediátrico en la Clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez (UJAP).		
Lugar donde se desarrollará el Proyecto: Universidad José Antonio Páez		
Tiempo de Desarrollo: 16 semanas		
Tutor Académico propuesto: Od. Erika González		

APROBADO: NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

<u>Erny Waffer</u>	<u>[Firma]</u>	<u>03/08/18</u>
NOMBRE	FIRMA	FECHA
<u>Rodolfo Páez</u>	<u>[Firma]</u>	<u>16/08/18</u>
NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: _____





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



PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos: Moreno Mora	Nombres: Emily Janet	C.I.: 25838548
Dirección: Terrazas de San Diego Apto 25- 45		Teléfono: 04247370711
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología	Índice Académico:	12.99
DATOS DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO		
Autores: Emily Janet Moreno Mora, Escobar Gomez Betsy Karina		
Título del Trabajo DISEÑO DE UN ADAPTADOR AL SILLÓN ODONTOLÓGICO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE		
Breve Explicación: Diseñar un adaptador del sillón odontológico para la optimización de la atención del paciente odontopediátrico en la Clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez (UJAP).		
Lugar donde se desarrollará el Proyecto: Universidad José Antonio Páez		
Tiempo de Desarrollo: 16 semanas		
Tutor Académico propuesto: Od. Erika González		

APROBADO: NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

<u>Enry Weber</u>	<u>[Firma]</u>	<u>03/08/18</u>
NOMBRE	FIRMA	FECHA
<u>Roberto [Firma]</u>	<u>[Firma]</u>	
NOMBRE	FIRMA	FECHA
DIRECCION DE LA ESCUELA: <u>[Firma]</u>		





ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, **Erika Y González B.**, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 17171133, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la) ciudadano(a) **Emily J Moreno M.**, portador(a) de la Cedula de Identidad N° 25838548, titulado **DISEÑO DE UN ADAPTADOR AL SILLÓN ODONTOLÓGICO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE**, 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 26 días del mes de febrero del año dos mil dieciocho.

(firma autógrafa)

Erika Y González B

C.I. 17171133



ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, **Erika Y González B**, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 17171133, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la) ciudadano(a) **Emily J Moreno M**, portador(a) de la Cedula de Identidad N° 25838548, titulado **DISEÑO DE UN ADAPTADOR AL SILLÓN ODONTOLÓGICO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE**, 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 26 días del mes de febrero del año dos mil dieciocho.

(firma autógrafa)

Erika Y González B

C.I. 17171133



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "DISEÑO DE UN ADAPTADOR AL SILLÓN ODONTOLÓGICO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE", realizado por Moreno Mora, Emily Janet, C.I.: 25.838.548. Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Setenta (20) PUNTOS.

Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: Erika González

C.I.: 17171133

Jurado

Nombre: Gloriana Portocarrero

C.I.:

Jurado

Nombre: Luis Moyetones

C.I.:

Fecha: 13 / 08 / 2018





UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



Escuela de Odontología
UJAP

ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "DISEÑO DE UN ADAPTADOR AL SILLÓN ODONTOLÓGICO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE", realizado por Escobar Gómez, Betsy Karina, C.I 20.978.684. Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Verse (20) PUNTOS.

Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: Erika González

C.I.: 17171133

Jurado

Nombre: Luis Moyetones

C.I.: 19600144

Jurado

Nombre: Gloriana Portocarrero

C.I.:

Fecha: 13/08/2018



ÍNDICE GENERAL

		pp.
RESUMEN INFORMATIVO.....		vii
CAPÍTULOS		
I	EL PROBLEMA.....	1
	1.1. Planteamiento del Problema.....	1
	1.1.1. Formulación del Problema.....	3
	1.2. Objetivos de la Investigación.....	3
	1.2.1. Objetivo General.....	3
	1.2.2. Objetivos Específicos.....	3
	1.3. Justificación de la Investigación.....	3
	1.4. Sistema de Variables.....	5
II	MARCO TEÓRICO.....	6
	2.1.- Antecedentes de la Investigación.....	6
	2.2.- Bases Teóricas.....	8
	2.3.- Definición de Términos Básicos.....	12
	2.4.- Bases Legales.....	13
III	MARCO METODOLÓGICO.....	14
	3.1. Diseño y Tipo de Investigación.....	14
	3.2.- Nivel de Investigación.....	14
	3.3. Población y Muestra.....	15
	3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información...	15
	3.5. Validez y Confiabilidad.....	16
	3.5. Técnicas de Análisis de la Información.....	16
IV	RECURSOS.....	17
	3.1. Recursos Humanos.....	17
	3.2. Recursos Institucionales.....	17
	3.3. Recursos Materiales.....	17
	3.1. Tiempo.....	18
REFERENCIAS.....		19
ANEXO.....		21



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

**DISEÑO DE UN ADAPTADOR AL SILLÓN ODONTOLÓGICO PARA
MEJORAR LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA CLÍNICA DEL NIÑO Y
DEL ADOLESCENTE**

Autoras: Escobar Betsy
Moreno Emily
Tutor: Od. Erika González

RESUMEN INFORMATIVO

El objetivo general del presente proyecto de investigación, fue diseñar un adaptador del sillón odontológico para el mejoramiento en la atención de pacientes en la Clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez. Ahora bien, los objetivos fueron planteados teniendo en cuenta que, la ergonomía ha sido definida como una tecnología pluridisciplinar que reúne y organiza conocimientos de muy diversa procedencia, para aplicarlos a la concepción el diseño, la corrección de medios, procedimientos y lugares de trabajo, con el objetivo de optimizar la eficacia del sistema, así como la comodidad, seguridad y satisfacción de las personas incluidas en el mismo. Por lo tanto, se trató de una investigación en modalidad proyecto factible basada en un estudio de campo descriptivo, cuantitativo, no experimental, transversal, para el cual se tomó íntegramente como una muestra no probabilística muestra la población conformada por los docentes adscritos a las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez, que suman un total de 17 profesores. Como técnica de recolección de información se empleó una encuesta con cuestionario conformado por 13 ítems de respuestas cerradas y dicotómicas. De acuerdo a los resultados obtenidos a través de la encuesta aplicada se determinó la necesidad y la factibilidad para el diseño de dicha propuesta.

Descriptor: ergonomía; atención odontológica; pacientes odontopediátricos, adaptar.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Según asegura Medina (2011), en la atención odontológica del niño no existen dos casos similares, pues cada paciente constituye una peculiaridad, de acuerdo a las etapas de crecimiento y desarrollo, características de salud bucal y general e inclusive las condiciones socio culturales de los padres y otros elementos que hacen distintas las respuestas de cada niño en la consulta; por tales razones, existen modelos conceptuales y operativos que orientan el estilo personal del profesional de la Odontología en el manejo infantil, donde cada profesional adoptará y desarrollará los procedimientos más adecuados a fin de garantizar una atención eficaz y eficiente.

En este particular, los conceptos ergonómicos son sin duda un factor importante; la ergonomía, es entendida como la ciencia y arte que estudia cómo adecuar la relación del ser humano con su entorno, según la definición oficial que el Consejo de la Asociación Internacional de Ergonomía (IEA, por sus siglas en inglés) adoptó en agosto del año 2000. En tal contexto, se ha determinado que un mal diseño del consultorio y de sus implementos puede ser causa de diversas patologías musculoesqueléticas en el odontólogo, debido a la necesidad de adoptar posturas forzadas para realizar movimientos precisos en un espacio físico tan limitado como lo es la cavidad oral, tanto más cuando se trata de pacientes pediátricos (Moreno, 2016).

Sobre tal afirmación, es oportuno indicar que los trastornos músculoesqueléticos incluyen todas aquellas alteraciones que recaen sobre la columna vertebral y/o los miembros superiores o inferiores y se consideran una patología típica de la profesión odontológica, que se caracteriza por la presencia de incomodidad o dolor persistente en articulaciones, músculos y tendones, causados o

agravados por movimientos repetitivos y el mantenimiento de posturas corporales incorrectas o forzadas (Espeso y otros, 2012).

Por otra parte, respecto al paciente odontopediátrico, el proceso de adaptarle para recibir atención exige lograr y mantener su colaboración, lo cual requiere además de un proceso de enseñanza-aprendizaje para promover una actitud positiva y colaboradora, la conformación del ambiente clínico aplicando conceptos tanto psicológicos como ergonómicos, dadas sus características socioemocionales y físicas. Como ejemplo de ello, se encuentran los niños pequeños o con patologías sistémicas, como parálisis cerebral e hipertonía muscular, donde su ubicación en el sillón odontológico convencional les obliga a asumir una posición poco confortable que les genera incomodidad y poca disposición colaborativa, situación que también afecta al clínico por la necesidad de forzar posturas ergonómicamente inaceptables.

En este particular, Barrancos M. y Barrancos (2011), aseguran que “Un consultorio bien planeado tendrá un efecto inmediato y positivo en todas las facetas del desempeño del profesional y mejorará su productividad” (p. 45); en este extracto, se evidencia la importancia de la buena planificación que debe tenerse en cuenta para idear un consultorio o clínica dental con respecto al espacio físico, mobiliario e instrumental, y la influencia directa que la misma tiene en las actitudes y comportamientos del paciente pediátrico.

Considerando lo antes referido, cobra singular importancia el diseño ergonómico del consultorio, en donde se cuente con mobiliario fabricado en función de su utilidad y de la anatomía infantil. En este contexto, expertos en ergonomía aplicada a la odontología (

muchos casos son elegidos en versión estándar para dotar consultorios odontopediátricos por razones de costo o disponibilidad, lo cual resulta inconveniente si se necesita lograr la máxima comodidad y la colaboración del paciente infantil, casos en los cuales se requieren adaptaciones dirigidas a satisfacer los requerimientos antropométricos y lograr el mayor confort, tanto para el paciente como para el clínico tratante.

1.1.1. Formulación del Problema

¿Qué beneficios se obtendrán en la atención de pacientes en la Clínica del niño y del adolescente con el diseño de un adaptador al sillón odontológico?

1.2. Objetivos de la Investigación

1.2.1. Objetivo General:

Diseñar un adaptador del sillón odontológico para el mejoramiento en la atención de pacientes en la Clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez (UJAP).

1.2.2. Objetivos Específicos:

- Diagnosticar la necesidad de un adaptador del sillón odontológico para la optimización de la atención del paciente odontopediátrico en la Universidad José Antonio Páez.

- Demostrar la factibilidad para el diseño de un adaptador del sillón odontológico en Odontopediatría.

- Proponer un adaptador del sillón odontológico para el mejoramiento en la atención de los pacientes en la Clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez (UJAP).

1.3. Justificación

Es frecuente mencionar que el éxito de la atención en Odontopediatría, radica en el manejo de conducta que logre hacer el profesional, postura en la cual se dejan

de lado aspectos tan importantes como el tipo de instrumental que se emplea, la forma de abordar el tratamiento, la ambientación y las características del mobiliario. Desde dichos argumentos, se describe la importancia que la investigación proyectada representa:

En la perspectiva social, se trata de un aporte relevante pues se beneficiarán los pacientes odontopediátricos, pues la adaptación para el sillón odontológico a proponer permitirá que se sientan cómodos y por ende muestren disposición cooperativa durante la atención odontológica, siendo también beneficiarios los estudiantes de Odontología, al poder realizar con menos esfuerzo y en el menor tiempo posible los tratamientos preventivo-curativos, todo lo cual ilustra las ventajas que dicha adaptación representa para la salud del binomio paciente-odontólogo.

También, se estima que el estudio es una contribución disciplinaria destacada para las líneas de investigación Odontología Salud Ocupacional y Odontología Clínica, pues además de constituir un proyecto inédito y original para su producción intelectual, propenderá el mejoramiento de la atención de los pacientes que acuden a las Clínicas del niño y el adolescente en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad José Antonio Páez.

Por último, pero no por ello menos importante, se considera el valor teórico-metodológico del estudio, pues tanto el desarrollo y contenido como la propuesta podrán servir como antecedente y medio de consulta a estudiantes y profesionales que en el futuro se interesen por abordar y dar solución a los retos ergonómicos implícitos en la atención odontopediátrica.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

El marco teórico referencial, como su denominación indica, constituye el soporte que sustenta la investigación (Tamayo, 2009); en este caso, se trata de los antecedentes sobre la temática seleccionada, así como las bases teóricas, definición de términos básicos y basamentos legales, que en conjunto integran el fundamento teórico-jurídico requerido para adentrarse en el estado del arte sobre el tema.

2.1. Antecedentes de la Investigación

De acuerdo con Arias (2012), “Los antecedentes reflejan los avances y el estado actual del conocimiento en un área determinada y sirven de modelo o ejemplo para futuras investigaciones” (p. 106), por tal razón, en el presente caso se tomaron en cuenta algunos trabajos investigativos recientes, relacionados directa o parcialmente con el estudio, útiles desde las perspectivas teórica y metodológica.

Por su parte Cermak, S., Stein, L. y Williams, M. (2015), presentaron el estudio. “Sensory adapted dental environments to enhance oral care for children with Autism Spectrum Disorders: A randomized controlled pilot study” (Ambientes dentales sensoriales adaptados para mejorar el cuidado oral de niños con trastornos del espectro autista: un estudio piloto controlado aleatorizado), optando al ascenso como Profesores Titulares en la Universidad del Sur de California, Estados Unidos de América, teniendo como objetivo examinar el impacto de un ambiente dental sensorial adaptado (SADE) en el control de la angustia, malestar sensorial y percepción de dolor durante la profilaxis oral en niños autistas.

Con tal finalidad, se efectuó un estudio clínico aleatorizado, tomando como muestra 44 niños con síndrome del espectro autista, quienes recibieron inicialmente limpieza dental en un ambiente dental sensorial adaptado (SADE) y a los tres meses, en ambiente dental regular (RDE). Los resultados obtenidos, mostraron diferencias estadísticamente significativas a favor del SADE, por lo que se concluye recomendando su incorporación en las consultas odontopediátricas.

Así pues, la correspondencia y utilidad del trabajo previamente reseñado radica en que confirma la necesidad de adecuar el ambiente clínico odontológico a las necesidades y características del paciente infantil y, asimismo, por el hecho de haber incorporado a la intervención sensorial un dispositivo acoplable al sillón dental en forma de mariposa, a fin de posibilitar la cooperación del niño y facilitar la realización de las manipulaciones orales requeridas en el tratamiento profiláctico.

Berrios, A. y Delgado, K. (2017), realizaron la investigación titulada “Protocolo de adaptación para pacientes pediátricos con odontofobia a la consulta odontológica dirigido a estudiantes del VII Semestre de la Universidad José Antonio Páez, Período Febrero-Junio”, para la obtención del grado como Odontólogo en la Universidad José Antonio Páez, Venezuela, cuyo objeto fue proponer un protocolo de adaptación del paciente pediátrico con odontofobia a la consulta odontológica, dirigido a estudiantes de VII semestre.

Para ello, se realizó un estudio de campo en modalidad proyecto especial, de nivel descriptivo y diseño no experimental transversal, para el que se seleccionó una muestra probabilística de 90 estudiantes de Clínica II del Niño y el Adolescente, a quienes se aplicó un cuestionario dicotómico cuyos resultados permitieron detectar debilidades cognitivas sobre Psicología Infantil, identificación de odontofobia y técnicas de adaptación a la consulta, diagnosticando la necesidad de la propuesta. Se concluyó, que el protocolo diseñado capacitará a los estudiantes en los pasos a seguir para adaptar al infante con odontofobia a la consulta odontológica, así como a los fines de prevenir el desarrollo de dicho trastorno en el paciente pediátrico.

La investigación comentada expresa analogía, pues entre las alternativas incluidas en su propuesta se incluye el rediseño de los espacios, mobiliario y equipos en las áreas clínicas odontopediátricas de la Universidad José Antonio Páez, avalando así la pertinencia de adaptar el sillón odontológico a fin de lograr la cooperación del paciente y que la visita sea una experiencia agradable, sin consecuencias negativas.

A manera de cierre, se encuentra la investigación de campo descriptiva presentada ante la Universidad de Carabobo, Venezuela, para la obtención del título de Odontólogo por Peña, E. y Raas, E. (2013), “Conocimientos que poseen los

estudiantes de 3er Año de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo sobre las diversas técnicas de adaptación del niño a la consulta odontológica”, teniendo como objetivo evaluar el conocimiento de los estudiantes del 3er año de Odontología sobre las técnicas destinadas a lograr y mantener la colaboración del niño durante la consulta.

Con dicho propósito, se aplicó una prueba objetiva de selección múltiple a una muestra probabilística integrada por 54 estudiantes cuyos resultados evidenciaron desconocimiento mayoritario (64%) sobre técnicas conductuales y medios de protección física y emocional requeridos para adaptar al paciente odontopediátrico, concluyendo sobre la necesidad de adecuar la malla curricular de la carrera incorporando cátedras de psicología infantil y ergonomía.

Respecto al antecedente previo, su relación es indirecta pero útil pues con base la evidencia, demuestra por qué el dominio de técnicas adaptativas físicas aplicables a pacientes pediátricos son componente clave de las competencias teórico-prácticas que debe desarrollar el futuro profesional de la Odontología lo cual es, precisamente, el propósito del adaptador al sillón dental que se desea proponer.

2.2. Bases Teóricas

Las bases teóricas, según Rojas (2010), “Comprenden un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado” (p. 1); en este caso, involucran la revisión de material especializado en lo que se refiere a ergonomía en Odontología y adaptación del niño a la consulta odontológica.

2.2.1. Necesidad de la Ergonomía en la Odontopediatria

Si bien es cierto son múltiples las definiciones que intentan conceptualizar el significado de ergonomía en general y en la práctica odontológica en particular, la elaborada por Gutiérrez (citado en Álvarez, Calatayud, Tapia y Carrillo, 2011) se considera la más acertada: “Disciplina que reúne y organiza conocimientos para aplicarlos a la concepción, diseño, procedimientos y lugares de trabajo, a fin de

optimizar la eficacia del sistema, la comodidad, seguridad y satisfacción de las personas incluidas en el mismo” (p. 481), es decir, la creación de un lugar para el uso del hombre, teniendo en cuenta su bienestar pleno.

Por eso, en relación con la variable “Necesidad” en el presente estudio, se puede considerar la ergonomía como el proceso de diseño que interviene en la creación de un entorno artificial para el uso del hombre con un fin específico, como lo es el adaptador para el sillón odontológico, teniendo presente su bienestar físico y mental. Atendiendo a lo descrito, para que dicho sistema funcione es indispensable la aplicación de principios ergonómicos, pues de lo contrario se encuentran en riesgo tanto el profesional como el paciente odontológico; de hecho Barrancos y Barrancos (2011), en la praxis estomatológica se requiere racionalización y simplificación.

Así pues, racionalizar y simplificar implica aplicar acciones reformadoras que permitan obtener mayor productividad con menor esfuerzo, en menos tiempo y bajo costo operativo sin sacrificar calidad en los resultados. De hecho para Barrancos y Barrancos (2011), el confort del paciente y del clínico es la motivación lógica al elegir el sillón odontológico y por ello, debe cumplir con los principios ergonómicos, a fin de evitar riesgos y cubrir necesidades individuales.

Como se puede apreciar, la aplicación de los principios de la ergonomía están dirigidos a la prevención de riesgos con eficacia y eficiencia, quedando claro que los sillones odontológicos deben cumplir requisitos normativos que responden a criterios ergonómicos, todo lo cual convalida la intencionalidad y propósitos del presente trabajo de investigación.

2.2.2. Adaptador del Sillón Odontológico

En la adaptación del niño a la consulta odontológica, que desde la perspectiva de la presente investigación se concibe dentro de la variable “Adaptador del sillón odontológico”, se entiende toda acción dirigida a conseguir y mantener la colaboración del paciente durante las intervenciones de índole preventiva y terapéutica que realiza el profesional a fin de suministrarle salud bucodental, las cuales requieren un proceso dirigido a lograr su aceptación y cooperación (Tejada, 2011).

En este particular, las técnicas de adaptación comprenden inicialmente una serie de estrategias, entre las cuales se encuentra la descrita por Abanto, Rezende, Bönecker, Pires y Correa (2010), denominada restricción física, empleada en el niño pequeño o el que presenta actitudes de resistencia, para protegerlo y evitar riesgos. Sin embargo, su empleo requiere el uso de dispositivos especiales inmovilizadores que pueden ser contraproducentes pues el paciente, al tratar de soltarse, se puede maltratar; asimismo, el personal debe estar entrenado para su correcta utilización y además, a los padres puede no agradales la técnica, lo que en conjunto representa la posibilidad de riesgo médico-legal (Garzón, 2012).

Por tanto, es necesario que el odontólogo posea un conocimiento profundo sobre la psicología del niño y su desarrollo integral, a fin de seleccionar la técnica de adaptación más adecuada pues la misma debe solventar retos como los que representan los infantes de corta edad, quienes acuden por primera vez a consulta o han desarrollado miedo como consecuencia de una experiencia previa negativa.

En este particular, el Organismo Internacional de Estandarización (ISO) ha establecido una serie de parámetros que debe cumplir el sillón odontológico, contenidos en la Norma ISO 6875 (2011): a) La base debe estar a baja altura, con el fin de adecuarlo a la posición sedente de trabajo del operador; b) El paciente debe poder ubicarse en decúbito supino sobre el asiento, que debe tener una superficie de curvatura anatómica y continua que le sustente desde la cabeza hasta los pies; c) La longitud del respaldo debe superar levemente la altura del paciente.

Considerando los aspectos planteados, se comprende que el abordaje del paciente odontopediátrico amerita la adopción de diversas medidas orientadas a conseguir su confianza y cooperación plena en cada visita, escenario donde el sillón dental juega un papel preponderante y por tanto, se avala la pertinencia de un adaptador del sillón odontológico que además de cumplir con los principios ergonómicos, permita lograr la colaboración plena del paciente y efectuar procedimientos clínicos con comodidad tanto para el niño como el tratante, convalidándose de tal forma el propósito principal de la presente investigación.

2.2.3. Atención del Paciente Odontopediátrico

Así como la Pediatría ocupa una posición singular en relación con las disciplinas médicas, la Odontopediatría satisface un propósito muy especial en las especialidades odontológicas, pues está orientada a promover y lograr la salud bucodental de un grupo poblacional específico. En efecto, interpretando las ideas expuestas por Boj, Catalá, García y Mendoza (2010), la atención odontológica del paciente pediátrico, se dirige inicialmente a tratamientos profilácticos, los cuales consisten en la ejecución de una serie de procedimientos que según Cassamassimo, Fields, McTigue y Nowak (2009), son: a) Higiene dental; b) Aplicación de flúor; c) Selladores de fosas y fisuras; d) Mantenedor de espacio.

Como se aprecia, las terapias profilácticas odontopediátricas antes descritas tienen como principio la prevención; no obstante, cuando el niño es llevado a la consulta ya han comenzado a desarrollarse procesos patológicos, siendo entonces necesario implementar procedimientos curativos; en este particular, tanto Nahás (2010), como Boj y otros (2010), convienen en definir este tipo de intervenciones, que se resumen de la siguiente forma: a) Técnica restaurativa atraumática; b) Tratamiento restaurador; c) Pulpotomía; d) Pulpectomía; e) Exodoncia.

Así, a partir de las descripciones previas, se aprecia que las intervenciones curativas habituales en la atención odontopediátrica tienen como finalidad mantener la salud bucodental del paciente. En tal sentido, debe destacarse el hecho de que todos los procedimientos profilácticos y curativos comentados deben realizarse con el niño posicionado en el sillón dental, razón adicional por la que se justifica diseñar un adaptador que facilite la ejecución de los mismos.

Factibilidad

Según Choquehuayta, (2016), como factibilidad “Se conoce la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señaladas. Generalmente la factibilidad se determina sobre un proyecto” (p. 3); para el autor, todo proyecto requiere un estudio detallado que contenga los siguientes componentes:

1.- Factibilidad humana u operacional: Se refiere a la disponibilidad del personal requerido para llevar a cabo el proyecto.

2.- Factibilidad técnica o tecnológica: Demuestra que se dispone de los conocimientos y habilidades en el manejo de métodos y procedimientos requeridos, así como de recursos materiales para llevar a cabo el proyecto.

3.- Factibilidad económica: Se dirige a constatar si se cuenta con el capital o financiamiento necesario para invertir en el desarrollo del proyecto.

2.3. Definición de Términos Básicos

Según Tamayo (2007), la definición de términos básicos “Es la aclaración del sentido en que se utilizan las palabras o conceptos empleados en la identificación y formulación del problema” (p. 78), en otras palabras, se trata de dar un significado preciso y según el contexto de estudio a conceptos principales, expresiones o variables involucradas en el problema y en los objetivos formulados.

Adaptación física: Acción y efecto de acondicionar un objeto a fin de que satisfaga una necesidad de uso.

Adaptador: Dispositivo destinado a optimizar el posicionamiento, confort y seguridad del niño en el sillón durante la atención odontológica.

Atención Odontológica: Procedimientos clínicos que realiza el odontólogo a fin de prevenir y tratar las patologías que afectan el sistema estomatognático.

Confort: Aquello que produce bienestar y comodidad.

Ergonómico: Característica de un adaptador al sillón odontológico, para dar atención cómoda y adecuada tanto al paciente odontopediátrico como el Odontopediatra.

Salud bucodental: Estado de bienestar integral entendido como la ausencia de enfermedades de la cavidad oral y unidades dentales.

Sillón dental: Silla anatómica donde el paciente reposa, a fin de que el odontólogo realice los diferentes tratamientos o procedimientos clínicos, el cual debe ofrecerle a ambos comodidad y una posición ergonómica adecuada durante la atención.

2.4. Bases Legales

Las bases legales, según Villafranca (2010), son “...el conjunto de instrumentos jurídicos que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto” (p. 76); en el caso de Venezuela, la legislación nacional regula todo lo relacionado con la salud, con base en las disposiciones contenidas en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999):

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. (p. 18)

El precepto precedente, evidencia el reconocimiento de la salud como derecho fundamentales, así como las responsabilidades y obligaciones del Estado, de las instituciones, de los profesionales del sector sanitario e incluso de la ciudadanía para garantizarlo. En este sentido, son también aplicables las normativas contempladas en el Código de Deontología Odontológica (1992):

Artículo 1º: El respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social y su proyección efectiva a la comunidad, constituyen en todas las circunstancias el deber primordial del Odontólogo. (p. 1)

Artículo 2º: El Profesional de la Odontología está en la obligación de mantenerse informado y actualizado en los avances del conocimiento científico. La actitud contraria no es ética, ya que limita en alto grado su capacidad para suministrar la atención en salud integral requerida. (p. 1)

Según se aprecia en los artículos anteriores y en general respecto a las fuentes legales revisadas, la actuación del odontólogo en su práctica profesional se encuentra condicionada por principios éticos concebidos para garantizar excelente atención al paciente, mantenerse al día en los avances científicos y aplicar sus conocimientos en pro de la salud de la población, respaldando por consiguiente la presente investigación.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Modalidad, Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

3.1.1. Modalidad de la Investigación

Conforme a sus propósitos, la investigación se ajusta a la modalidad proyecto factible, definido en las normas para la elaboración y presentación de los anteproyectos, proyectos y trabajos de grado de la Universidad José Antonio Páez (UJAP, 2011), como “La investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organización o grupos sociales; puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos” (p. 5). La definición es pertinente, pues se propone un adaptador del sillón odontológico para el mejoramiento en la atención de los pacientes pediátricos.

3.1.2. Tipo de Investigación

La investigación se apoya en un diseño de campo cuantitativo, en la cual según la UJAP (2011), “Los datos serán recogidos en forma directa de la realidad; en este sentido se trata de investigaciones a partir de datos originales o primarios” (p. 4); esta concepto es aplicable, pues fueron las propias investigadoras quienes recopilaron la información necesaria en el mismo escenario donde se detectó el problema sobre los sillones odontológicos en áreas clínicas odontopediátricas.

3.1.3. Nivel de Investigación

El nivel del estudio es descriptivo, que para Arias (2012), tiene por finalidad “...observar y cuantificar la modificación de una o más características en un grupo, sin establecer relaciones entre éstas (...) Por consiguiente, en este tipo de estudio no se formulan hipótesis, sin embargo, es obvia la presencia de variables” (p. 25), lo que en el presente estudio significa que se describirán los resultados correspondientes a los indicadores de cada variable, según su operacionalización (Anexo A)

3.1.4. Diseño de Investigación

Condensando las apreciaciones emitidas por Tamayo (2007) y Arias (2012), el diseño de investigación es: a) no experimental, lo cual significa que no se manipulan las variables, es decir, que el investigador refleja la información tal como fue recopilada; b) transversal, pues los datos son recogidos en una sola oportunidad en el tiempo, que en este caso se refiere al período junio-agosto 2018.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

En una investigación, la población según Méndez (2004), es “...el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p. 34). En este sentido, se trata de una muestra estratificada, pues se integra por 17 docentes adscritos a las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez (estrato docentes) y 148 cursantes de 8° semestre de la carrera Odontología (estrato estudiantes).

3.2.2. Muestra

En relación a la muestra, que según Briones (2008), “Es representativa cuando reproduce las distribuciones y los valores de las diferentes características de la población” (p. 83); en el caso del estrato docentes, será de tipo no probabilístico

discrecional, lo que según el autor significa que “...los elementos son elegidos sobre lo que él cree que pueden aportar al estudio todos sus integrantes tienen la misma posibilidad de ser seleccionados” (p. 84), y por tanto, se trata de los 17 docentes adscritos a las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez.

Sin embargo, en el caso de los estudiantes, es una muestra probabilística al azar simple, que Arias (2012), define: “Procedimiento en el cual todos los elementos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados” (p. 84), lo cual significa que se seleccionan aleatoriamente sus integrantes. De igual forma, para la determinación de su tamaño se asume el criterio expuesto por Méndez (2004) y Tamayo (2007), quienes coinciden en que el treinta por ciento (30%) de una población es una cantidad suficientemente representativa, por lo que al realizar el cálculo, el estrato estudiantes cuenta con 44 sujetos.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección

3.3.1. Técnica de recolección

Según los objetivos pautados, se emplea la técnica conocida como encuesta, definida por Tamayo (2007), como aquella que permite “...aislar ciertos problemas que nos interesan principalmente; reduce la realidad a cierto número de datos esenciales y precisa el objeto de estudio” (p. 187), la cual se considera la más adecuada para recolectar la información requerida.

3.3.2. Instrumento de recolección

Para la presente investigación, se utilizará el instrumento típico de la encuesta, el cuestionario, que interpretando las ideas de Tamayo (2007), es un formato dirigido a registrar los datos de interés. Para ello, se diseñan dos versiones con ítems cerrados dicotómicos: uno dirigido al estrato estudiantes (dies ítems) a fin de diagnosticar la

necesidad de un adaptador del sillón odontológico para la optimización de la atención del paciente odontopediátrico (Anexo B), mientras el segundo, dirigido al estrato docentes (ocho ítems), tiene como fin demostrar la factibilidad para el diseño de un adaptador del sillón odontológico en Odontopediatría y constatar los requisitos para proponer un adaptador del sillón odontológico para el mejoramiento en la atención de los pacientes en la Clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez (Anexo C)

3.5. Validez y confiabilidad

3.5.1. Validez

Según Méndez (2004), todo instrumento de recolección debe cumplir con dos requisitos básicos: validez y confiabilidad; por tanto, si no cumple con alguno de estos, los resultados no serán legítimos. Respecto al primero de ellos, que según el autor "...es el grado con el que un instrumento sirve a la finalidad para la cual fue destinada" (p. 31), los cuestionarios son sometidos al juicio de expertos: dos en Odontopediatría y uno en Metodología, para validar su pertinencia, claridad y coherencia.

3.5.2. Confiabilidad

Briones (2007), aporta que para el cálculo de la confiabilidad de un instrumento, se asume que "La varianza de las puntuaciones observadas en un grupo de personas, es igual a la varianza de las puntuaciones reales" (p. 86). Este postulado, aplica para instrumentos diseñados con opciones de respuesta cerradas, a las cuales se asigna un valor en una escala que puede ir desde el 1 hasta el 5; para cumplir este requisito, se efectúan prueba piloto de cada cuestionario, aplicadas a diez estudiantes de Odontología y diez docentes de Odontopediatría, respectivamente.

3.6. Técnicas de análisis de la información

Las técnicas de análisis de información, según coinciden todos los autores antes citados, son los procedimientos para procesar, analizar e interpretar la información que ha recopilado; en este sentido, se emplea la técnica estadística descriptiva, la cual requerirá tabular y graficar los datos recopilados estableciendo distribución de frecuencias.

Una vez hecho lo anterior, se hace el debido análisis interpretativo de los resultados y respectiva discusión, lo que permite elaborar el diagnóstico de necesidad de la propuesta, demostrar su viabilidad y diseñar el adaptador del sillón odontológico para el mejoramiento en la atención de los pacientes.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

En esta fase de la investigación, se presenta un avance de los hechos observados a través de las técnicas e instrumentos utilizados, para el logro de los objetivos específicos conducentes al objetivo general de la misma, destacando las recomendaciones derivadas para diseñar un adaptador del sillón odontológico para el mejoramiento en la atención de pacientes en la Clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez.

Una vez aplicado el referido cuestionario, se procedió a organizar los datos para luego reflejarlos en cuadros de frecuencia y porcentaje, los cuales se representan en tablas y gráficas.

4.1 Presentación de resultados

Para empezar, se describe el primer objetivo: Diagnosticar la necesidad de un adaptador del sillón odontológico para la optimización de la atención del paciente odontopediátrico en la Universidad José Antonio Páez, con su respectiva variable: la necesidad.

4.1.1 Dimensión: Censal práctica

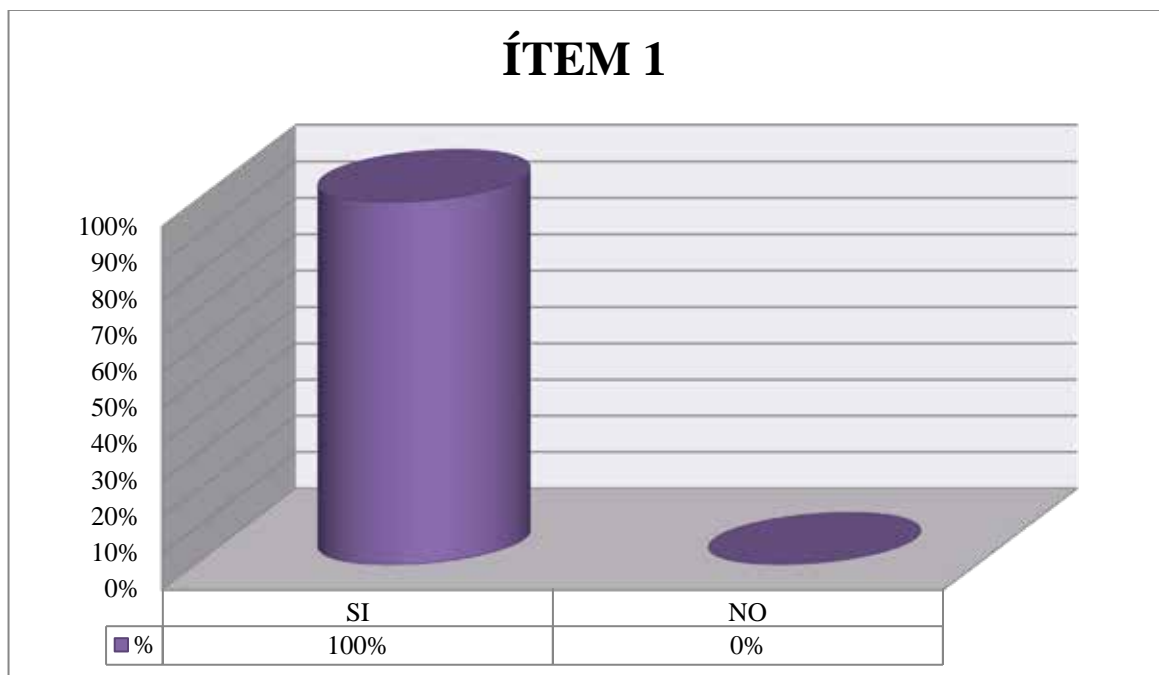
Ítem 1: ¿Resulta difícil lograr con niños de reducida edad una postura totalmente cómoda en el sillón odontológico convencional?

CUADRO N°1. Distribución de las respuestas con respecto a la dificultad de lograr una postura totalmente cómoda en el sillón con niños de reducida edad, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
1	SI	36	100%
	NO	0	0%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°1. Representación gráfica de las respuestas con respecto a la dificultad de lograr una postura totalmente cómoda en el sillón con niños de reducida edad, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Se evidencia en los resultados, que el 100% de los estudiantes encuestados en el área de Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez les resulta difícil lograr una postura totalmente cómoda en el sillón convencional con niños de reducida edad. Ahora bien, Urriz, N., López, M. y otros (2011) refieren,

respecto al desarrollo psicomotor y cognoscitivo del niño de 3 a 6 años, esta es la edad en la cual el niño consigue el control de su cuerpo y tiene mejor coordinación de los movimientos en actividades como correr, saltar, bailar. A la vez que va desarrollando su habilidad psicomotriz, desarrolla la inteligencia y lenguaje. Al nacer, el niño no distingue entre él mismo y su entorno, poco a poco desarrolla esta capacidad y es en esta etapa en la cual se le hace necesario tocar, morder o chupar para conocer su entorno. Es por ello que resulta complejo para el niño en desarrollo mantener una posición única en el sillón. Así pues, que si le pedimos a un niño de edad comprendida entre 3 y 6 años de edad permanecer acostado en el sillón que, encima, no se le hace cómodo por su diseño; con la cabeza en una única posición, y esto significa para él la mirada fija en una sola cosa y mantener la boca abierta, le estamos privando de sus nuevas habilidades para conocer su entorno, no solo a través del tacto y la vista sino que también se está bloqueando el lenguaje. Razón por la cual, es lógico encontrarse con niños ansiosos e inquietos en la consulta odontológica.

En vista del nivel cognoscitivo del paciente pediátrico se requiere un proceso de enseñanza-aprendizaje para lograr adaptar al paciente a la consulta odontológica, este proceso exige lograr y mantener su colaboración, promover una actitud positiva y colaboradora y la conformación del ambiente clínico aplicando conceptos tanto psicológicos como ergonómicos, dadas sus características socioemocionales y físicas.

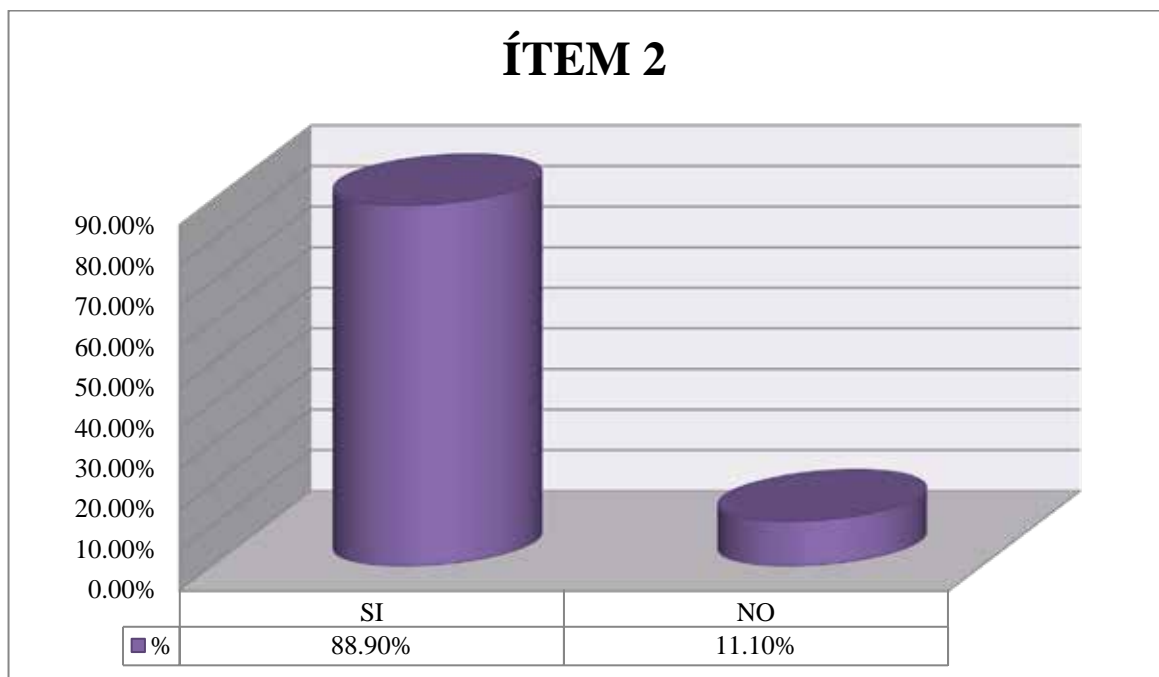
Ítem 2: ¿Usualmente, no resulta fácil que los niños de corta edad mantengan una postura adecuada en la silla dental convencional?

CUADRO N°2: Distribución de las respuestas con respecto a la dificultad en niños de reducida edad para mantener una postura adecuada, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
2	SI	32	88.9%
	NO	4	11.1%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°2: Representación gráfica de las respuestas con respecto a la dificultad de niños de reducida edad para mantener una postura adecuada, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Análisis e interpretación de los resultados

Para este ítem, el 88,9% de la población estudiada indicó estar de acuerdo con la dificultad que se presenta en niños de reducida edad para mantener una postura adecuada en el sillón dental convencional, mientras que el otro 11,10% refiere estar en desacuerdo. Es de saber que usualmente acuden pacientes a la consulta odontopediátrica presentando odontofobia, trastornos psicomotores, entre otros.

Razón suficiente para hacer necesario adecuar el ambiente clínico odontológico a las necesidades y características del paciente infantil y, asimismo, la ergonomía tanto para el paciente como el odontólogo, ya que al no lograr que el niño mantenga una posición adecuada el odontólogo requiere cambiar la postura ergonómica por aquella que le permita acceso y visibilidad a la boca del paciente que está en una postura inadecuada, así como mejorar la relación paciente-odontólogo. Tal como lo refiere Abanto, J. (2010), la odontología para niños es marcada por las relaciones entre el dentista y su paciente, por lo que, durante esta interrelación pueden desarrollarse cuadros de ansiedad y/ o miedo dental, debido a la falta de preparación técnico-científica de algunos profesionales.

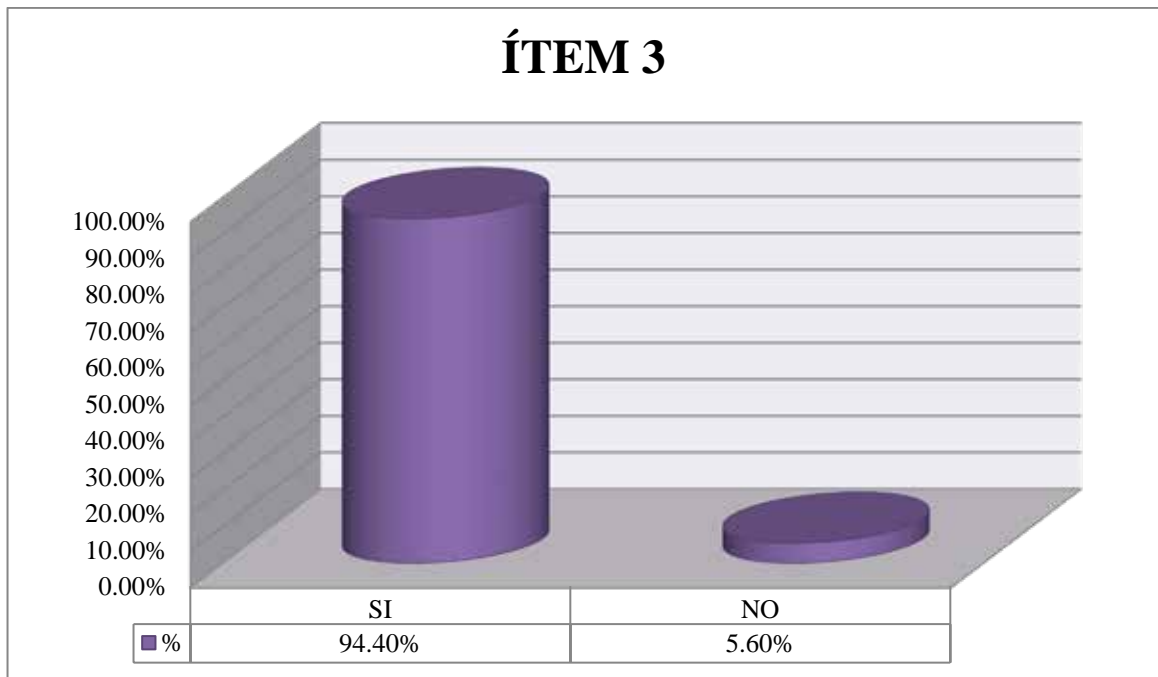
Ítem 3: ¿Cuando el sillón dental sobrepasa las dimensiones corporales del niño, se dificulta su atención odontológica?

CUADRO N°3: Distribución de las respuestas con respecto a la dificultad de atención cuando el sillón sobrepasa el tamaño del niño, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
3	SI	34	94.4%
	NO	2	5.6%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°3: Representación gráfica de las respuestas con respecto a la dificultad de atención cuando el sillón sobrepasa el tamaño del niño, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Análisis e interpretación de los resultados

Se puede evidenciar en los resultados que el 94,4% de la población afirmó que cuando el sillón dental sobrepasa las dimensiones corporales del niño, se dificulta su atención odontológica, mientras que el otro 5,6% mostró estar en desacuerdo. Ahora bien, el sillón odontológico resulta incómodo para niños de reducida edad ya que, por su tamaño es incómodo posarse en el espaldar que sería el adecuado para las dimensiones y ergonomía del adulto, sin embargo no es confortable para pacientes niños dado que no está adaptado a sus dimensiones, proporcionándole así una postura que no le suministra confort y esto desvía la atención hacia la incomodidad, lo que no le permite ser colaborador en la consulta. Razón por la cual, surge la necesidad de ajustar las dimensiones del sillón a las necesidades apoyándonos en la Norma ISO 6875 (2011), la cual indica que la longitud del respaldo debe superar levemente la altura del paciente.

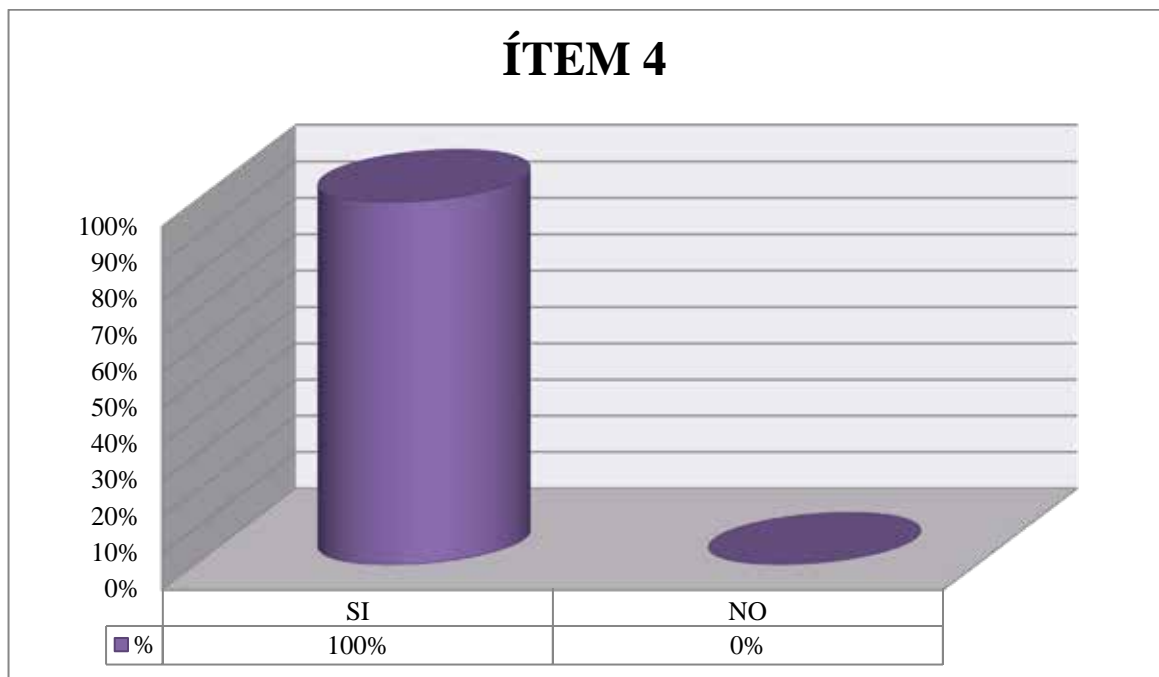
Ítem 4: ¿Si el sillón dental excede las dimensiones corporales del paciente pediátrico, debería utilizarse un adaptador?

CUADRO N°4. Distribución de las respuestas con respecto a la necesidad de utilizar un adaptador si el sillón excede las dimensiones corporales del paciente, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
4	SI	36	100%
	NO	0	0%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°4. Representación gráfica de las respuestas con respecto a la necesidad de utilizar un adaptador si el sillón excede las dimensiones corporales del paciente, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Para este ítem, el 100% de la población indicó estar de acuerdo con utilizar un adaptador del sillón cuando éste sobrepasa las dimensiones para pacientes pediátricos. En contraste con los resultados anteriores, González, J. (2013) refiere, es muy importante recordar algunos principios de la ergonomía aplicados al trabajo odontológico en odontopediatría. Lo primero a tomar en cuenta es que la atención de niños, y sobre todo niños pequeños es muy diferente a la del adulto y requiere ciertas consideraciones, esto nos debe llevar a tomar en cuenta las prioridades del tratamiento, así como las necesidades del paciente. Para ello, lo explica Álvarez, C. (2001) debemos tomar la ergonomía como el proceso de diseño o que interviene en la creación de un entorno artificial para el uso del hombre, teniendo presente su bienestar físico como mental. En nuestro caso, el hombre (odontólogo) y el entorno laboral (clínica dental) forman un sistema compacto que es básico para el proceso de atención de calidad a los pacientes. Por eso son dos factores primordiales que debemos tomar en cuenta a la hora de diseñar nuestra clínica odontológica, que irá en beneficio de los pacientes que acuden a nosotros.

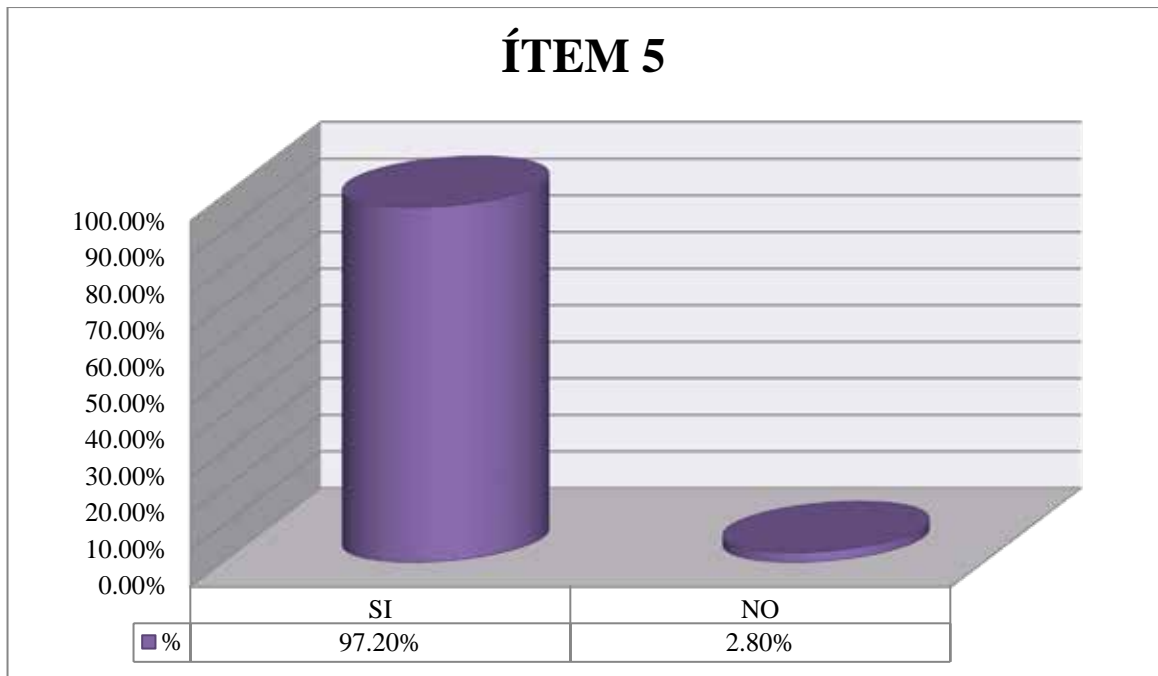
Ítem 5: ¿La atención de niños con limitaciones o discapacidad motriz se hace más dificultosa en un sillón dental convencional?

CUADRO N°5. Distribución de las respuestas con respecto a la dificultad de atención en los pacientes con limitaciones o discapacidad en el sillón, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
5	SI	35	97,2%
	NO	1	2,8%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°5. Representación gráfica de las respuestas con respecto a la dificultad de atención en los pacientes con limitaciones o discapacidad en el sillón, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Se puede evidenciar en los resultados que el 97,2% indicó que la atención de niños con limitaciones o discapacidad motriz se hace más dificultosa en un sillón dental convencional, por lo tanto, es necesario que el odontólogo posea un conocimiento profundo sobre la psicología del niño y su desarrollo integral, a fin de seleccionar la técnica de adaptación más adecuada pues la misma debe solventar retos como los que representan los infantes de corta edad, quienes acuden por primera vez a consulta o han desarrollado miedo como consecuencia de una experiencia previa negativa.

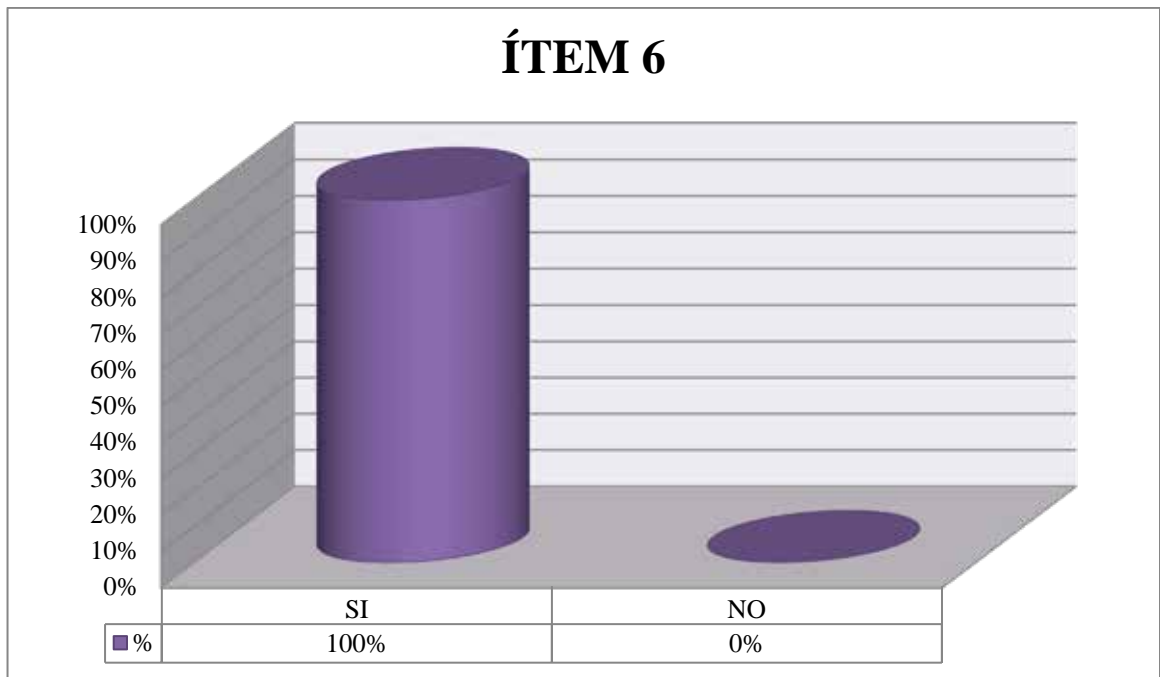
Ítem 6: ¿Es necesario emplear un adaptador del sillón dental para la adecuada atención de niños con ciertas condiciones sistémicas, como por ejemplo, parálisis cerebral?

CUADRO N°6. Distribución de las respuestas con respecto a la necesidad de utilizar un adaptador si el sillón para la adecuada atención de niños con necesidades especiales, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
6	SI	36	100%
	NO	0	0%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°6. Representación gráfica de las respuestas con respecto a la necesidad de utilizar un adaptador si el sillón para la adecuada atención de niños con necesidades especiales, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Para este ítem, el 100% de la población indicó estar de acuerdo con la necesidad de emplear un adaptador del sillón dental para la adecuada atención de niños con ciertas condiciones sistémicas, como por ejemplo, parálisis cerebral. Con respecto a esta condición, Pineda, P., Díaz, J., y otros (2015) refieren que la atención odontológica del paciente con discapacidad representa generalmente un desafío diferente para el odontopediatra, no por el tratamiento en sí, sino por el manejo conductual de este tipo de paciente. Los pacientes con diversidad funcional se presentan por lo general ansiosos, con dificultad de cooperar, y capacidad de atención limitada. Por su parte, Rojas, N. (2009) en su guía de manejo del paciente con parálisis cerebral refiere el tipo espástico como el más común, con una prevalencia de 75%. Personas con dicha discapacidad presentan notable rigidez de movimientos e incapacidad para relajar los músculos. Razón por la cual resulta difícil adaptar el niño con parálisis cerebral al sillón odontológico convencional. Asimismo, indicó el uso de cojines, pequeños flotadores, colocación de almohadillas en tronco y extremidades para controlar el

movimiento involuntario y confrontar al paciente. Así pues, es necesario el uso de herramientas accesorias al sillón dental convencional para el manejo del paciente con diversidad funcional.

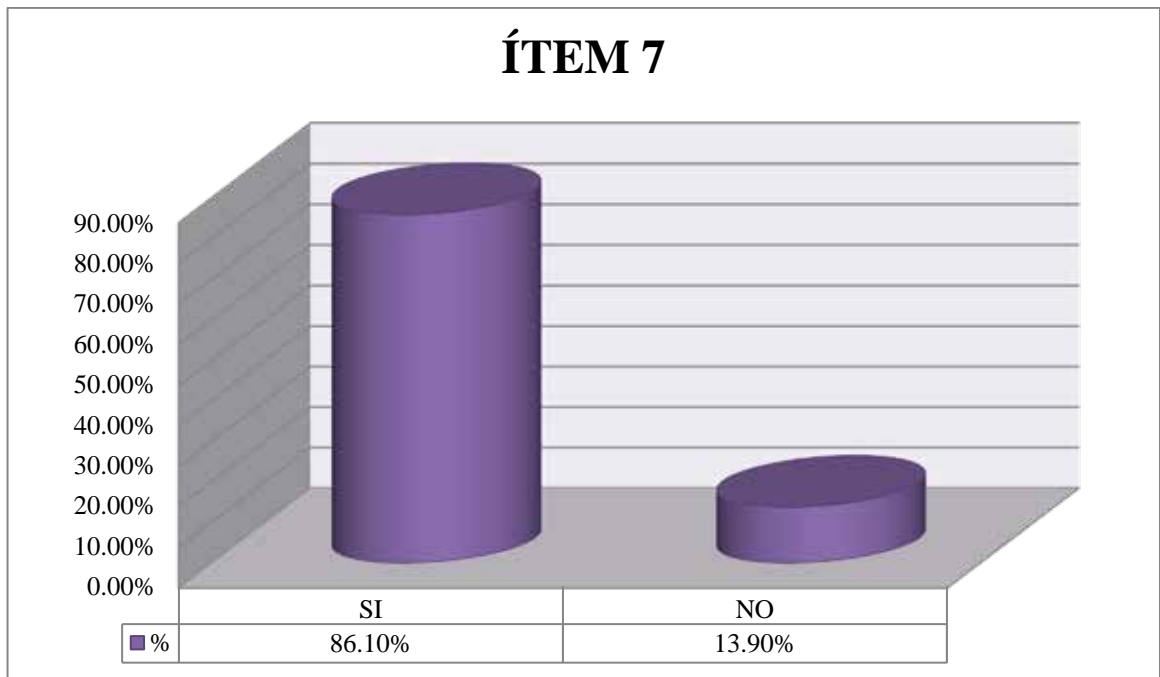
Ítem7: ¿Cuando el niño debe ubicarse en la silla odontológica convencional, pueden presentarse caídas o movimientos que atentan contra su seguridad?

CUADRO N°7. Distribución de las respuestas con respecto a la seguridad del niño cuando debe ubicarse en el sillón convencional, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
7	SI	31	86,1%
	NO	5	13,9%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°7. Representación gráfica de las respuestas con respecto a la seguridad del niño cuando debe ubicarse en el sillón convencional, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Para este ítem, el 86,1% de la población en estudio indicó estar de acuerdo con que pueden presentarse caídas o movimientos que atentan contra la seguridad del niño mientras se ubica en el sillón odontológico con dimensiones que sobrepasan las adecuadas para el confort de niños de reducido tamaño. Ahora bien, las técnicas de adaptación comprenden inicialmente una serie de estrategias, entre las cuales se encuentra la descrita por Abanto, Rezende, Bönecker, Pires y Correa (2010), denominada restricción física, empleada en el niño pequeño o el que presenta actitudes de resistencia, para protegerlo y evitar riesgos. Sin embargo, su empleo requiere el uso de dispositivos especiales inmovilizadores que pueden ser contraproducentes pues el paciente, al tratar de soltarse, se puede maltratar; asimismo, el personal debe estar entrenado para su correcta utilización y además, a los padres puede no agradales la técnica, lo que en conjunto representa la posibilidad de riesgo médico-legal (Garzón, 2012). Razón por la cual, surge la necesidad de

diseñar dispositivos que no atenten contra la seguridad del paciente y, a la vez, le brinden el confort necesario para mostrar una conducta colaboradora y contribuir con la ergonomía del operador.

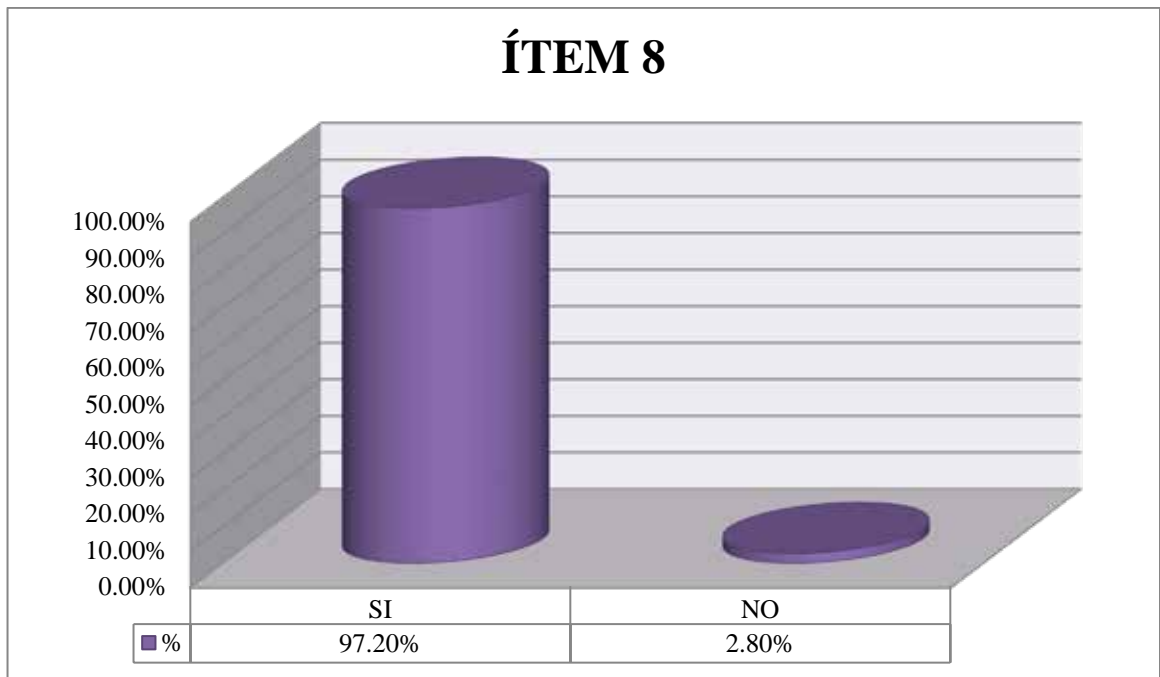
Ítem8: ¿Un adaptador del sillón dental convencional permite realizar con mayor seguridad los procedimientos dentales en el paciente pediátrico?

CUADRO N°8. Distribución de las respuestas con respecto a la seguridad que proporciona un adaptador del sillón convencional al realizar los procedimientos en pacientes pediátricos, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
1	SI	35	97,2%
	NO	1	2,8%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°8. Representación gráfica de las respuestas con respecto a la seguridad que proporciona un adaptador del sillón convencional al realizar los procedimientos en pacientes pediátricos, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Se puede evidenciar en los resultados, que el 97,2 % indicó estar de acuerdo con que un adaptador del sillón dental convencional permite realizar con mayor seguridad los procedimientos dentales en el paciente pediátrico. Resultados similares obtuvieron Barjatya, K., Vatsal, A., y otros (2015) en su estudio Sillón dental pediátrico vs. Sillón dental convencional: una encuesta a odontopediatras, en el que 48% de la población estudiada prefieren el sillón dental pediátrico, dado que este se adapta a las dimensiones del niño y permite mejor posicionamiento del paciente en el sillón y, por ende, mejor adaptabilidad en la consulta y accesibilidad del operador a la cavidad bucal. De manera similar, es lo que se busca con el uso de un adaptador al sillón convencional, mejorar la adaptabilidad del niño a la consulta.

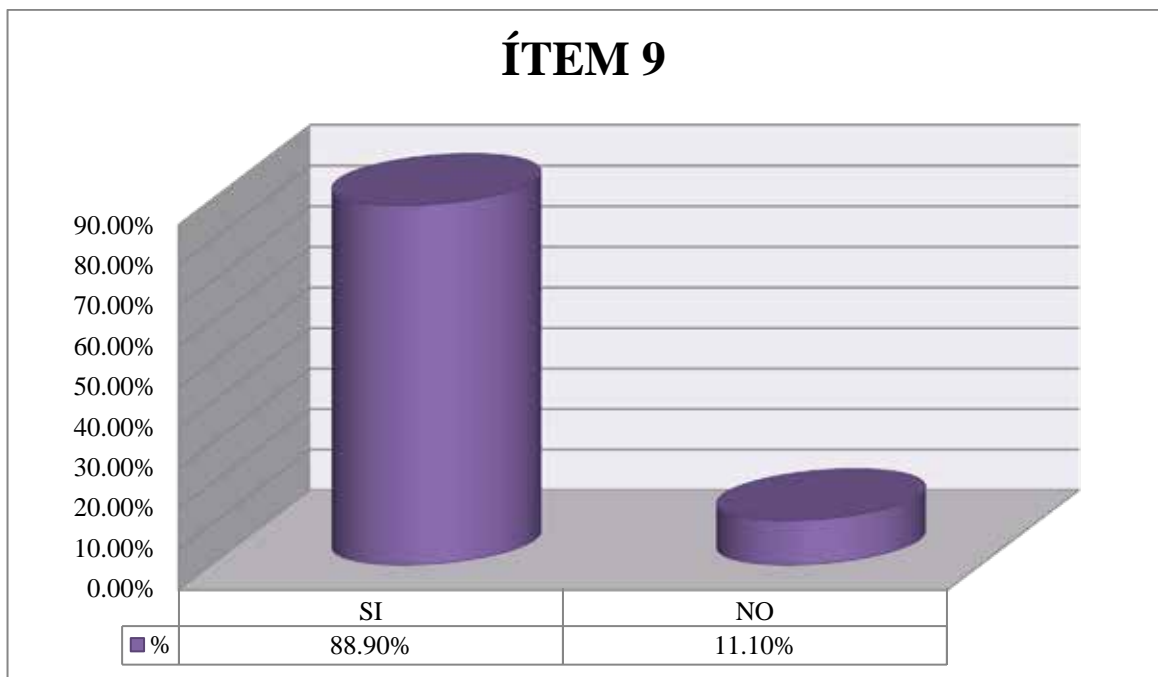
Ítem9: ¿La atención odontológica del paciente ubicado en el sillón convencional obliga al niño y al tratante a adoptar posturas poco confortables?

CUADRO N°9. Distribución de las respuestas con respecto a la obligación de tomar posturas poco confortables en el sillón convencional, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
9	SI	32	88,9%
	NO	4	11,1%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°9. Representación gráfica de las respuestas con respecto a la obligación de tomar posturas poco confortables en el sillón convencional, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Se puede evidenciar en los resultados que el 88,90% de la población estudiada indicó estar de acuerdo con que la atención odontológica del paciente ubicado en el sillón convencional obliga al niño y al tratante a adoptar posturas poco confortables, lo que puede traducirse en un paciente pediátrico incómodo en el sillón dental en busca de una postura con la cual se sienta a gusto, interviniendo así con el trabajo del operador y obligándolo a cambiar de posición continuamente, llevándolo a adoptar posturas poco ergonómicas para tener suficiente visibilidad y acceso a la cavidad oral. Similar a lo observado por Valachi, B. (2009) en su estudio Lineamientos ergonómicos para seleccionar el sillón para pacientes, los operadores tienen dificultad para tener proximidad a la cavidad oral mientras mantienen una postura neutral.

Ítem 10: ¿Un adaptador del sillón dental convencional permitiría al paciente pediátrico y al tratante disfrutar un mayor confort durante la consulta?

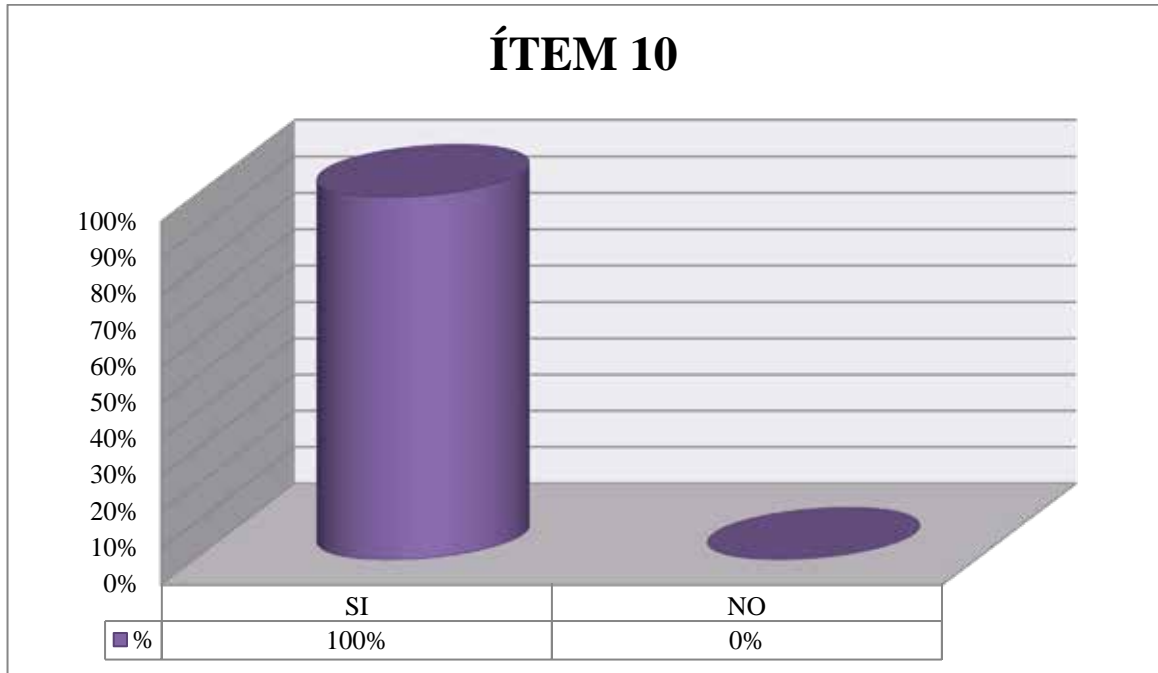
CUADRO N°10. Distribución de las respuestas con respecto a el confort que le permitiría un adaptador del sillón al médico y paciente pediátrico durante la consulta, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
10	SI	36	100%
	NO	0	0%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°10. Representación gráfica de las respuestas con respecto a el confort que le permitiría un adaptador del sillón al médico y paciente pediátrico

durante la consulta, cuestionario dirigido a los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Para este ítem, el 100% de la población indicó estar de acuerdo con que un adaptador del sillón dental convencional permitiría al paciente pediátrico y al tratante disfrutar un mayor confort durante la consulta. Tomando en cuenta los resultados antes expuestos, es necesario el uso de un adaptador para el sillón dental a la hora de atender niños para reducir las afecciones musculoesqueléticas que podrían producirse cuando se atienden niños en el sillón dental convencional. A medida que ha

evolucionado la ergonomía se han desarrollado sillones pediátricos, con la única diferencia de ser a menor escala en comparación con el sillón convencional, por lo que se ajustan a las dimensiones del niño. Sin embargo, se ha reportado que el 52% de la población tiene problemas de espacio para las piernas trabajando en unidades pequeñas adaptadas a la estatura del niño, Barjatya, K., Vatsal, A., y otros (2015). Todavía más, es necesario diseñar dispositivos que no solo le permitan una postura confortable al paciente sino también al odontólogo. Dado que, al considerar las características deseables del sillón dental, se debe facilitar la postura neutral de la columna vertebral, el hombro, el codo y la muñeca; y el alcance excesivo debe ser limitado, así lo refieren Barjatya, K., Vatsal, A., y otros (2015). Por ello, es posible considerar que el uso de un adaptador al sillón convencional puede mejorar no solo los problemas de postura del paciente sino también del operador.

ANÁLISIS Y RESULTADOS CUESTIONARIO 2

Seguidamente, se describe el segundo objetivo: Demostrar la factibilidad para el diseño de un adaptador del sillón odontológico en Odontopediatría

4.1.2 Dimensión: Recursos

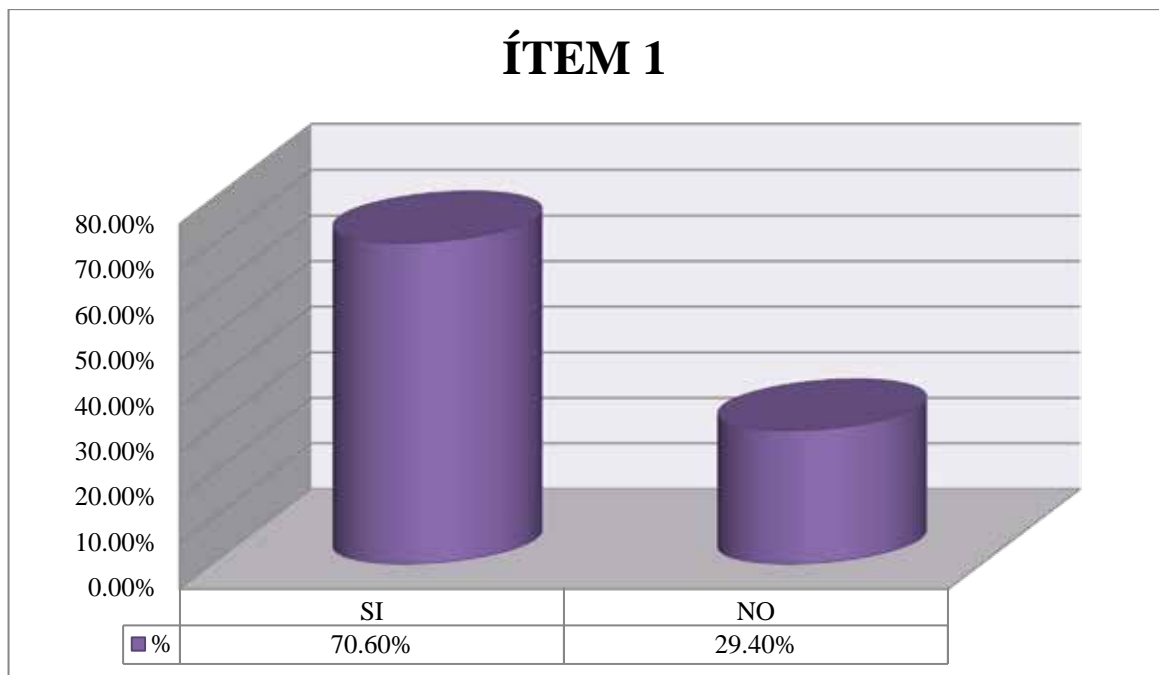
Ítem 1: ¿La Universidad José Antonio Páez cuenta con los recursos técnicos requeridos para la incorporación de un adaptador del sillón odontológico en las áreas odontopediátricas?

CUADRO N°1. Distribución de las respuestas con respecto a los recursos técnicos con los que cuenta La Universidad José Antonio Páez para la incorporación de un adaptador del sillón odontológico en las áreas odontopediátricas cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
1	SI	12	70,6%
	NO	5	29,4%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°1. Representación gráfica de las respuestas con respecto a los recursos técnicos con los que cuenta La Universidad José Antonio Páez para la incorporación de un adaptador del sillón odontológico en las áreas odontopediátricas cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Se puede evidenciar en los resultados que el 70,6% de la población indicó estar de acuerdo con que la Universidad José Antonio Páez cuenta con los recursos técnicos

requeridos para la incorporación de un adaptador del sillón odontológico en las áreas odontopediátricas.

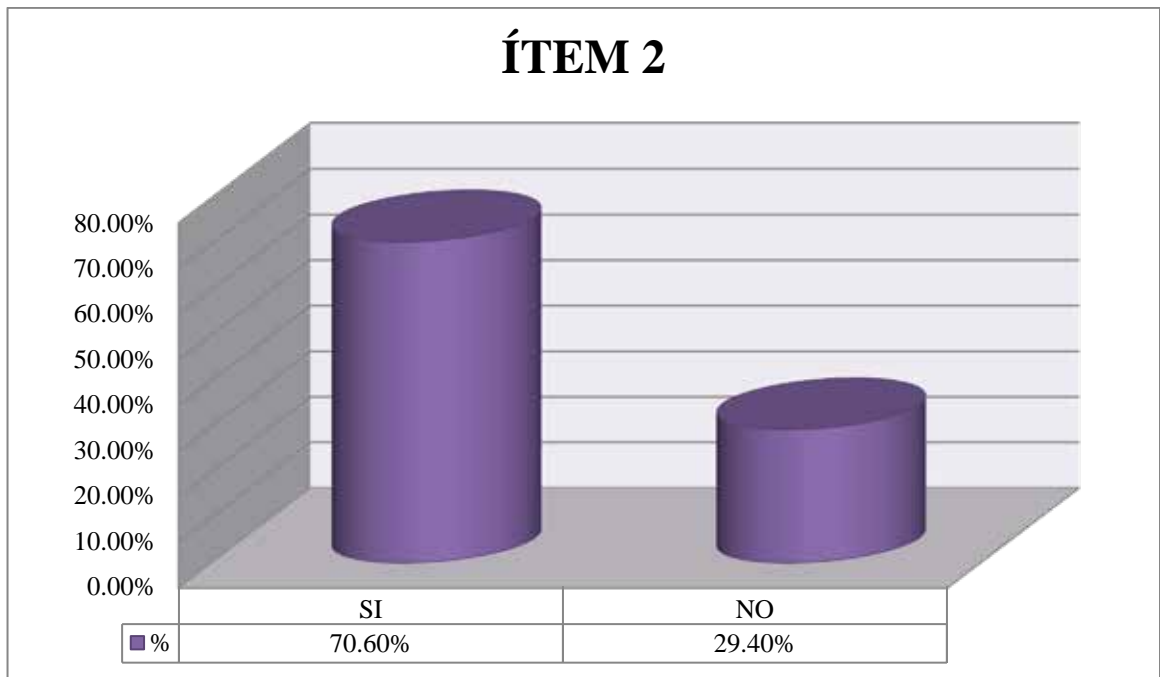
Ítem 2: ¿La Universidad José Antonio Páez cuenta con los recursos operativos para incorporar de un adaptador del sillón odontológico en la Clínica del Niño y del Adolescente?

CUADRO N°2. Distribución de las respuestas con respecto a los recursos operativos con los que cuenta La Universidad José Antonio Páez para la incorporación de un adaptador del sillón odontológico en las áreas odontopediátricas, cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
2	SI	12	70,6%
	NO	5	29,4%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°2. Representación gráfica de las respuestas con respecto a los recursos operativos con los que cuenta La Universidad José Antonio Páez para la incorporación de un adaptador del sillón odontológico en las áreas odontopediátricas, cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Se puede evidenciar en los resultados que el 70,6% de la población indicó estar de acuerdo con que la Universidad José Antonio Páez cuenta con los recursos operativos para incorporar de un adaptador del sillón odontológico en la Clínica del Niño y del Adolescente.

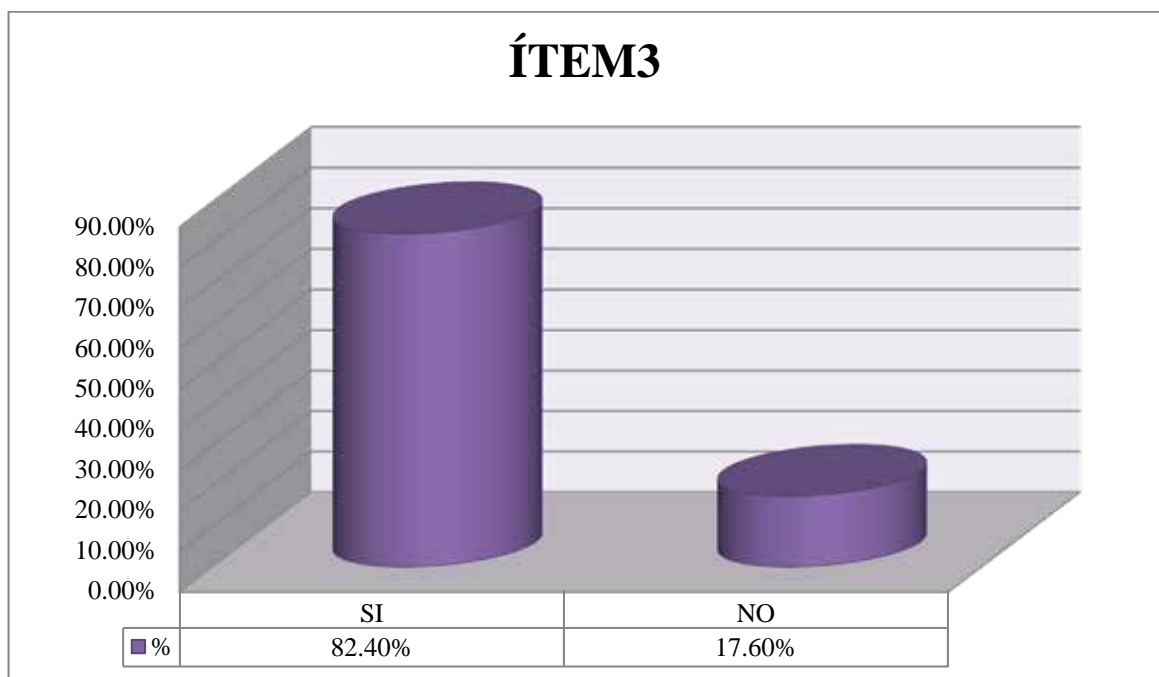
Ítem 3: ¿En caso necesario, la Universidad José Antonio Páez podría destinar recursos económicos para dotar con adaptadores de sillones odontológicos las áreas odontopediátricas?

CUADRO N°3. Distribución de las respuestas con respecto a los recursos económicos con los que cuenta La Universidad José Antonio Páez para la dotación de adaptadores del sillón odontológico en las áreas odontopediátricas, cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
3	SI	14	82,4%
	NO	3	17,6%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°3. Representación gráfica de las respuestas con respecto a los recursos económicos con los que cuenta La Universidad José Antonio Páez para la dotación de adaptadores del sillón odontológico en las áreas odontopediátricas, cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Se puede evidenciar en los resultados que el 82,4% de la población indicó estar de acuerdo con que la Universidad José Antonio Páez podría destinar recursos económicos para dotar con adaptadores de sillones odontológicos las áreas odontopediátricas. En efecto, la universidad posee ingresos suficientes para realizar una inversión de mediano costo para mejorar la atención y ergonomía en las Clínicas del Niño y el Adolescente.

4.1.3 Dimensión: Propuesta

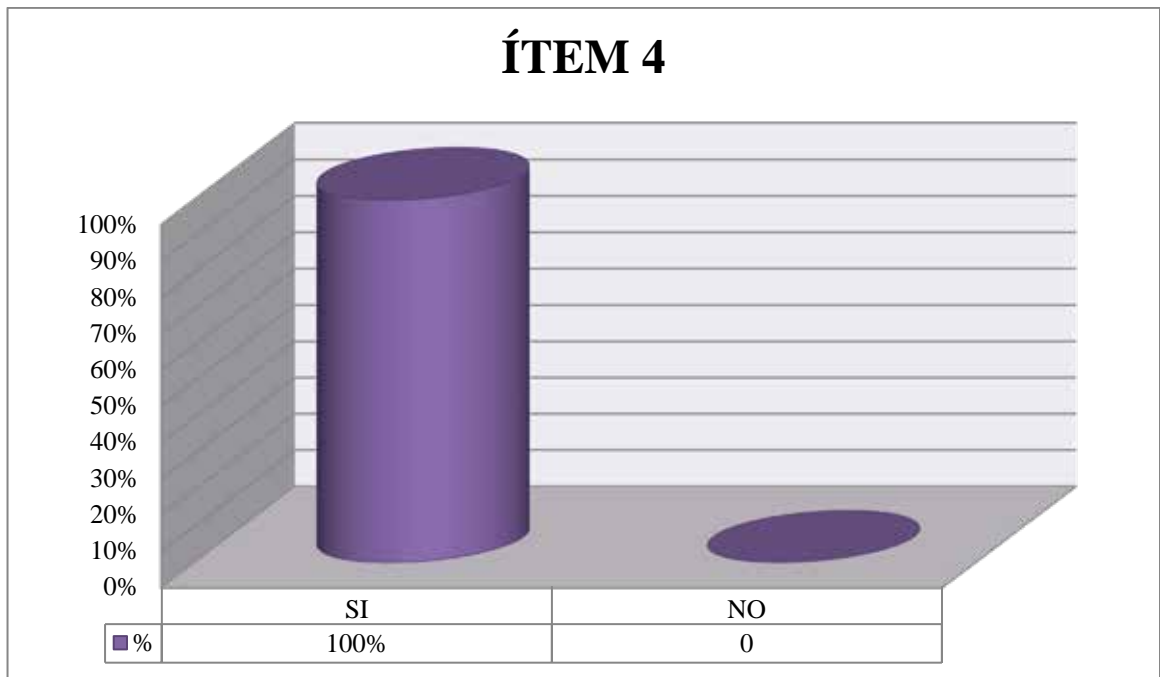
Ítem4: ¿Un adaptador del sillón dental sería útil para evitar al paciente pediátrico y al tratante posturas forzadas?

CUADRO N°4. Distribución de las respuestas con respecto a la utilidad de un adaptador de sillón odontológico para evitar posturas forzadas, cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
4	SI	17	100%
	NO	0	0%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°4. Representación gráfica de las respuestas con respecto a la utilidad de un adaptador de sillón odontológico para evitar posturas forzadas, cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Se puede evidenciar en los resultados que el 100% de la población indicó estar de acuerdo con que un adaptador del sillón dental sería útil para evitar al paciente pediátrico y al tratante posturas forzadas. Tal como se mencionó en los resultados anteriores de la encuesta realizada a estudiantes, en este caso los profesores coinciden en que el uso del adaptador puede mejorar la postura del paciente y el operador.

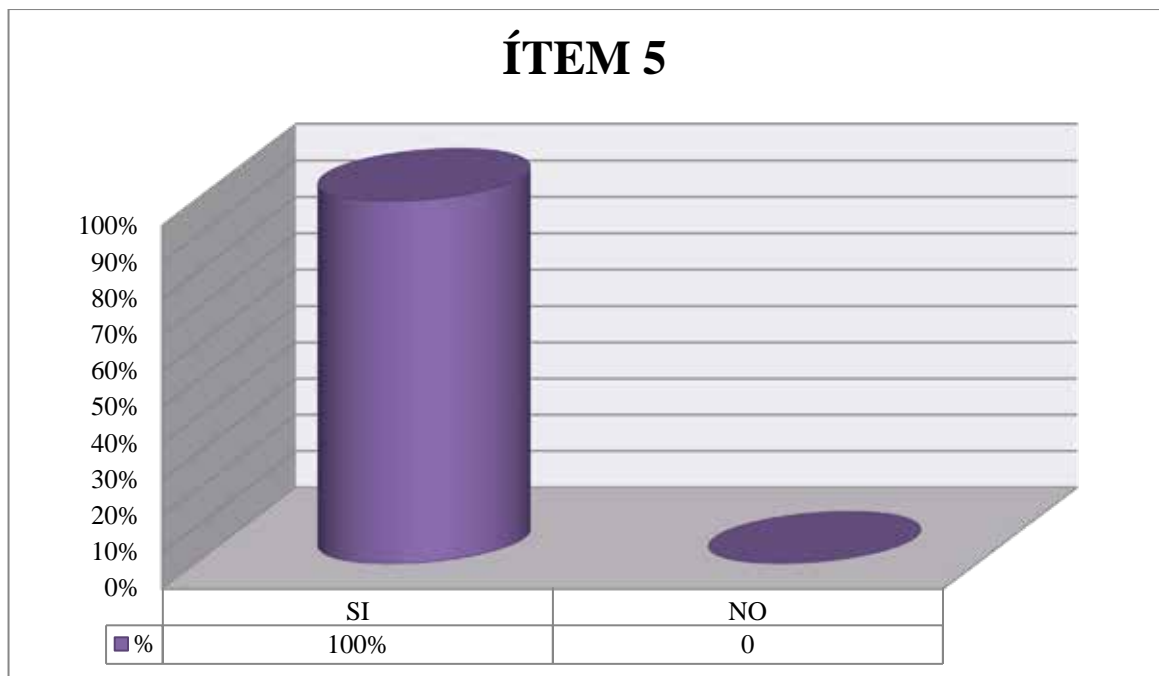
Ítem 5: ¿Un adaptador del sillón dental convencional permitiría realizar los procedimientos clínicos en forma más práctica?

CUADRO N°5. Distribución de las respuestas con respecto a la practicidad de un adaptador de sillón odontológico para realizar los procedimientos clínicos, cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
1	SI	17	100%
	NO	0	0%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°5. Representación gráfica de las respuestas con respecto a la practicidad de un adaptador de sillón odontológico para realizar los procedimientos clínicos, cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Se puede evidenciar en los resultados que el 100% de la población indicó estar de acuerdo con que un adaptador del sillón dental convencional permitiría realizar los procedimientos clínicos en forma más práctica. Nuevamente, los profesores de la mencionada área, coinciden con lo expresado por los estudiantes, tal como se explicó en los resultados anteriores. Por otra parte, los resultados para este ítem representan gran importancia, ya que la experiencia de los profesores es un factor influyente.

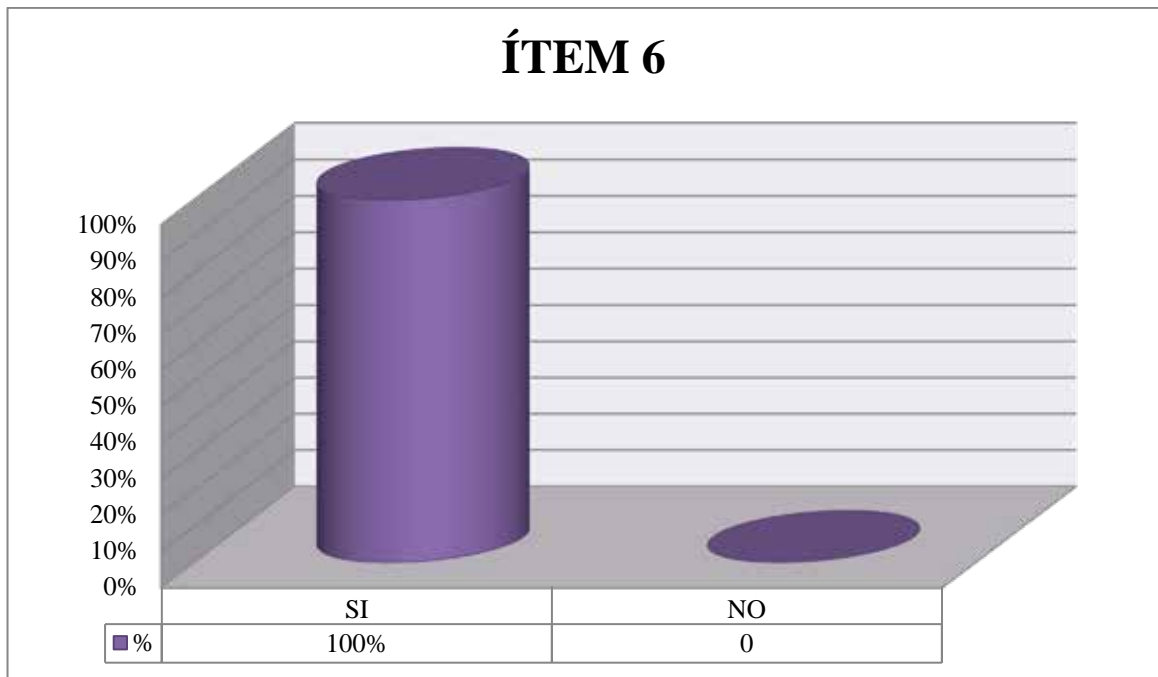
Ítem 6: ¿Un adaptador del sillón dental convencional haría más cómodas para el paciente y el clínico las rutinas de la atención odontológica?

CUADRO N°6. Distribución de las respuestas con respecto a la comodidad que brindaría el adaptador del sillón odontológico durante las rutinas de atención clínica, cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
6	SI	17	100%
	NO	0	0%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°6. Representación gráfica de las respuestas con respecto a la comodidad que brindaría el adaptador del sillón odontológico durante las rutinas de atención clínica, cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Se puede evidenciar en los resultados que el 100% de la población indicó estar de acuerdo con que un adaptador del sillón dental convencional haría más cómodas para el paciente y el clínico las rutinas de la atención odontológica.

4.1.4 Dimensión: Procedimental

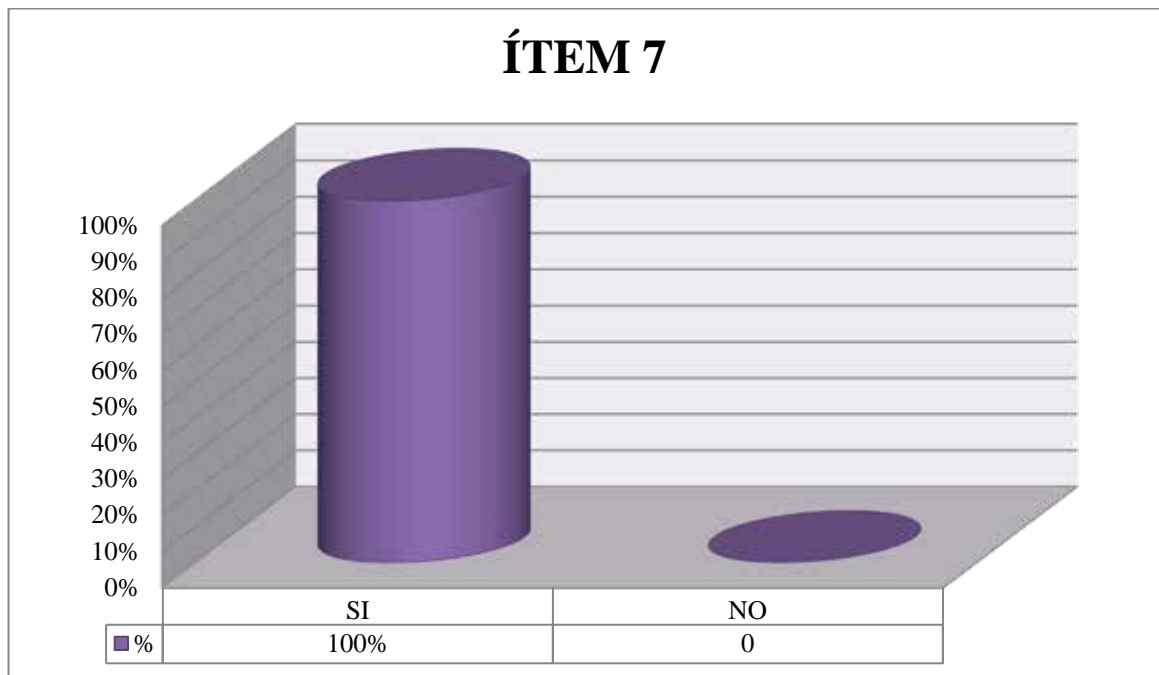
Ítem 7: ¿Un adaptador del sillón dental convencional permitiría realizar adecuadamente los tratamientos profilácticos que requieran los pacientes que acuden a la Clínica del Niño y del Adolescente?

CUADRO N°7. Distribución de las respuestas con respecto a la comodidad que brindaría el adaptador del sillón odontológico durante las rutinas de atención clínica, cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
7	SI	17	100%
	NO	0	0%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°7. Representación gráfica de las respuestas con respecto a la comodidad que brindaría el adaptador del sillón odontológico durante las rutinas de atención clínica, cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Se puede evidenciar en los resultados que el 100% de la población indicó estar de acuerdo con que un adaptador del sillón dental convencional permitiría realizar

adecuadamente los tratamientos profilácticos que requieran los pacientes que acuden a la Clínica del Niño y del Adolescente.

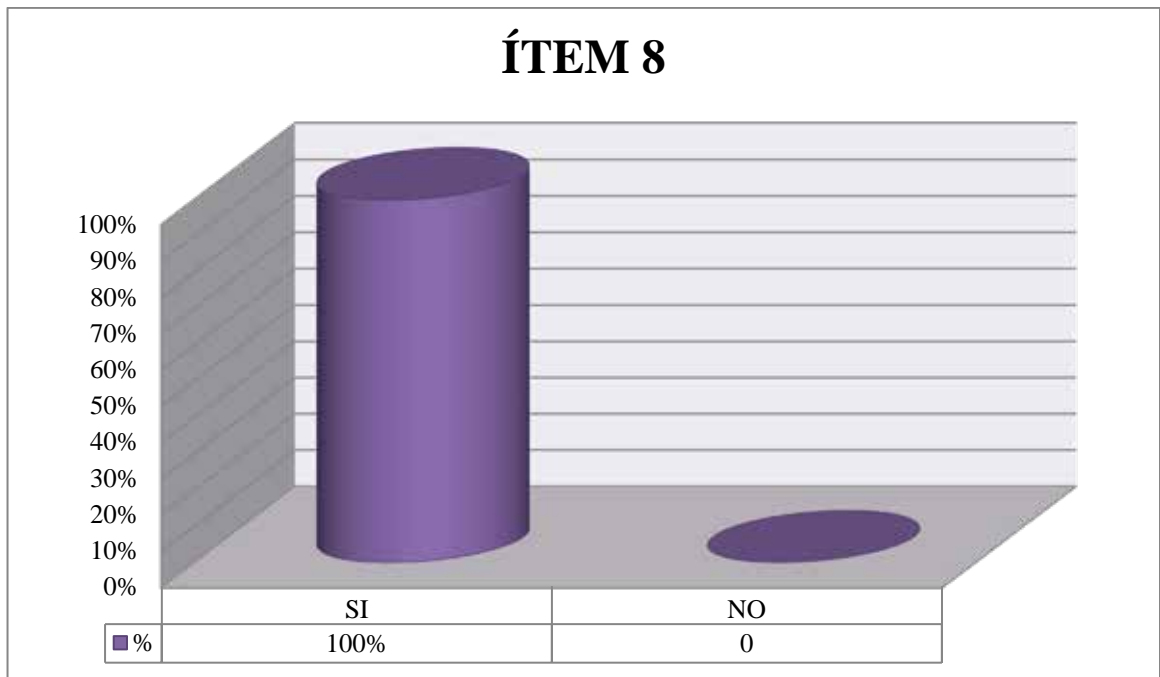
Ítem 8: ¿Un adaptador del sillón dental convencional permitiría realizar adecuadamente los procedimientos curativos que requieran los pacientes que acuden a la Clínica del Niño y del Adolescente?

CUADRO N°8. Distribución de las respuestas con respecto a la comodidad que brindaría el adaptador del sillón odontológico durante las rutinas de atención clínica, cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.

ÍTEM	RESULTADOS	CANTIDAD	%
8	SI	17	100%
	NO	0	0%

Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

GRÁFICO N°8. Representación gráfica de las respuestas con respecto a la comodidad que brindaría el adaptador del sillón odontológico durante las rutinas de atención clínica, cuestionario dirigido a los docentes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez 2018.



Fuente: Escobar, B. y Moreno, E. (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Se puede evidenciar en los resultados que el 100% de la población indicó estar de acuerdo con que un adaptador del sillón dental convencional permitiría realizar adecuadamente los procedimientos curativos que requieran los pacientes que acuden a la Clínica del Niño y del Adolescente.

CONCLUSIONES

La presente investigación fue desarrollada con el propósito fundamental de determinar de acuerdo a la luz de los resultados obtenidos mediante los objetivos específicos previstos, el logro del primero de estos objetivos que fue: diagnosticar la necesidad de un adaptador del sillón odontológico para la optimización de la atención del paciente odontopediátrico en la Universidad José Antonio Páez, basados en la opinión de los estudiantes y docentes de las Clínicas del Niño y el Adolescente II y III. Así pues, logramos constatar que el total de la población estudiada considera que es necesario diseñar un adaptador del sillón odontológico para la optimización de la atención del paciente. Por lo tanto, es posible afirmar que los profesores de las Clínicas del Niño y el Adolescente II y III consideran que es necesario realizar el diseño de un adaptador del sillón odontológico para optimizar la atención del paciente odontopediátrico y mejorar la ergonomía del odontólogo.

Ahora bien, con base en la opinión del personal docente de las Clínicas del Niño y el Adolescente II y III en la Universidad José Antonio Páez, teniendo en cuenta que la universidad cuenta con los recursos económicos y operativos para la implementación del mencionado adaptador, es factible realizar el diseño de un adaptador al sillón odontológico para el mejoramiento de atención en las Clínicas del Niño y el Adolescente II y III en la Universidad José Antonio Páez.

RECOMENDACIONES

Dentro de este marco, tras haber analizado los resultados y realizar las conclusiones pertinentes, podría recomendarse lo siguiente:

- Se sugiere a las instituciones universitarias implementar el uso de este adaptador de sillón para mejorar la ergonomía del odontólogo y evitar patologías musculoesqueléticas, así como mejorar la relación odontólogo-paciente durante la consulta odontopediátrica.

- Instamos a los profesores y especialistas del área de odontopediatria a realizar mesas de debate desde el punto de vista científico respecto a los beneficios que puede aportar a los pacientes y el odontólogo.

- Se recomienda a los odontólogos de la práctica privada implementar este aditamento para mejorar la consulta odontopediátrica.

- A las personas relacionadas con el campo de la investigación, se recomienda la ampliación de este estudio debido a que se debe corroborar y complementar la información obtenida en el presente estudio, a través de investigaciones de criterio comparativo y experimental. De igual manera, para enriquecer nuestros proyectos y evitar errores que puedan producir cambios significativos o sesgos en los resultados que nos puedan colocar en el error.

CAPÍTULO V

LA PROPUESTA

ADAPTADOR DEL SILLÓN ODONTOLÓGICO PARA LA OPTIMIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

5.1 Presentación de la propuesta

Luego de realizada la investigación y cumplidos los objetivos planteados en ella, los cuales buscaron diagnosticar la necesidad de diseñar y aplicar un adaptador del sillón dental convencional para facilitar la atención del paciente pediátrico y mejorar la ergonomía tanto para el odontólogo como para el paciente en las clínicas del niño y el adolescente de la Universidad José Antonio Páez, así como determinar la factibilidad basado en la aprobación de los expertos. Quedó demostrado mediante el análisis de los resultados obtenidos que es necesario el diseño de un adaptador del sillón convencional para mejorar la adaptación del niño en la consulta y evitar afecciones musculoesqueléticas en el operador.

En primer lugar, esta propuesta nace de la necesidad de adoptar posturas poco ergonómicas en la consulta odontopediátrica debido a que, cuando se atienden niños en un sillón convencional y, este sobrepasa las dimensiones del paciente, comúnmente es difícil lograr que el paciente repose la cabeza sobre la cabecera del sillón y mantenga una posición cómoda a la vez. Razón que obliga al paciente a cambiar de posición continuamente durante el tratamiento para conseguir una posición que le brinde confort. De esta manera, el operador debe cambiar de posición cada vez que el paciente lo haga, generalmente las posiciones que debe adoptar, para tener acceso y visibilidad a la cavidad oral, no son ergonómicas y el operador termina con afecciones musculoesqueléticas al final de la consulta. Con esta propuesta, se busca mejorar la atención al paciente pediátrico utilizando técnicas y dispositivos que sean favorables tanto para el paciente como para el operador.

Reconociendo el papel vital que desempeñan los especialistas en el área de odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez en la tarea excepcionalmente difícil de manejar el programa de enseñanza de manejo de la conducta del paciente pediátrico en odontología y los lineamientos ergonómicos para trabajar en la consulta odontopediátrica y, teniendo presente que las clínicas de odontología del niño y el adolescente no cuentan con las condiciones necesarias para cumplir con los lineamientos ergonómicos establecidos.

Por consiguiente, dicha propuesta se basa en lo descrito por Álvarez, C., Calatayud, J. y otros (2001) respecto al diseño ergonómico de la clínica dental. Para realizar un diseño ergonómico de la clínica dental y beneficiarnos tanto nosotros como al paciente, es necesario tener en cuenta factores como: la adaptabilidad, la funcionalidad de uso, la capacidad de adaptación a las propias características, la seguridad e higiene de uso, el aspecto estético, etc. Por lo antes expuesto, diseñamos un dispositivo con la capacidad de cumplir con las necesidades antes mencionadas para proveer confort y ergonomía a la silla dental para el odontólogo y el paciente.

5.2 Justificación de la propuesta

Es frecuente mencionar que el éxito de la atención en Odontopediatría, radica en el manejo de conducta que logre hacer el profesional, postura en la cual se dejan de lado aspectos tan importantes como el tipo de instrumental que se emplea, la forma de abordar el tratamiento, la ambientación y las características del mobiliario. Desde dichos argumentos, se describe la importancia que la investigación proyectada representa:

En la perspectiva social, se trata de un aporte relevante pues se beneficiarán los pacientes pediátricos, pues la adaptación para el sillón odontológico a proponer permitirá que se sientan cómodos y, por ende, muestren disposición cooperativa durante la atención odontológica, siendo también beneficiarios los estudiantes de Odontología, al poder realizar con menos esfuerzo y en el menor tiempo posible los

tratamientos preventivo-curativos, todo lo cual ilustra las ventajas que dicha adaptación representa para la salud del binomio paciente-odontólogo.

También, se estima que el estudio es una contribución disciplinaria destacada para las líneas de investigación Odontología Salud Ocupacional y Odontología Clínica, pues además de constituir un proyecto inédito y original para su producción intelectual, propenderá el mejoramiento de la atención de los pacientes que acuden a las Clínicas del niño y el adolescente en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad José Antonio Páez.

Por último, pero no por ello menos importante, se considera el valor teórico-metodológico del estudio, pues tanto el desarrollo y contenido como la propuesta podrán servir como antecedente y medio de consulta a estudiantes y profesionales que en el futuro se interesen por abordar y dar solución a los retos ergonómicos implícitos en la atención odontopediátrica.

5.3 Objetivos de la propuesta

5.3.1 Objetivo General

Mejorar la atención en la consulta odontopediátrica a través del uso de un adaptador del sillón odontológico para aumentar la adaptación del pacientes en la Clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez.

5.3.2 Objetivos específicos

- Mejorar la adaptación del paciente pediátrico al sillón odontológico convencional en la Clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez.
- Promover la ergonomía durante la atención de pacientes pediátricos para evitar afecciones musculoesqueléticas en los estudiantes de las Clínicas del Niño y el Adolescente de la Universidad José Antonio Páez.

- Comprobar el funcionamiento de un adaptador del sillón odontológico para el mejoramiento en la atención de pacientes en la Clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez.

5.3.3 Estructura de la propuesta

Para empezar, promover el aprendizaje de técnicas de adaptación del paciente pediátrico a la consulta odontológica, ya que es vital para conseguir un óptimo funcionamiento del adaptador, así como impartir talleres que promuevan los conocimientos sobre ergonomía en odontología.

Ahora bien, el sillón debe tener 65 cm de largo, 37.5 cm de ancho y 17.5 cm de alto. El relleno debe ser de espuma de poliuretano con una densidad de 18 gr/cm³, para mantener un equilibrio adecuado entre adaptabilidad, ergonomía y estética, así se muestra en la imagen 1. Por otro lado, para mantener la higiene y facilitar la limpieza del adaptador la tela de elección es el semicuero y, entre el semicuero y la espuma de poliuretano debe existir un forro de algodón blanco para aislar el poliuretano de la tela. Por otra parte, el diseño de la tela puede escogerse según el criterio propio sobre la estética que se desee darle al adaptador.

El uso de este adaptador durante la consulta odontopediátrica, mejora los ángulos de trabajo ergonómicos de trabajo y reduce la tensión del cuello y la espalda.

Una vez que se haya materializado el diseño del adaptador, debe ponerse en práctica y someterse a evaluación para comprobar su funcionalidad.

REFERENCIAS

- Abanto, J., Rezende, K., Bönecker, M., Pires, F., Correa, M. (2010). Propuestas no farmacológicas de manejo del comportamiento en niños. ; 20(2): 101-106.
- Álvarez, C., Calatayud, J., Tapia, E., Carrillo, J. (2011). Diseño ergonómico de la clínica dental. ; 4(8):481-487.
- Arias, F. (2012) El proceso de investigación. 8ª edición. Caracas: Orial
- Berrios, A., Delgado, K. (2017).
Trabajo de Grado no publicado. San Diego, Venezuela: Universidad José Antonio Páez
- Boj, J.R., Catalá, M., García, C., Mendoza, A. (2010). . 5ª edición. Madrid: Masson.
- Briones, G. (2008).
. (5ª edición). Bogotá: ARFO Editores e Impresores Ltda.
- Choquehuayta, C. (2016).
Disponible: <https://www.academia.edu/9684413/>.
- Cassamassimo, P., Fields, H., McTigue, D., Nowak, A. (2009).
. 4ª edición. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Cermak, S., Stein, L., Williams, M. (2015). Sensory adapted dental environments to enhance oral care for children with Autism Spectrum Disorders: A randomized controlled pilot study. ; 45(9): 2876-2888.
Disponible: DOI: 10.1007/s10803-015-2450-5. [Descargado; 2018. enero 29,]
- Código de Deontología Odontológica (1992). XXXIX Convención Nacional del Colegio de Odontólogos de Venezuela. San Felipe, Estado Yaracuy, 13, 14 y 15 de Agosto de 1992.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999).
. 30 de diciembre de 1999.
- Furman, E. (2009).
. Trabajo de grado no publicado. Bogotá, Colombia: Universidad Javeriana. Disponible: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/medicina/tesis20.pdf>. [Descargado: 2018, enero 30].

- Garzón, M. (2012). . 3ª edición.
Caracas: Dislinmed.
- Giraldo, D., Loaiza, J.M. (2013). . Trabajo de grado no publicado.
Medellín, Colombia: Universidad EAFIT. Disponible:
https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/293/DanielLisandro_GiraldoVelasquez_2008.pdf;sequence=1. [Descargado: 2018, enero 29]
- Méndez, C. (2004). . México: Limusa.
- Nahás, M.S. (2010). . Sao Paulo: Santos
Editorial
- Norma ISO 6875 (2011). . Disponible:
<https://www.iso.org/standard/52117.html?browse=tc>. [Descargado: 2018, enero 30]
- Paris, N. (2018). . Disponible:
http://investigacionujap.blogspot.com/p/material-de-apoyo_55.html. [Descargado: 2018, marzo 05].
- Peña, E., Raas, E. (2013). Conocimientos que poseen los estudiantes de 3er Año de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, sobre las diversas técnicas de adaptación del niño a la consulta odontológica. ;
14(2): 16-23.
- Tamayo, M. (2007). . México: Limusa
- Tejada, V. (2011). . México: Pearson Educación.
- Tamayo, M. (2009) . México: Limusa.
- Villafranca, D. (2010). . 4ª edición. Bogotá: McGraw-Hill Interamericana
- Universidad José Antonio Páez (2011). . San Diego, Venezuela:
UJAP.
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2011). . (5ª edición). Caracas:
FEDUPEL.

ANEXOS

CUESTIONARIO



CUESTIONARIO 1 (ESTRATO ESTUDIANTES)

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



Estimado estudiante:

A continuación se te presenta un cuestionario cuyo propósito es recolectar la base de datos para un trabajo de investigación; los datos aportados serán tratados con absoluta confidencialidad y a los únicos fines investigativos. Por favor, sigue atentamente las siguientes:

Instrucciones:

- Lee con atención el enunciado de cada ítem y marca con una equis (X) la opción de respuesta seleccionada.
- No hay respuestas correctas ni incorrectas.
- Asegúrate de responder todos los ítems.
- Si tienes alguna duda, consulta con las investigadoras.

Nº	Enunciado	Sí	No
1	Resulta difícil lograr con niños de reducida edad una postura totalmente cómoda en el sillón odontológico convencional		
2	Usualmente, no resulta fácil que los niños de corta edad mantengan una postura adecuada en la silla dental convencional		
3	Cuando el sillón dental sobrepasa las dimensiones corporales del niño, se dificulta su atención odontológica		
4	Si el sillón dental excede las dimensiones corporales del paciente pediátrico, debería utilizarse un adaptador		
5	La atención de niños con limitaciones o discapacidad motriz se hace más dificultosa en un sillón dental convencional		
6	Es necesario emplear un adaptador del sillón dental para la adecuada atención de niños con ciertas condiciones sistémicas, como por ejemplo, parálisis cerebral		
7	Cuando el niño debe ubicarse en la silla odontológica convencional, pueden presentarse caídas o movimientos que atentan contra su seguridad		
8	Un adaptador del sillón dental convencional permite realizar con mayor seguridad los procedimientos dentales en el paciente pediátrico		
9	La atención odontológica del paciente ubicado en el sillón convencional obliga al niño y al tratante a adoptar posturas poco confortables		
10	Un adaptador del sillón dental convencional permitiría al paciente pediátrico y al tratante disfrutar un mayor confort durante la consulta		

CUESTIONARIO 2 (ESTRATO DOCENTES)



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



Estimado Profesor:

A continuación se le presenta un cuestionario cuyo propósito es recolectar la base de datos para un trabajo de investigación; los datos aportados serán tratados con absoluta confidencialidad y a los únicos fines investigativos. Por favor, siga las siguientes:

Instrucciones:

- Lea con atención el enunciado de cada ítem y marque con una equis (X) la opción de respuesta seleccionada.
- Asegúrese de responder todos los ítems.

Ítem	Enunciado	Sí	No
1	La Universidad José Antonio Páez cuenta con los recursos técnicos requeridos para la incorporación de un adaptador del sillón odontológico en las áreas odontopediátricas		
2	La Universidad José Antonio Páez cuenta con los recursos operativos para incorporar de un adaptador del sillón odontológico en la Clínica del Niño y del Adolescente		
3	En caso necesario, la Universidad José Antonio Páez podría destinar recursos económicos para dotar con adaptadores de sillones odontológicos las áreas odontopediátricas		
4	Un adaptador del sillón dental sería útil para evitar al paciente pediátrico y al tratante posturas forzadas		
5	Un adaptador del sillón dental convencional permitiría realizar los procedimientos clínicos en forma más práctica		
6	Un adaptador del sillón dental convencional haría más cómodas para el paciente y el clínico las rutinas de la atención odontológica		
7	Un adaptador del sillón dental convencional permitiría realizar adecuadamente los tratamientos profilácticos que requieran los pacientes que acuden a la Clínica del Niño y del Adolescente		
8	Un adaptador del sillón dental convencional permitiría realizar adecuadamente los procedimientos curativos que requieran los pacientes que acuden a la Clínica del Niño y del Adolescente		

Gracias por su participación

1.4.Sistema de Variables

Cuadro 1. Sistema de Variables

Objetivos Específicos	Variabes	Definición Conceptual
Diagnosticar la necesidad de un adaptador del sillón odontológico para la optimización de la atención del paciente odontopediátrico en la Universidad José Antonio Páez	Necesidad	Objeto, servicio o recurso que es necesario para la supervivencia, bienestar o confort de una persona, del que es difícil sustraerse
Demostrar la factibilidad para el diseño de un adaptador del sillón odontológico en Odontopediatría	Factibilidad	Estudio de los requerimientos operativos, técnicos y económicos requeridos para el proyecto
Proponer un adaptador del sillón odontológico para el mejoramiento en la atención de los pacientes en la Clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez (UJAP)	Adaptador del sillón odontológico	Dispositivo dirigido a adaptar el sillón odontológico a las características corporales del paciente pediátrico
	Atención de los pacientes	Asistencia esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación

Fuente. Escobar y Moreno (2018)

Cuadro 2. Operacionalización de las Variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems
Necesidad	Censal práctica	- Edad	
		- Dimensiones corporales	
		- Características sistémicas	
		- Seguridad	
		- Confort	

Factibilidad	Recursos	- Recursos técnicos	
		- Recursos operativos	
		- Recursos económicos	
Adaptador del sillón odontológico	Propuesta	- Utilidad	
		- Practicidad	
Atención de los pacientes	Procedimental	- Procedimientos profilácticos	
		- Procedimientos curativos	

Fuente. Escobar y Moreno (2018)

Imagen 1



Fuente: <https://www.henryschein.com/us-en/Global.aspx>