



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
ODONTÓLOGA

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

Preparación psicológica de niños con discapacidad previo a consulta
odontopediátrica

AUTORA:

Aguiar Moreira Tania Narcisa

TUTORA:

Morán Quinteros Katherine Jazmín

Guayaquil, Abril 2022

Ecuador



CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN

Los abajo firmantes certifican que el trabajo de Grado previo a la obtención del Título de Odontólogo /a, es original y cumple con las exigencias académicas de la Facultad Piloto de Odontología, por consiguiente, se aprueba.



Firmado electrónicamente por:
**OTTO VICENTE
CAMPOS MANCERO**

.....

Dr. Otto Vicente Campos Mancero, Mgs.

Decano

MARIA GABRIELA
MARIDUENA
LEON

Firmado digitalmente
por MARIA GABRIELA
MARIDUENA LEON
Fecha: 2022.05.03
19:37:02 -05'00'

.....

Dra. María Gabriela Maridueña León, Esp.

Gestor de Integración Curricular



APROBACIÓN DEL TUTORA

Por la presente certifico que he revisado y aprobado el trabajo de titulación cuyo tema es: Preparación psicológica de niños con discapacidad previo a consulta odontopediatría, presentado por, la Srta. Aguiar Moreira Tania Narcisa, del cual he sido su tutora, para su evaluación y sustentación, como requisito previo para la obtención del título de Odontóloga.

Guayaquil marzo del 2022.



Firmado electrónicamente por:
KATHERINE JAZMIN
MORAN QUINTEROS

KATHERINE JAZMÍN MORÁN QUINTEROS

No. C.I. 0916054901

FECHA: 23-03-2022

Morán Quinteros Katherine Jazmín

CC: 0916054901



DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Aguiar Moreira Tania Narcisa, con cédula de identidad N° 0954017778, declaro ante las autoridades de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil, que el trabajo realizado es de mi autoría y no contiene material que haya sido tomado de otros autores sin que este se encuentre referenciado.

Guayaquil, marzo del 2022.

Tania Narcisa Aguiar Moreira

0954017778



DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a la mujer que me apoyo hasta en su último suspiro de vida, y que con orgullo puedo decir que por ella seré una gran profesional, a Dios y a la Virgen Inmaculada por no desampararme en mis momentos de angustia, de estrés y desesperanza. A mis padres que son el pilar fundamental en toda esta trayectoria a nivel universitario, que siguen haciendo lo posible por poder darme lo necesario para conseguir todas mis metas y sueños dándome esa voz de aliento cuando ya estaba a punto de renunciar en todo.

Esta tesis va dirigida también a mis tíos por parte de la familia Aguiar Verdezoto, y la familia Moreira Cedeño



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, a la Virgen Inmaculada Concepción por brindarme el conocimiento necesario para poder culminar mi carrera, a los docentes que formaron parte de mi larga trayectoria por la Facultad Piloto de Odontología en especial al Dr. Jesús Loor Alban y al Dr. Holger Anrango Bonilla por brindarme los conocimientos necesarios para ser una gran profesional en odontología.

A mis compañeros que fueron mis pacientes en las clínicas odontológicas gracias porque por ustedes pude aprender anestesiar mejor a mis pacientes externos, a mis tíos que también fueron parte de mis pacientes para poder completar mis casos clínicos; agradezco de todo corazón a mis padres por todo el apoyo brindado.



CESIÓN DE DERECHOS DE AUTORA

Dr.

Otto Vicente Campos Mancero, Msc.

DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Presente.

A través de este medio indico a Ud. que procedo a realizar la entrega de la Cesión de Derechos de autora en forma libre y voluntaria del trabajo Preparación psicológica de niños con discapacidad previo a consulta odontopediátrica, realizado como requisito previo para la obtención del título de Odontóloga, a la Universidad de Guayaquil.

Guayaquil marzo del 2022.

Firma

Tania Narcisa Aguiar Moreira

0954017778

ÍNDICE

RESUMEN.....	I
ABSTRACT	III
INTRODUCCIÓN.....	1
Capítulo I.....	3
1 El problema	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.1.1 Delimitación del problema	4
1.1.2 Formulación del problema	4
1.1.3 Preguntas de investigación.....	5
1.2 Justificación	5
1.3 Objetivos	6
1.3.1 Objetivo general	6
1.3.2 Objetivos específicos	6
Capítulo II.....	7
2 Marco Teórico.....	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Fundamentación científica o teórica	9
2.2.1 Relación odontólogo paciente.....	11
2.2.2 Pacientes con discapacidad	12

2.2.3	Atención odontopediátrica.....	14
2.3	Tipos de condiciones especiales en odontología.....	15
2.3.1	Discapacidad.....	15
2.4	Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (ICF)	16
2.4.1	Clasificaciones de discapacidades	17
2.4.2	Condiciones especiales más frecuentes	18
2.5	Discapacidad en el Ecuador	21
2.5.1	Preparación psicológica previo a la atención odontopediátrica en pacientes con discapacidad. 22	
CAPÍTULO III.....		25
3	MARCO METODOLÓGICO.....	25
3.1	Diseño y tipo de investigación	25
3.1.1	Tipo de Investigación.....	25
3.2	Métodos, técnicas e instrumentos.....	26
3.2.1	Método.....	26
3.2.2	Técnicas e Instrumentos.....	¡Error! Marcador no definido.
3.3	Procedimiento de la investigación	26
3.4	Discusión de resultados.....	27
CAPÍTULO IV.....		29
4	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	29
4.1	Conclusiones.....	29

4.2	Recomendaciones.....	30
5	<i>Bibliografía</i>	0
6	<i>ANEXOS</i>	9

RESUMEN

Los pacientes con necesidades especiales son aquellos que, debido a condiciones físicas, médicas, de desarrollo o cognitivas requieren una consideración especial al momento de recibir un tratamiento dental. Esto puede incluir personas con Trastorno del Espectro Autista, Síndrome de Down, Parálisis Cerebral, Lesiones de la Médula espinal e innumerables otras afecciones o lesiones que pueden dificultar los procedimientos dentales estándar. Cuidar a un paciente con necesidades especiales requiere compasión y comprensión. Si bien la mayoría de los dentistas pueden adaptarse a pacientes con necesidades especiales, algunos dentistas se enfocan en satisfacer las necesidades y trabajar con las limitaciones de estos pacientes. El acceso variable a la atención dental, la higiene bucal inadecuada y los factores relacionados con la discapacidad pueden explicar las diferencias. Por ello esta investigación se propuso como **Objetivo:** Caracterizar la preparación psicológica previo a la atención odontopediátrica en pacientes con discapacidad. Se utilizó la **metodología** cualitativa, con investigaciones bibliográficas, descriptiva, documental; de método inductivo-deductivo, histórico-lógico. En los **resultados** se evidencia que los pacientes pediátricos con necesidades especiales pueden presentar alteraciones de enfermedades bucales adicionales como lo son las enfermedades gingivales, malformaciones dentarias, caries severas, paladar hendido etc. Así mismo las **conclusiones**, explican que los enfoques de cuidado van dirigidos directamente a padres y cuidadores de pacientes discapacitados, para evitar el deterioro dentario a

temprana edad. **Palabras claves:** odontopediatría, pacientes especiales, paciente pediátrico, discapacidad.

ABSTRACT

Special needs patients are those who, due to physical, medical, developmental or cognitive conditions require special consideration when receiving dental treatment. This can include individuals with Autism Spectrum Disorder, Down Syndrome, Cerebral Palsy, Spinal Cord Injury and countless other conditions or injuries that can make standard dental procedures difficult. Caring for a patient with special needs requires compassion and understanding. While most dentists can accommodate patients with special needs, some dentists focus on meeting the needs and working with the limitations of these patients. Variable access to dental care, inadequate oral hygiene, and disability-related factors may explain the differences. Therefore, the **objective** of this research was to characterize the psychological preparation prior to pediatric dentistry care in patients with disabilities. A qualitative **methodology** was used, with bibliographic, descriptive, documentary, inductive-deductive, historical-logical research. The **results** show that pediatric patients with special needs may present additional oral disease alterations such as gingival diseases, dental malformations, severe caries, cleft palate, etc. Likewise, the **conclusions** explain that the care approaches are aimed directly at parents and caregivers of disabled patients in order to avoid dental deterioration at an early age.

INTRODUCCIÓN

Las habilidades y el conocimiento del profesional odontológico a menudo presentan un gran desafío en los tratamientos de pacientes pediátricos con necesidades especiales, los pacientes tienen una mayor prevalencia de caries dental y enfermedades gingivales como resultado de sus limitaciones físicas, la falta de hábitos de aseo bucal, las actitudes de sus cuidadores y padres afectan incrementando enfermedades y caries.

El estado de salud bucal de los niños con necesidades especiales es inicialmente similar al de los niños comunes, pero su dieta, patrones de alimentación, necesidades de medicamentos, limitaciones físicas, falta de capacidad motora, auditiva, de lenguaje o alguna deficiencia congénita, no aportan en el cuidado necesario. Los niños discapacitados merecen las mismas oportunidades de salud bucodental que todos los niños comunes, pero, lamentablemente, la salud bucodental sigue siendo desatendida debido a la renuencia de los médicos a brindar atención dental a personas con discapacidades.

Los conocimientos adquiridos por los profesionales odontológicos suelen ser escasos y si nos enfocamos en los pacientes pediátricos el desafío es aún mayor ya que los niños utilizarán todos sus medios para dificultar la labor que tenga que realizar el odontólogo. El profesional debe tener el consultorio adecuado a la necesidad de cada paciente, y trabajar con un equipo interdisciplinario para

brindar una atención integral, preventiva, terapéutica logrando rehabilitaciones adecuadas alcanzando un correcto funcionamiento a nivel estomatognático.

La presente investigación se encuentra formulada por cuatro capítulos:

En el Capítulo I designado El problema se describe el planteamiento del problema donde se resalta la atención psicológica en pacientes con discapacidad en la consulta odontopediátrica delimitando la problemática en base a la discapacidad, formulando preguntas de investigación para un mejor desarrollo de la justificación y los objetivos tanto general como específico.

En el Capítulo II nombrado Marco teórico se señala los antecedentes de la investigación y se explica de manera detallada con datos revisados por medio de artículos científicos, sitios web, libros etc., dando un enfoque científico y teórico a la investigación.

En el Capítulo III denominado Marco metodológico se explica el tipo, diseño, métodos, técnicas empleadas en la investigación para la resolución de la problemática, también se formuló la discusión de resultados y el procedimiento de como se realizó el trabajo.

En el Capítulo IV mencionado como Conclusiones y Recomendaciones se describe cada consecuencia que se presentó en la problemática revisada dentro de la investigación, y se menciona ciertos consejos que puedan realizarse dentro del ámbito estudiado.

Capítulo I

1 El problema

1.1 Planteamiento del problema

En el manejo de pacientes en etapas menores del desarrollo dentro de la consulta odontológica no se han considerado los aspectos cognitivos y volitivos del paciente pediátrico pues, al tratar al niño como si fuera un adulto pequeño en lugar de una persona que siente miedo, felicidad, angustia y otras emociones propias del ser humano, todos estos sentimientos se presentan a menudo en la primera visita al odontólogo.

En las consultas odontopediátricas la mayoría de los pacientes presentan temores que afectan al procedimiento que quiere realizar el profesional odontológico debido a temores como: sonidos de los instrumentales, al diseño de los materiales, también influye el miedo que los padres, cuidadores habituales fomentan en los niños. (Biedma, 2021) A su vez, hay niños/as que han tenido buena experiencia en las consultas con pediatras, odontopediatras, con enfermeros, etc.... y eso facilita en los tratamientos que se tenga que realizar con los pequeños del hogar.

Esto puede verse aumentado cuando el paciente pediátrico padece de alguna discapacidad; ya sea, física, intelectual, psicosocial o sensorial, puesto que, estas condiciones especiales plantean un reto para el odontopediatra u

odontólogo general ya que con frecuencia se utiliza un protocolo estándar para cada uno de estos pacientes los cuales deben ser tratados de una forma individualizada, acorde a sus necesidades.

Hay que tener en cuenta que la discapacidad es una condición que limita en cierto aspecto al ser humano a desarrollarse de manera intelectual, física, emocional, psicosocial.

Según Valderrama & Col. (2020), en su artículo "Factores que determinan la atención odontológica en pacientes con discapacidad", de corte cuantitativo, descriptivo, explicativo y transversal en una población de 147 odontólogos, afirman que 77 de ellos tienen la formación para atender a pacientes que presentan discapacidad, incluso se afirma que existe poco conocimiento para trabajar con esta población.

1.1.1 Delimitación del problema

Tema: Preparación psicológica de niños con discapacidad previo a consulta odontopediatría.

Lugar: Universidad de Guayaquil

Tiempo: Ciclo CII 2021-2022

Área de Estudio: Odontología (Pregrado)

Línea de investigación: Salud oral, prevención, tratamiento y servicios de salud.

Sublínea: Prevención

1.1.2 Formulación del problema

¿Cómo es la preparación psicológica previo a la atención odontopediátrica en pacientes con discapacidad?

1.1.3 Preguntas de investigación

1. ¿Qué características psicológicas presentan los pacientes pediátricos con discapacidad?
2. ¿Qué limitaciones existen a nivel profesional para atender a pacientes odontopediátricos con discapacidad?
3. ¿Cuál es la influencia y la actitud de los padres de los pacientes con discapacidad ante la consulta odontopediátrica?

1.2 Justificación

La investigación sobre la preparación psicológica en pacientes pediátricos con discapacidad previo a la consulta odontopediátrica es relevante porque la población infantil con esta condición de minusvalía pasa desapercibida al ser minoría, es un tema de interés social científico que aborda la necesidad de adquirir destrezas y habilidades en los profesionales para atender a los niños y niñas con diferentes discapacidades en especial aquellas que están relacionadas a la capacidad cognitiva, a nivel metodológico es pertinente porque existen el acervo bibliográfico necesario para poder analizar esta problemática y contribuir con este trabajo al saber y hacer profesional.

Esta investigación aportara a la mejora de atención dentro de las consultas odontopediátricas evitando que más niños creen temores antes de ser atendidos por los profesionales de la salud; con el fin de crear refuerzos positivos y buenas experiencias en el desarrollo de los pacientes pediátricos con discapacidad, por lo

que, los beneficiarios son niños y niñas con necesidades especiales y odontólogos en formación.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Caracterizar la preparación psicológica previo a la atención odontopediátrica en pacientes con discapacidad.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Definir las características psicológicas presentan los pacientes pediátricos con discapacidad.
2. Identificar y explicar las limitaciones que existen a nivel profesional para atender a pacientes odontopediátricos con discapacidad.
3. Analizar la influencia y la actitud de los padres de los pacientes con discapacidad ante la consulta odontopediátrica.

Capítulo II

2 Marco Teórico

2.1 Antecedentes

La Organización Mundial de la Salud (2011), indica que la discapacidad en el mundo representa el 15% de la población en general, este grupo considerado vulnerable, con limitaciones en los diferentes niveles de desarrollo requiere una atención oportuna y diferenciada; es por lo tanto que a continuación se describe investigaciones realizadas en esta temática.

En el trabajo de Rocha (2019), explica que “la psicología en odontología es un gran desafío para los odontólogos durante el cuidado de sus pacientes. Es necesario el acondicionamiento de un paciente para lograr un comportamiento acorde con las necesidades del profesional para desarrollar un procedimiento dentro de los estándares de calidad” (págs.50-62). Cuando este condicionamiento se enfoca en los pacientes pediátricos el desafío es aún mayor porque el niño o niña utilizará todos los medios para dificultar la acción del odontólogo general por temor o malestar.

La capacidad del odontólogo para acondicionar al paciente será directamente proporcional a la formación y conocimientos teóricos adquiridos. Teniendo en cuenta a los Pacientes con Necesidades Especiales (PSN), este entrenamiento debe ser diferenciado porque además de las dificultades

psicológicas y emocionales, están los antecedentes físicos, cognitivos y odontológicos/médicos previos, así también:

“Ha aumentado el número de niños diagnosticados con discapacidades del desarrollo (DD) u otras dificultades crónicas. Sin embargo, la conciencia de cada profesional sobre los niños con dificultades de desarrollo, emocionales y conductuales puede diferir, lo que permite que sus necesidades especiales se pasen por alto en los controles de salud infantil hasta que aparezcan dificultades secundarias” (Nirmala, 2020, págs. 85-96).

Por lo tanto, es necesario explorar las visiones multiprofesionales de los niños con tales dificultades crónicas. Los niños representan el futuro en cualquier sociedad moderna y garantizar su crecimiento y desarrollo saludable debe ser una preocupación primordial para todos. La condición dental de los niños con necesidades especiales de salud (SHCN) puede estar directa o indirectamente relacionada con sus discapacidades. Los niños con SHCN tienen una higiene bucal relativamente deficiente y una mayor prevalencia de enfermedades gingivales y caries dental. Desafortunadamente, en muchos casos no se planifica adecuadamente, y se vulnera aún más a los niños y niñas con discapacidad (Dharmani, 2018).

Los padres de niños discapacitados generalmente no buscan tratamiento dental ya que también tienen la carga del tratamiento médico. En el pasado, el énfasis se basaba en brindar atención dental básica, pero en los últimos años, la

profesión dental ha mostrado una mayor preocupación por brindar atención de salud bucal completa a los niños con discapacidades mentales o físicas. Hay que considerar las técnicas básicas que las recomienda la American Pediatric Dentists (2020) como decir-mostrar-hacer, refuerzo positivo, distracción (visual, elogios, desensibilización), control de voz, comunicación no verbal, ilustraciones positivas dentro de la consulta. También existen técnicas adicionales que se emplean a pacientes con necesidades especiales y ansiedad como la terapia asistida por animales, orientaciones conductuales, estabilización, sedación, terapias de comunicación con intercambio de imágenes.

La especialidad de odontopediatría brinda atención de salud bucal tanto primaria como integral, preventiva y terapéutica a niños con necesidades especiales de salud. Los niños con discapacidades tienen derecho a la oportunidad de lograr una rehabilitación adecuada, que les permita alcanzar su nivel máximo de funcionamiento y ayudarlos no solo a "normalizar" sus vidas sino también a prolongar su vida (Barajas Arroyo, Fernández Pérez, & Pérez Peláez, 2018).

2.2 Fundamentación científica o teórica

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2011), la discapacidad abarca:

Las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar

acciones o tareas y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales (OMS, 2021).

El impedimento de la capacidad para realizar acciones de manera regular afecta el nivel de actividad de forma temporal o permanente. En este sentido organismos internacionales han investigado sobre este tema y señalan que más de 190 millones de personas en el mundo, de más de 15 años de edad, presentan discapacidad exigiendo atención médica, donde hay una prevalencia de dolencias crónicas debido al envejecimiento de la población. Adicionalmente señalan la existencia de barreras que dificultan el acceso a la atención de la salud: 1. Las barreras actitudinales relacionadas a los prejuicios o discriminación por parte de los servidores de salud y sus trabajadores; 2. Barreras físicas, que se relacionan a los espacios no inclusivos con limitaciones en la movilidad, esto incluso en el Ecuador es sancionado pecuniaria y administrativamente por los organismos de control (Ministerio de salud pública); 3. Barreras en la comunicación, estas se relacionan a la deficiencia de material escrito (Braille) y conocimientos del lenguaje de señas; y 4. Barreras económicas, en los países de escasos recursos los pacientes discapacitados no pueden acceder a una consulta privada por el costo de la cita, siendo otra dificultad el desplazamiento a los establecimientos de salud (OMS, 2021).

Los niños con necesidades especiales son aquellos que tienen cierta discapacidad que les restringe para realizar actividades de la vida diaria. La Academia Estadounidense de Odontología Pediátrica (AAPD, por sus siglas

en inglés) define las necesidades especiales de atención médica (SHCN, por sus siglas en inglés) como “cualquier impedimento o condición limitante física, del desarrollo, mental, sensorial, conductual, cognitiva o emocional que requiera manejo médico, intervención de atención médica o uso de servicios o programas especializados” (Wasnik, Chandak, Kumar, & George, 2020).

La condición puede ser congénita, del desarrollo o adquirida a través de una enfermedad, trauma o causa ambiental y puede presentar limitaciones en la realización de actividades diarias de auto mantenimiento o limitaciones sustanciales en una actividad importante de la vida. La atención médica para personas con necesidades especiales requiere conocimientos especializados adquiridos mediante capacitación adicional, así como una mayor conciencia y atención.

2.2.1 Relación odontólogo paciente

El tema de la confianza entre el paciente y el odontólogo es vital “genera sentimientos de tranquilidad..., un dentista hábil es capaz de disipar los temores del paciente y de hacer que el encuentro dental sea placentero y sin dolor” (Jacquot, 2020, págs. 12-30). También, proporciona un mayor sentimiento de satisfacción con los servicios dentales prestados y promueve el cumplimiento terapéutico.

Un aspecto importante en la relación del odontólogo-paciente es cuando el profesional aplica sus habilidades y conocimientos evitando que este genere ansiedad o angustia ante las consultas odontológicas; los problemas orales y dentales causan de por sí ansiedad y dolor. La fuente de ellos no siempre es clara y el diagnóstico puede ser difícil, incluso en una situación sin dolor, los niveles de ansiedad del paciente pueden ser altos y las demandas técnicas del dentista considerables. Las habilidades del odontólogo en el manejo del paciente, llegando a un diagnóstico y realizando un tratamiento requiere cuidado y atención al detalle (Obispo, 2018).

A nivel de las especialidades odontológicas, cuando se trabaja con niños el control conductual es importante, incluso Tanaka, Uehara, & Tsuchihashi (2019), afirman que “los estados emocionales de las madres de los pacientes pueden influir en las actitudes de sus hijos” (págs. 287-292). Cuando estas emociones son de progenitores de hijos con alguna discapacidad son más intensas al vivenciar esta problemática a diario, siendo esto una dificultad para la consulta que debe ser atendida por el especialista para evitar crisis de ansiedad o fobia del paciente y su cuidador; en Japón se destaca la triple relación; de los profesionales dentales, los pacientes infantiles y sus cuidadores.

2.2.2 Pacientes con discapacidad

En la actualidad hay una mejora en la calidad de vida donde se logra conseguir la integración a personas con discapacidades dentro de la consulta odontológica, en el caso de los pacientes con discapacidad intelectual, física y

sensorial con diferentes grados de retraso mental, Síndrome de Down; también aquellos con alteraciones psiquiátricas como depresión, esquizofrenia, autismo, psicosis sensorial que necesitan tratamiento odontológico bajo el uso de anestesia general, requiriendo del manejo prioritario de un especialista (Lozano, 2018, págs. 44-53)

Los niños con necesidades especiales como aquellos con condiciones crónicas físicas, de desarrollo, conductuales o emocionales por lo general, tienen limitaciones en las actividades diarias y requieren servicios dentales y médicos más extensos. El labio leporino o paladar hendido, el Síndrome de Down, los trastornos neurológicos, la parálisis cerebral y los problemas de visión y audición son afecciones médicas comunes que requieren atención especializada, así también discapacidades de aprendizaje y desarrollo (Colgate, 2020). El cuidado de la salud de las personas con discapacidad requiere conocimientos especializados adquiridos mediante capacitación adicional, así como una mayor conciencia y atención, adaptación y medidas acomodativas más allá de lo que se considera rutinario.

2.2.2.1 Condiciones bucales

Según el Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial (2019), el Síndrome de Down y otros trastornos genéticos pueden causar retrasos en la erupción de los dientes, a veces hasta dos años. Estos niños también pueden desarrollar dientes malformados o adicionales que erupcionan o incluso tener dientes faltantes congénitos. El apiñamiento y la mala alineación, en general,

pueden hacer que los niños sean propensos a enfermedades de las encías y caries porque hace que sea difícil mantener los dientes limpios. En casos de discapacidad intelectual severa o parálisis cerebral, los niños también pueden rechinar los dientes de forma habitual, aplanándolos a medida que van rompiendo el esmalte (págs. 45-68).

La caries dental y la enfermedad de las encías también pueden ser el resultado de un sistema inmunitario deteriorado y trastornos del tejido conectivo de un niño. Muchos de los medicamentos que toman podrían contener azúcar o provocar sequedad en la boca como efecto secundario, lo que es especialmente propicio para la caries dental (Adyanthaya, Sreelakshmi, & sajeela, 2018, págs. 216-222).

2.2.3 Atención odontopediátrica

La American Dental Association (2018) recomienda la primera visita dental a los 12 meses de edad, o dentro de los 6 meses posteriores a la salida del primer diente. La primera visita suele durar de 30 a 45 minutos. Según el niño o niña se aconseja que, la visita puede incluir un examen completo de los dientes, las mandíbulas, la mordida, las encías y los tejidos orales para verificar el crecimiento y el desarrollo. En esta primera consulta también se puede tener una limpieza suave que incluya pulir los dientes y eliminar cualquier placa, sarro y manchas. Algunos comportamientos infantiles están relacionados con la edad, esto ha sido reportado por la University Stanford (2019), descritas a continuación:

- 10 a 24 meses

Algunos niños con apego seguro pueden enfadarse cuando se les separa de sus padres para un examen.

➤ 2 a 3 años

Un niño con apego seguro puede hacer frente a una breve separación de los padres. En un niño de 2 años, "no" puede ser una respuesta común.

➤ 3 años

Es posible que los niños de tres años no estén bien separados de sus padres cuando se someten a un procedimiento dental, como el relleno de una caries. Esto se debe a que la mayoría de los niños de 3 años no son lo suficientemente maduros socialmente para separarse de sus padres.

➤ 4 años

La mayoría de los niños deberían poder sentarse en una habitación diferente a la de los padres para los exámenes y procedimientos de tratamiento.

2.3 Tipos de condiciones especiales en odontología

2.3.1 Discapacidad

Definición de discapacidad que incluye los tipos de discapacidad y define el significado de los distintos modelos de discapacidad. Las discapacidades pueden afectar a las personas de diferentes maneras, incluso cuando una persona tiene el mismo tipo de discapacidad que otra persona. Las categorías de tipos de discapacidad incluyen varios impedimentos físicos y mentales que pueden obstaculizar o reducir la capacidad de una persona para llevar a cabo sus actividades cotidianas (World Health Organization, 2021).

2.4 Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (ICF)

La Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud, también conocida como CIF, es una clasificación de los componentes de salud del funcionamiento y la discapacidad. La Asamblea Mundial de la Salud del 22 de mayo de 2001 aprobó la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud y su abreviatura "ICF" (Hale, Naglieri, & Kaufman, 2019).

Esta clasificación se creó por primera vez en 1980 y luego se denominó Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, o ICIDH por la OMS para proporcionar un marco unificador para clasificar los componentes de salud del funcionamiento y la discapacidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó la Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (ICF) en 2001 que cubre (Philippa Russell, 2006):

- Actividad,
- Participación,
- Estructuras del cuerpo,
- Funciones del cuerpo,
- Factores personales,
- Condiciones de salud,
- Limitaciones de actividad,
- Limitaciones funcionales,
- Factores ambientales,

- Restricciones de participación (párr.23)

El ICF se estructura en torno a:

- Estructura y funciones corporales,
- Información adicional sobre severidad y factores ambientales,
- Actividades (relacionadas con tareas y acciones de un individuo) y participación (implicación en una situación de vida) (párr. 98).

2.4.1 Clasificaciones de discapacidades

El Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía (INEGI) enfatiza las categorías de tipos de discapacidad que incluyen varios impedimentos físicos y mentales que pueden obstaculizar o reducir la capacidad de una persona para llevar a cabo sus actividades cotidianas. La discapacidad se puede dividir en varias subcategorías amplias, que incluyen los siguientes 8 tipos principales de discapacidad.

- Movilidad/Físico,
- Médula espinal (LME),
- Lesiones en la cabeza (LCT),
- Visión,
- Escuchando,
- Aprendizaje cognitivo,
- Psicológico,
- Invisible. (págs. 12-18)

2.4.2 Condiciones especiales más frecuentes

2.4.2.1 Intelectual

La National Disability Services (2018), explica las condiciones visibles en el período de desarrollo de 0 a 18 años, asociadas con deficiencias de las funciones mentales, dificultades para aprender y realizar ciertas habilidades de la vida diaria y limitaciones de las habilidades de adaptación en el contexto de entornos comunitarios en comparación con otros de la misma edad, esto incluye el Síndrome de Down, Esclerosis Tuberosa, Síndrome de Cri-du-Chat o Síndrome del maullido de gato.

Trastorno por déficit de atención/aprendizaje específico (ADD) (que no sea intelectual): la discapacidad de aprendizaje es un término general que se refiere a un grupo de discapacidades, presuntamente debido a una disfunción del sistema nervioso central en lugar de una discapacidad intelectual, que abarca dificultades significativas en la adquisición y el uso de habilidades de organización, escuchar, hablar, leer, escribir, razonar o habilidades matemáticas (Alonso, 2018).

Autismo (incluye el Síndrome de Asperger y el retraso generalizado del desarrollo): el autismo se utiliza para describir trastornos generalizados del desarrollo que implican alteraciones en la cognición, la comunicación interpersonal, las interacciones sociales y el comportamiento (en particular, comportamientos obsesivos, ritualistas, estereotipados y rígidos).

2.4.2.2 Físico

Se utiliza para describir condiciones atribuibles a una causa física o un impacto en la capacidad para realizar actividades físicas, como la movilidad. La discapacidad física a menudo incluye deficiencias de los sistemas neuromusculoesqueléticos, incluidos, por ejemplo, los efectos de paraplejía, cuadriplejía, distrofia muscular, enfermedad de la neurona motora, trastornos neuromusculares, parálisis cerebral, ausencia o deformidad de las extremidades, espina bífida, artritis, trastornos de la espalda, ataxia, formación o degeneración ósea, escoliosis. Incluye: deficiencias de los sistemas neuromusculoesqueléticos, incluidos, por ejemplo, los efectos de paraplejía, cuadriplejía, distrofia muscular, enfermedad de las neuronas motoras, trastornos neuromusculares, parálisis cerebral, ausencia o deformidad de las extremidades, espina bífida, artritis, trastornos de la espalda, ataxia, formación ósea o degeneración, escoliosis (Vélez & Coello, 2018).

2.4.2.3 Daño cerebral adquirido

La lesión cerebral adquirida se usa para describir discapacidades múltiples que surgen del daño al cerebro adquirido después del nacimiento. Da como resultado el deterioro del funcionamiento cognitivo, físico, emocional o independiente. Puede ser consecuencia de accidentes, ictus, tumores cerebrales, infecciones, intoxicaciones, falta de oxígeno o enfermedades neurológicas degenerativas (Anton & Ricaurte, 2018).

2.4.2.4 Neurológicos (incluidas la epilepsia y la enfermedad de Alzheimer)

Se aplica a las deficiencias del sistema nervioso que ocurren después del nacimiento, incluye la epilepsia y las demencias orgánicas (por ejemplo, la enfermedad de Alzheimer), así como afecciones como la esclerosis múltiple y la enfermedad de Parkinson.

2.4.2.5 Sordoceguera (sensorial dual)

se refiere a deficiencias sensoriales duales asociadas con severas restricciones en la comunicación y participación en la vida comunitaria. La sordoceguera no es solo una discapacidad visual con una pérdida auditiva, o una pérdida auditiva con una discapacidad visual. La sordoceguera es una discapacidad única en sí misma que requiere prácticas distintas de comunicación y enseñanza.

2.4.2.6 Discapacidad Sensorial

Visual. - Abarca la ceguera y la discapacidad visual (no corregida con anteojos o lentes de contacto), que pueden causar una restricción severa en la comunicación y la movilidad, y en la capacidad de participar en la vida comunitaria.

Auditiva. - Abarca la sordera, la discapacidad auditiva, la pérdida auditiva.

Lenguaje. - Abarca la pérdida del habla, el deterioro y/o la dificultad para ser entendido.

2.4.2.7 Psíquica

La discapacidad psíquica incluye síntomas y patrones de comportamiento reconocibles, frecuentemente asociados con angustia, que pueden afectar el funcionamiento personal en la actividad social normal. Incluye los efectos típicos de condiciones como la esquizofrenia, los trastornos afectivos, los trastornos de ansiedad, las conductas adictivas, los trastornos de personalidad, el estrés, la psicosis, la depresión y los trastornos de adaptación (Sadhan, Al-Jobair, Bafaqeeh, & Abusharifa, 2018).

2.5 Discapacidad en el Ecuador

Mediante el Acuerdo No. 0305-2018 el Ministerio de Salud Pública (2019), crea el Manual “Calificación de la Discapacidad”, que fue publicado en la Edición Especial del Registro Oficial 702 del lunes 7 de enero de 2019. El referido Manual, deberá ser aplicado de forma obligatoria por todos los establecimientos de la Red Pública Integral de Salud que cuenten con Equipos Calificadores Especializados de discapacidad.

El objetivo es establecer los procedimientos específicos y unificados que deberán ser observados para calificar, recalificar y acreditar la discapacidad de las personas que tengan algún tipo de deficiencia permanente o condición discapacitante que limite sus actividades de la vida diaria.

La Calificación de la discapacidad en Ecuador, es un proceso de evaluación técnica de los diferentes aspectos: médicos, psicológicos y/o sociales realizados a las personas con discapacidad (Ferrere, 2019). De conformidad con lo que

establece la Autoridad Sanitaria Nacional, existen los siguientes tipos de discapacidad: auditiva, visual, de lenguaje, física, intelectual, psicosocial y la múltiple, que es la presencia de dos o más discapacidades.

2.5.1 Preparación psicológica previo a la atención odontopediátrica en pacientes con discapacidad.

Las discapacidades en cualquier etapa afectan la mente, el cuerpo y las habilidades que las personas usan en la vida cotidiana. Las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo (IDD) a menudo necesitan ayuda adicional para lograr y mantener una buena salud bucal, para evitar caries severas y enfermedades periodontales.

Colaboración de los padres y cuidadores con el dentista pediátrico para introducir gradualmente a los niños en el entorno dental en un ambiente seguro, cómodo, de confianza y aceptación.

- Trabajo en conjunto con los padres, cuidadores y equipo multidisciplinario (maestro, psicólogo, odontólogo), en especial en casos de Autismo y Asperger.
- Desensibilización del consultorio dental, mediante citas previas o visitas en el sitio web para que el niño reduzca el temor y ansiedad (Subramaniam & Reghuvaran, 2019).
- En las citas previa a la atención valorar la ansiedad, el umbral del miedo mediante acciones como: un recorrido por el consultorio, acercamiento al equipo e instrumental dental, prender y apagar las luces de las lámparas de

fotocurado, sí la conducta es negativa se puede reforzar mediante técnicas conductuales y así condicionar futuras conductas del paciente.

- Disipar las dudas de los padres, cuidadores y niños (en caso de discapacidad física y psicosocial) para disminuir la ansiedad y el estrés de la atención odontopediátrica.

2.5.1.1 Recomendaciones para los padres

- *Cuando se reúna con el equipo dental.* Discuta si su hijo se beneficiaría de practicar procedimientos de examen, como usar un espejo dental, en casa. Cepillarse los dientes en familia es otra excelente manera de enseñar a los niños hábitos dentales saludables.
- *Plan para visitas regulares de regreso.* Desarrollar una rutina que enfatice las visitas regulares al dentista ayuda a los niños a sentirse cómodos con la experiencia. Algunos niños aprenderán a aceptar los procedimientos dentales rápidamente. Otros pueden necesitar una exposición gradual a los procedimientos. Por ejemplo, hacer que su hijo se siente en una silla dental para subir y bajar, permitir que el dentista cepille los dientes de su hijo y completar un examen dental completo puede llevarse a cabo durante una visita separada (Nelson, 2022).
- *Que sea un asunto de familia.* Llevar a los hermanos a la cita ayuda a los niños con necesidades especiales a sentir que la visita al dentista es una actividad familiar regular.

- *Desarrollar una rutina de visitas al dentista.* La clave es permitir que los niños progresen a su propio ritmo.

CAPÍTULO III

3 MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño y tipo de investigación

3.1.1 Tipo de Investigación

3.1.1.1 Investigación cualitativa.

La investigación es cualitativa porque intenta explicar la importancia de la asistencia psicológica antes de la consulta odontopediátrica en niños con discapacidad, brindando las recomendaciones necesarias para una consulta adecuada.

3.1.1.2 Investigación descriptiva.

Es descriptiva porque explica y define la importancia que tiene el profesional odontológico en lo que respecta a la habilidades y conocimientos necesarios para el trato con los niños discapacitados y sus cuidadores o padres.

3.1.1.3 Investigación de tipo documental y bibliográfica.

Es de tipo documental y bibliográfica debido que se recolecto información de los últimos 5 años, revisando diferentes artículos científicos, sitios web, libros, repositorios relacionados a la preparación psicológica en niños con discapacidad previo a la consulta odontopediátrica.

3.2 Métodos, técnicas e instrumentos

3.2.1 Método

3.2.1.1 Inductivo – Deductivo.

El método que se empleó en la investigación es inductivo porque los padres tienen una gran influencia en la salud bucal de los niños, esto nos indica que los padres son los transmiten que directamente las emociones a sus hijos; es decir, sí el padre siente temor antes de visitar el consultorio odontológico el niño siente la misma tensión de temor. Es deductivo por que se enfoca en los conocimientos de profesionales odontopediátricos, psicólogos, y leyes que abordan el tema de discapacidad en niños para ser atendidos en las consultas odontológicas.

3.2.1.2 Histórico – Lógico.

Siguiendo una secuencia lógica se reunió la información, acerca de las recomendaciones que se toman en cuenta para una consulta odontopediátrica, la clasificación de discapacidad, la conducta que presentan los pacientes pediátricos con y sin discapacidad, los conocimientos necesarios que debe tener cada profesional odontológico para atender a niños con necesidades especiales.

3.2.2 Herramientas utilizadas

Se utilizó el motor de búsqueda de Google Chrome Académico para poder reunir las fuentes bibliográficas necesarias para realizar esta investigación se indago en artículos científicos de págs. web como Scielo, Elsevier, Pubmed, etc.

3.3 Procedimiento de la investigación

Se describe todos los procedimientos que se realizaron en la investigación:

- Selección y aceptación del tema
- Tutorías individuales y grupales
- Redacción del documento de investigación en función de:
 - Formulación del tema
 - Investigación y redacción del marco teórico y marco legal
 - Elaboración del marco metodológico
 - Construcción de la discusión de resultados
 - Análisis y escritura de conclusiones y recomendaciones
- Ajuste en la redacción del documento final
- Entrega del trabajo de titulación al tutor y revisor

3.4 Discusión de resultados

Relacionado a la preparación psicológica antes de la atención odontopediátrica hay pocos autores que hablan de este tema y la discapacidad; la mayoría se centra en que los niños con discapacidades a menudo tienen necesidades de atención médica complejas no satisfechas, así como importantes limitaciones físicas y cognitivas. Los niños con condiciones más severas y de familias de bajos ingresos están particularmente en riesgo con altas necesidades dentales y acceso deficiente a la atención (Kenneth W. Norwood, 2019).

Las personas con necesidades especiales en atención odontológica tienen una higiene bucal y un estado periodontal más deficientes, más caries no tratadas y menos dientes remanentes. Son aquellos que tienen condiciones médicas físicas, mentales, sensoriales, conductuales, cognitivas, emocionales y crónicas

que requieren atención médica más allá de lo considerado rutinario, y que involucra conocimiento especializado, mayor conciencia, atención y acomodación, esto fue escrito por Oredugba & Akindayomi (2019). En este sentido Desai, Messer, & Calache (2020), explica que los cuidadores de niños con discapacidad no conocen la importancia de la atención odontológica periódica y por eso su subvaloración y poca participación en ellas, esto es corroborado por (Nelson, 2022) quien resalta la importancia de la periodicidad de la atención.

El estado de salud bucal puede verse influenciado por los tipos de discapacidad y las condiciones de vida que lleva el paciente pediátrico exponiéndose a múltiples enfermedades tales como gingivitis, periodontitis, apiñamientos dentales como lo afirma Nirmala (2020), por otra parte Dharmani (2018), asegura que los niños con discapacidad son muy vulnerables ante la consulta odontológica ya que existe prevalencia de las enfermedades antes mencionadas; Barajas, Fernández, & Pérez (2018) dicen que la especialidad de odontopediatría ayuda a dichos pacientes a estabilizar su salud bucal, funcionamiento, planificando una rehabilitación adecuada.

CAPÍTULO IV

4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

Finalizada esta investigación concluimos que:

- Los pacientes pediátricos con discapacidad son propensos a tener una mayor incidencia de enfermedades periodontales, caries dental y más problemas para acceder a la atención dental. La mayoría de dichos pacientes desconocen los aspectos preventivos básicos en materia de salud bucal.
- Los enfoques preventivos y de educación para la salud oral deben orientarse a los cuidadores y padres de los pacientes pediátricos con discapacidad para mejorar el funcionamiento y estabilizar los índices de caries dando las recomendaciones necesarias para el cuidado bucodental.
- Cuando se trata de atender a pacientes con necesidades especiales e historias médicas complejas, se tiene que considerar las técnicas necesarias para evitar que los pacientes creen ansiedad, angustia o temores antes de la consulta, cada individuo debe ser tratado sin reforzar su condición de discapacidad.
- Los profesionales odontopediátricos deben estar actualizados y certificados con conocimientos necesarios para la atención dental en personas con

discapacidad asegurándose de que el consultorio se encuentre adaptado para cada paciente con necesidades complejas.

- El cuidado de pacientes con necesidades especiales requiere de la colaboración de un equipo de profesionales multidisciplinarios y el uso de materiales y recursos especializados.

4.2 Recomendaciones

- Se sugiere que esta investigación se realice con pacientes reales, esto nos permitirá observar las diferentes necesidades que presenta los niños con discapacidad y brindarles una mejor atención odontológica.
- Incorporar en syllabus de la cátedra de odontopediatría temas relacionados a la atención multidisciplinaria a niños con discapacidad y sus familias.
- Realizar brigadas odontológicas con equipos multidisciplinarios a pacientes pediátricos con discapacidad.

5 Bibliografía

- Adyanthaya, A., Sreelakshmi, N., & sajeela, i. (2018). Barriers to dental care for children with special needs: General dentists' perception in Kerala, India. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*, 35(3), 216-222. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28762347/>
- Alonso, D. (2018). Desarrollo de las habilidades motrices de las personas con discapacidad intelectual a través del proceso cognitivo. *Artseduca*, 224-245.
- Alshehri, M., Najla Alghamdi, Assery, M., Saffan, A. A., & Abdellatif, H. (2018). Oral health findings, needs and demands of visually impaired children in Saudi Arabia. *Dental Health, Oral Disorders & Therapy*, 9(3), 222-227. Obtenido de <https://medcraveonline.com/JDHODT>
- Amaíz, A., & Flores, M. (2019). Psychological Intervention Strategies According to the Clinical Conditions and the Biopsychosocial Variables of the Adolescent in the Dental Practice: Review of the Literature. *Odovtos International Journal of Dental Sciences.*, 53-63.
- American Academy of Pediatric Dentistry. (2020). The Reference Manual of Pediatric Dentistry. *Behavior Guidance for the Pediatric Dental Patient*, 306-324.
- American Academy of Pediatric Dentistry. (2021). Management of dental patients with special health care needs. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry*. Chicago, Ill., 87-94. Obtenido de https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/bp_shcn.pdf

- American Dental Association. (2018). *American Dental Association*. Obtenido de Your Baby's First Dental Visit: <https://www.mouthhealthy.org/en/babies-and-kids/first-dental-visit>
- Anton, A., & Ricaurte, C. (2018). Daño cerebral adquirido. *Polo del Conocimiento*, 242-254.
- Asamblea Nacional . (2012). *Ley orgánica de discapacidades* . Quito: Asamblea Nacional del Ecuador .
- Barajas Arroyo, G., Fernández Pérez, J., & Pérez Peláez, E. (2018). La formación profesional del odontólogo en México. *Ciencia Odontológica*, 66-77.
- BH Schwartz, J. A. (2018). Effects of psychological preparation on children hospitalized for dental operations. *J Pediatr*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6834205/>
- Bhambal, A., Jain, M., Saxena, S., & Kothari, S. (2020). Oral health preventive protocol for mentally disabled subjects— A review. *J. Adv Dental Research*, 1-6. Obtenido de <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2229411220110105>
- Biedma, D. (18 de Marzo de 2021). *La importancia del manejo de la conducta del niño en odontopediatría*. Obtenido de Clínica Dental Coinsol: <https://clinicadentalcoinsol.com/manejo-conducta-odontopediatria/>
- Colgate. (2020). *Colgate*. Obtenido de Dental Health Care For Children With Special Needs: <https://www.colgate.com/en-us/oral-health/developmental-disabilities/dental-health-care-for-children-with-special-needs>

- Debnath, A., Srivastava, B., & Shetty, P. (2018). New Vision for Improving the Oral Health Education of Visually Impaired Children- A Non Randomized Control Trial. *J Clin Diagn Res*, 11(7), ZC29–ZC32. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5583773/>
- Desai, M., Messer, L. B., & Calache, H. (2020). A study of the dental treatment needs of children with disabilities in Melbourne, Australia. *Australian Dental Journal*, 1-11. Obtenido de <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net>
- Dharmani, C. K. (2018). Management of children with special health care needs (SHCN) in the dental office. *J Med Soc*. Obtenido de <https://www.jmedsoc.org/article.asp?issn=0972-4958;year=2018;volume=32;issue=1;spage=1;epage=6;aulast=Dharmani>
- Doichinova, L. (2019). Oral hygiene education of special needs children. Part 2: visually impaired children. *Jornal Taylor,Francis Online*. Obtenido de <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13102818.2019.1621207>
- Dougall, A., & Fiske, J. (2018). Access to special care dentistry, part 1. Access. *BRITISH DENTAL JOURNAL*, 1-12. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Alison-Dougall/publication/5303708_Access_to_special_care_dentistry_part_1_Access/links/546df3d70cf2b5fc1760254a/Access-to-special-care-dentistry-part-1-Access.pdf

- Edward L. Rick, D. M. (2019). Policy on Patients with Special Health Care Needs. *Journal Oral Health*. Obtenido de <https://www.oralhealthgroup.com/features/policy-on-patients-with-special>
- Ferrere. (14 de 01 de 2019). *Ecuador: el Ministerio de Salud Pública emitió el Manual de Calificación de la Discapacidad*. Obtenido de Ferrere: <https://www.ferrere.com/es/novedades/ecuador-el-ministerio-de-salud-publica-emitio-el-manual-de-calificacion-de-la-discapacidad/>
- Gallagher, J. E., & Fiske, J. (2019). Special Care Dentistry: a professional challenge. *BRITISH DENTAL JOURNAL*(10). Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Jennifer-Gallagher-8/publication/6302288_Special_Care_Dentistry_A_professional_challenge/links/5590532d08ae1e1f9bae18bd/Special-Care-Dentistry-A-professional-challenge.pdf
- Hale, J. B., Naglieri, J. A., & Kaufman, A. S. (2019). Specific Learning Disability Classification Specific Learning Disability Classification. *Journal The school psychologist*, 1-9. Obtenido de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.465.1701&rep=rep1&type=pdf>
- Jacquot, J. (2020). Trust in the Dentist-Patient Relationship: A Review. *Journal of young investigators*, 12-30. Obtenido de <https://www.jyi.org/2005-june/2005/6/8/trust-in-the-dentist-patient-relationship-a-review>

- Kenneth W. Norwood, J. (2019). Oral Health Care for Children With Developmental Disabilities. *THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS*. Obtenido de <https://publications.aap.org/pediatrics/article/131>
- Mahoney, E., N.Kumar, & portero, R. (2021). Effect of visual impairment upon oral health care: a review. *British Dental Journal volume*, pages63–67. Obtenido de <https://www.nature.com/articles/bdj.2008.2>
- Meera, R., Muthu, M., Phanibabu, M., & Rathnaprabhu, V. (2019). *Journal Of Indina Society Pedodontis preventive dentistry*, 26(6), 68-71. Obtenido de <https://www.jisppd.com/article.asp?issn=0970>
- Ministerio de Salud Publica . (14 de 01 de 2019). Obtenido de Ferrere: <https://www.ferrere.com/es/novedades/ecuador-el-ministerio-de-salud-publica>
- Mohan, R., Raju, R., & Gubbihal, R. (2018). Comprehensive Dental Care for the Visually Impaired: A Review. *J Oral Health Med Res* 2, 3(4), 97-101. Obtenido de <http://www.ijohmr.com/upload/Comprehensive>
- Moore, T. A. (2022). Dental Care for Patients With Special Needs. *Decisions*. Obtenido de <https://decisionsindentistry.com/article/dental-care-patients-special-needs/>
- National Disability Services. (2018). *National Disability Services*. Obtenido de Disability Types and Description: <https://www.nds.org.au/disability-types-and-descriptions>

- Nelson, T. (2022). For Kids With Special Needs, Going to the Dentist Doesn't Have to Be Scary. *Journal Parent map*. Obtenido de <https://www.parentmap.com/article/>
- Nirmala, S. (2020). Dental concerns of children with intellectual disability - A narrative review. *Journal open access text*, 85-96. Obtenido de https://www.oatext.com/dental-concerns-of-children-with-intellectual-disability-a-narrative-review.php#Author_Info
- Nita Singh. (2019). Providing Care to Patients With Special Needs. *Dimensions of dental hygiene*. Obtenido de <https://dimensionsofdentalhygiene.com/article>
- Obispo, M. (2018). The patient-dentist relationship and the future of dentistry. *British Dental Journal*, 1059–1062. Obtenido de <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2018.1035>
- OMS. (24 de Noviembre de 2021). *Discapacidad y Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Oredugba, F. A., & Akindayomi, Y. (2019). Oral health status and treatment needs of children and young adults attending a day centre for individuals with special health care needs. *BMC Oral Health*, 30. Obtenido de <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-8-30>
- Pan, P., & Sharma, B. (2018). Bibliographical Research: With Special Reference to Law. *ResearchGate*. Obtenido de <https://www.researchgate.net/publication/>

- Philippa Russell. (2006). Archives of Disease in Childhood. *The Journal of the British Paediatric Association*, 23. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1511184/pdf/archdisch00622-0007.pdf>
- Rillo, R. M., & Aliet, E. O. (2018). What Is Descriptive Research? *The journal of English as an International Language*, 1-22. Obtenido de <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED596726.pdf>
- Rocha, J. C. (2019). Study on the efficacy of psychological preparation for dental care in children with special needs. *Brazilian Dental Science*, 15(4), 50-62. Obtenido de <https://www.researchgate.net/publication/276510599>
- Rodríguez-Batllo, L., Perez, P., & Pérez-Gruoso, L. (2020). Pediatric dental management of the visually impaired patient. *Journal Rearchgate*, 45-68. Obtenido de <https://www.researchgate.net/publication/>
- Sadhan, S. A., Al-Jobair, A. M., Bafaqeeh, M., & Abusharifa, H. (2018). Dental and medical health status and oral health knowledge among visually impaired and sighted female schoolchildren in Riyadh: a comparative study. *BMC Oral Health*. Obtenido de <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-017-0446-6>
- Sardana, D., Goyal, A., Gauba, K., Kapur, A., & Manchanda, h. (2019). Effect of specially designed oral health preventive programme on oral health of visually impaired children: use of audio and tactile aids. *International Dental*

- Journal*, 98-106. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653920321584>
- Scott, & Marshall. (2018). Research Methodologies Guide. *Journal Iowa State University*. Obtenido de <https://instr.iastate.libguides.com/c.php?g=49332&p=318070>
- Subramaniam, P., & Reghuvaran, J. (2019). Age and reasons for first dental visit: A cross-sectional study of children in Bengaluru. *J Indian Assoc Public Health Dent*, 17, 293-300. Obtenido de <https://www.jiaphd.org/article.asp?issn=2319-5932>
- Tanaka, S., Uehara, N., & Tsuchihashi, N. (2019). Emotional relationships between child patients and their mothers during dental treatments. *Journal of Dental Science*, 287-292. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1991790216300101>
- UNICEF. (2020). RESPUESTA COVID-19: CONSIDERACIONES PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADULTOS CON DISCAPACIDADES. *UNICEF*, 1-7.
- University Stanford. (2019). Childremt Health. Obtenido de <https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/>
- V, S., D, D., Jnaneswar A, J. K., & GB, S. (2018). . Assessment of dental caries, oral hygiene status, traumatic dental injuries and provision of basic oral health care among visually impaired children of Eastern Odisha. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*, 284-90. Obtenido de <https://www.jisppd.com/article.asp>

- Valderrama, A. C., & Col. (2020). Factores determinantes para la atención clínica odontológica de pacientes con discapacidad. *Acta Odontológica Colombiana*, 10.
- Vélez, E., & Coello, S. (2018). Discapacidad: Un reto para la inclusión participativa y la igualdad. *Dominio de las Ciencias*, 28-43.
- Wasnik, M., Chandak, S., Kumar, S., & George, M. (2020). Dental management of children with cerebral palsy -a review. *Journal Reserchgate*. Obtenido de <https://www.researchgate.net/publication/342887827>
- Watson, E., topos, R., & portero, N. y. (2020). The oral health status of adults with a visual impairment, their dental care and oral health information needs. *British Dental Journal volume*. Obtenido de <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2010.395>
- World Health Organization. (2021). *World Health Organization*. Obtenido de Disabilities: Definition, Types and Models of Disability: <https://www.disabled-world.com/disability/types/>

6 ANEXOS

Ubicar en este acápite todos los documentos que soporten el desarrollo de la investigación, como: Fotos, consentimiento informado, formato de instrumentos de recolección de datos, entre otros.

ANEXO 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
REVISAR INFORMACIÓN	X					
		X				
			X			
				X		
					X	
SUSTENTACIÓN						X

ANEXO 2: PRESUPUESTO

INSUMOS	COSTO
Internet	\$90
Computadora	\$10
electricidad	\$20
TOTAL	\$120

Comentario [JFAM1]: debería tener estos elementos llenos



ANEXO XI.- FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN			
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Preparación psicológica de niños con discapacidad previo a consulta odontopediátrica		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	TANIA NARCISA AGUIAR MOREIRA		
REVISOR(ES)/ TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Dra. Katherine Moran Quinteros Dr. José Apolo Moran		
INSTITUCIÓN:	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL		
UNIDAD/FACULTAD:	FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	ODONTOLOGÍA		
GRADO OBTENIDO:	ODONTOLOGIA		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	3 ABRIL 2022	No. DE PÁGINAS:	56
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontopediatria		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Odontopediatria, pacientes especiales, paciente pediátrico, discapacidad.		
RESUMEN/ABSTRACT			
● RESUMEN			
<p>Introducción: Los pacientes con necesidades especiales son aquellos que, debido a condiciones físicas, médicas, de desarrollo o cognitivas requieren una consideración especial al momento de recibir un tratamiento dental. Esto puede incluir personas con Trastorno del Espectro Autista, Síndrome de Down, Parálisis Cerebral, Lesiones de la Médula espinal e innumerables otras afecciones o lesiones que pueden dificultar los procedimientos dentales estándar. Cuidar a un paciente con necesidades especiales requiere compasión y comprensión. Si bien la mayoría de los dentistas pueden adaptarse a pacientes con necesidades especiales, algunos dentistas se enfocan en satisfacer las necesidades y trabajar con las limitaciones de estos pacientes. El acceso variable a la atención dental, la higiene bucal inadecuada y los factores relacionados con la discapacidad pueden explicar las diferencias. Por ello esta investigación se propuso como Objetivo: Caracterizar la</p>			

preparación psicológica previo a la atención odontopediátrica en pacientes con discapacidad. Se utilizo la **metodología** cualitativa, con investigaciones bibliográficas, descriptiva, documental; de método inductivo-deductivo, histórico-lógico. En los **resultados** se evidencia que los pacientes pediátricos con necesidades especiales pueden presentar alteraciones de enfermedades bucales adicionales como lo son las enfermedades gingivales, malformaciones dentarias, caries severas, paladar hendido etc. Así mismo las **conclusiones**, explican que los enfoques de cuidado van dirigidos directamente a padres y cuidadores de pacientes discapacitados, para evitar el deterioro dentario a temprana edad.

- **ABSTRACT**

Introduction: Special needs patients are those who, due to physical, medical, developmental or cognitive conditions require special consideration when receiving dental treatment. This can include individuals with Autism Spectrum Disorder, Down Syndrome, Cerebral Palsy, Spinal Cord Injury and countless other conditions or injuries that can make standard dental procedures difficult. Caring for a patient with special needs requires compassion and understanding. While most dentists can accommodate patients with special needs, some dentists focus on meeting the needs and working with the limitations of these patients. Variable access to dental care, inadequate oral hygiene, and disability-related factors may explain the differences. Therefore, the objective of this research was to characterize the psychological preparation prior to pediatric dentistry care in patients with disabilities. A qualitative methodology was used, with bibliographic, descriptive, documentary, inductive-deductive, historical-logical research. The results show that pediatric patients with special needs may present additional oral disease alterations such as gingival diseases, dental malformations, severe caries, cleft palate, etc. Likewise, the conclusions explain that the care approaches are aimed directly at parents and caregivers of disabled patients in order to avoid dental deterioration at an early age.,

ADJUNTO PDF:	SI	NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0978833472	E-mail: Facultad tania.aguiarm@ug.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Facultad Piloto de Odontología	
	Teléfono: (593) 42285703	
	E-mail: facultad.deodontologia@ug.edu.ec	

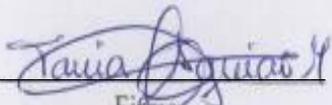


**ANEXO XII.- DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y DE AUTORIZACIÓN DE LICENCIA GRATUITA
INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES
NOACADÉMICOS**

**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA CARRERA
ODONTOLOGÍA**

**LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO COMERCIAL DE LA
OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS**

Yo Tania Narcisa Aguiar Moreira, con C.I. No. 0954017778, certificamos que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es Preparación psicológica de niños con discapacidad previo a consulta odontopediátrica son de mi absoluta propiedad y responsabilidad, en conformidad al Artículo 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, autorizo la utilización de una licencia gratuita intransferible, para el uso no comercial de la presente obra a favor de la Universidad de Guayaquil.



Tania Narcisa Aguiar Moreira

0954017778



ANEXO II.- ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA**

Guayaquil, 03 de enero del 2022

Sr (a).
Dr. Carlos Martínez
Subdecano de la Facultad de Odontología
En su despacho. -

De nuestra consideración:

Nosotros, Katherine Jazmín Morán Quinteros, docente tutor del trabajo de titulación y la estudiante Tania Narcisa Aguiar Moreira, de la Carrera Odontología, comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario de los jueves desde las 12h00-14h00, durante el periodo ordinario Ciclo 2021-2022 II.

De igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

Asistir a las tutorías individuales 2 horas a la semana, con un mínimo de porcentaje de asistencia de 70%.
Asistir a las tutorías grupales (3 horas a la semana), con un mínimo de porcentaje de asistencia de 70%.
Cumplir con las actividades del proceso, conforme al Calendario Académico.

Tengo conocimiento que es requisito para la presentación a la sustentación del trabajo de titulación, haber culminado el plan de estudio, los requisitos previos de graduación, y haber aprobado el módulo de actualización de conocimientos (en el caso que se encuentre fuera del plazo reglamentario para la titulación).

Agradeciendo la atención, quedamos de Ud.

Atentamente,


Firma

Tania Narcisa Aguiar Moreira
C.I.: 0954017778



Firmado electrónicamente por:
KATHERINE JAZMIN
MORAN QUINTEROS

Firma

Ps. Katherine Morán Quinteros. MGs
CI: 0916054901



ANEXO VI. - CERTIFICADO DEL DOCENTE-TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA**

Guayaquil, 23 de marzo del 2022

Sr.
Dr. Otto Campos Mancero. Esp.
DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad. -

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación *“Preparación psicológica de niños con discapacidad previo a consulta odontopediátrica”*, de la estudiante *Aguiar Moreira Tania Narcisa*, indicando que ha cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que la estudiante está apta para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**KATHERINE JAZMÍN
MORAN QUINTEROS**

KATHERINE JAZMÍN MORAN QUINTEROS

C.I. 0916054901

FECHA: 23-03-2022



ANEXO VII.- CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado **KATHERINE JAZMÍN MORÁN QUINTEROS**, tutora del trabajo de titulación **“Preparación psicológica de niños con discapacidad previo a consulta odontopediátrica”**, certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por **Aguilar Moreira Tania Narcisca**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Odontóloga.

Se informa que el trabajo de titulación: Ansiedad y estrés factores relevantes para el desarrollo del bruxismo, ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio URKUND quedando el 5% de coincidencia.



Document Information

Analyzed document	Aguilar_Moreira_Tania_Narcisca.docx (ID131243084)
Submitted	2022-03-23T06:00:00.0000000
Submitted by	Katherine Morán
Submitter email	katherinej.moranq@ug.edu.ec
Similarity	5%
Analysis address	katherinej.moranq.ug@analysis.arkund.com

Sources included in the report

	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL / CORRECCION FINAL 23 FEB 2021 PROYECTO ANABEL JARAMILLO.docx	
SA	Document: CORRECCION FINAL 23 FEB 2021 PROYECTO ANABEL JARAMILLO.docx (ID96374592) Submitted by: lourdes.jaramillo@ug.edu.ec Receiver: ingrid.ordonez.ug@analysis.arkund.com	1

<https://secure.arkund.com/view/125365696-597288-491147>



Firmado electrónicamente por:
**KATHERINE JAZMIN
MORAN QUINTEROS**

KATHERINE JAZMÍN MORAN QUINTEROS
C.I. 0916054901
FECHA: 23-03-2022



ANEXO VIII.- INFORME DEL DOCENTE REVISOR

Guayaquil, 23 de Marzo de 2022

Dr.
Carlos Martínez Florencia
DIRECTOR DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad.-
De mis consideraciones:

Envío a Ud. el informe correspondiente a la REVISIÓN FINAL del Trabajo de Titulación Preparación psicológica de niños con discapacidad previo a consulta odontopediatría de la estudiante Aguiar Moreira Tania Narcisa.

Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

El título tiene un máximo de 10 palabras.

La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.

El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.

La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.

Los soportes teóricos son de máximo 8 años.

La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

El trabajo es el resultado de una investigación.

El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.

El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.

El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que el estudiante está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**JOSE FERNANDO
APOLO MORAN**

DR(A). APOLO MORAN JOSE

No.C.I 0918748393

FECHA: 23/03/2022