



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

**Protocolo de manejo en pacientes pediátricos con
discapacidad utilizado por odontopediatras del Ecuador, A-
2022**

AUTORA:

Moreno Avilés, Ariana Alejandra

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGA**

TUTORA:

Amado Schneider, Adriana Rocío

Guayaquil, Ecuador

12 de septiembre del 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Moreno Avilés, Ariana Alejandra**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

TUTORA

f. _____
Amado Schneider, Adriana Rocío

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Moreno Avilés, Ariana Alejandra**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Protocolo de manejo en pacientes pediátricos con discapacidad utilizado por odontopediatras del Ecuador, A-2022**, previo a la obtención del título de **ODONTÓLOGA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2022

LA AUTORA

f. _____
Moreno Avilés, Ariana Alejandra



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Moreno Avilés, Ariana Alejandra**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Protocolo de manejo en pacientes pediátricos con discapacidad utilizado por odontopediatras del Ecuador, A-2022**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 12 del mes de septiembre del año 2022

LA AUTORA:

f. _____
Moreno Avilés, Ariana Alejandra

REPORTE URKUND

Original
by iText

Document Information

Analyzed document	MORENO AVILES ARIANA.docx (D143803431)
Submitted	9/9/2022 8:19:00 AM
Submitted by	adriana.amado
Submitter email	adriana.amado@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	adriana.amado.schneider.ucsg@analysis.orkund.com

Sources included in the report

Entire Document

PROTOCOLO DE MANEJO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DISCAPACIDAD UTILIZADO POR ODONTOPEDIATRAS DEL ECUADOR, A-2022. MANAGEMENT PROTOCOL IN PEDIATRIC PATIENTS WITH DISABILITIES USED BY PEDIATRIC DENTISTS IN ECUADOR, A-2022.
Moreno Aviles Ariana Alejandra, Amado Schneider Adriana Rocío

TUTORA

f. _____
Amado Schneider, Adriana Rocío

AGRADECIMIENTO

Para empezar, agradezco infinitamente a Dios por bendecirme en cada paso que di durante estos años de carrera, y por nunca abandonarme a pesar de todas las circunstancias que se me pudieron haber presentado.

Gracias a mis padres, por apoyarme durante todo este tiempo para poder cumplir esta meta. Ustedes junto a mis hermanas son mi fuente principal de motivación.

Gracias abuelos, por estar presente en cada paso que he dado hasta ahora, sin duda esto tampoco hubiese sido posible sin el apoyo de ustedes.

Gracias a mis amigos: Carlos, Ana Paula, y Andrea. No pude haber encontrado mejores amigos que ustedes. Gracias por esa amistad sincera e incondicional que me brindaron todo este tiempo.

Gracias a la Dra. Adriana Amado. Gracias por compartirme sus conocimientos, por su ayuda, por su paciencia, y por su confianza para poder realizar este trabajo.

Ariana Alejandra Moreno Avilés.

DEDICATORIA

Esta dedicatoria va dirigida primeramente a Dios, porque sin él nada de esto hubiese sido posible.

A mis padres, que han sido mi ejemplo de esfuerzo y perseverancia. Gracias mami, porque estuviste incondicionalmente conmigo desde el primer momento para que yo pueda cumplir este objetivo. Esto es tuyo.

A mi abuelo Julio y a mi abuela Margot, que fueron mi cable a tierra y el motivo para que yo pudiera continuar. Lo logré, espero que disfruten tanto esto como yo y que se sientan muy orgullosos de mi.

Una mención muy especial al cielo, abuelo Milton, esto también es para ti.

Ariana Alejandra Moreno Avilés.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Ocampo Poma, Estefanía del Rocío
COORDINADOR DEL ÁREA

f. _____

Pino Larrea, José Fernando
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉICAS – ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTORA

f.

Amado Schneider, Adriana Rocío

PROTOCOLO DE MANEJO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DISCAPACIDAD UTILIZADO POR ODONTOPEDIATRAS DEL ECUADOR, A-2022

MANAGEMENT PROTOCOL IN PEDIATRIC PATIENTS WITH DISABILITIES USED BY PEDIATRIC DENTISTS IN ECUADOR, A-2022

Moreno Avilés Ariana Alejandra¹, Amado Schneider Adriana Rocío²

¹Estudiante de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.

²Especialista en Odontopediatría y Ortodoncia. Docente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

Actualmente, las alteraciones en la cavidad oral establecen un problema de salud que afecta a toda la población incluidos a los pacientes pediátricos con discapacidades especiales. Es por ello, que se considera necesario conocer los protocolos de manejo para la atención odontológica en el consultorio. **Objetivo:** Determinar el protocolo más usado para manejo de pacientes pediátricos con discapacidad. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo experimental con enfoque cuantitativo y cualitativo (mixto), a través de la utilización de una encuesta que fue enviada a 90 odontopediatras que ejercen actualmente en Ecuador. De este grupo, 74 respondieron las encuestas, de las cuales un total de 42 odontopediatras cumplieron los criterios de inclusión, excluyendo las encuestas que no fueron completadas en su totalidad. **Resultados:** En el presente estudio los encuestados señalaron con un 72,09% que la discapacidad más prevalente son los pacientes con discapacidad intelectual, como el síndrome de Down, el trastorno de espectro autista, la epilepsia y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Por otro lado, el 17,78% de los odontopediatras encuestados consideran que la técnica de “mostrar-decir-hacer” es la más utilizada para atender a los pacientes con discapacidad. Dentro de las técnicas farmacológicas la más utilizada fue la sedación consciente con un 52,38%. **Conclusión:** El tipo de discapacidad más recurrente en la consulta dental es la discapacidad intelectual. La técnica de manejo de conducta más utilizada es la técnica de “decir-mostrar-hacer”.

Palabras Clave: discapacidad, manejo de conducta, técnicas farmacológicas, pictogramas, teleodontología.

ABSTRACT

Currently, alterations in the oral cavity establish a health problem that affects the entire population, including pediatric patients with special disabilities. That is why it is considered necessary to know the management protocols for dental care in the office. **Objective:** To determine the most used protocol for the management of pediatric patients with disabilities. **Materials and methods:** Experimental descriptive study with a quantitative and qualitative (mixed) approach, through the use of a survey that was sent to 90 pediatric dentists currently practicing in Ecuador. Of this group, 74 responded to the surveys, of which a total of 42 pediatric dentists met the inclusion criteria, excluding the surveys that were not fully completed. **Results:** In the present study, the respondents indicated with 72.09% that the most prevalent disability is patients with intellectual disability, such as Down syndrome, autism spectrum disorder, epilepsy and attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). On the other hand, 17.78% of the pediatric dentists surveyed consider that the “show-tell-do” technique is the most used to care for patients with disabilities. Within the pharmacological techniques, the most used was conscious sedation with 52.38%. **Conclusion:** The most recurrent type of disability in the dental office is intellectual disability. The most widely used behavior management technique is the “tell-show-do” technique.

Keywords: disability, behavior management, pharmacological techniques, pictograms, teledentistry.

INTRODUCCIÓN

Según la OPS (Organización Panamericana de la Salud) las personas que tienen algún tipo de discapacidad son aquellas que poseen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, y que, además, en interacción con diversas barreras, pueden llegar a dificultar o incluso impedir su participación real en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás personas.¹

A través de una investigación, según el Consejo Nacional para la igualdad de Discapacidades (CNID) ha podido determinar que en la población de Ecuador existe un 2,77% de habitantes con algún tipo de discapacidad. Asimismo, se ha indicado que 0,16% corresponde a la población infantil entre los 0 a 12 años de edad. Estos resultados señalan que, además, hay una variación en los porcentajes entre el tipo de discapacidad y el sexo. El 40% posee una discapacidad intelectual, el 38% tiene una discapacidad física, el 11% posee una discapacidad psicosocial, el 7% padecen de una discapacidad

auditiva y el 4% tiene una discapacidad visual. Por otra parte, el 41,57% pertenecen al género femenino, mientras que el 58,42% son del género masculino.³

Actualmente, las alteraciones en la cavidad oral establecen un problema de salud que afecta a toda la población; sin embargo, los padres de niños con discapacidad se enfrentan a varias dificultades al momento de buscar la atención para su hijo dentro del consultorio odontológico. Muchos odontólogos mencionan no contar con la preparación suficiente para atender un paciente con algún tipo de discapacidad.²

El objetivo de esta investigación es que, a través de una encuesta a odontopediatras del Ecuador, poder determinar cuál es el protocolo más usado para manejo de pacientes pediátricos con discapacidad. De esa forma, implementar una base que nos sirva como guía para que muchos estudiantes de odontología, odontólogos generales y odontopediatras lo podamos aprender, analizar, y aplicar en la consulta para la atención de niños con discapacidad.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo experimental con enfoque cuantitativo y cualitativo, a través de la utilización de una encuesta previamente validada por 3 especialistas en odontopediatría; la misma que después fue enviada a 90 odontopediatras que ejercen en Ecuador, para conocer los protocolos utilizados durante la consulta odontológica de pacientes con discapacidad. De este grupo, 74 profesionales respondieron las encuestas, de las cuales 42 odontopediatras cumplieron los criterios de inclusión: ser especialistas en odontopediatría, ejercer profesionalmente en Ecuador y haber aceptado el consentimiento informado, excluyendo las encuestas que no fueron completadas en su totalidad.

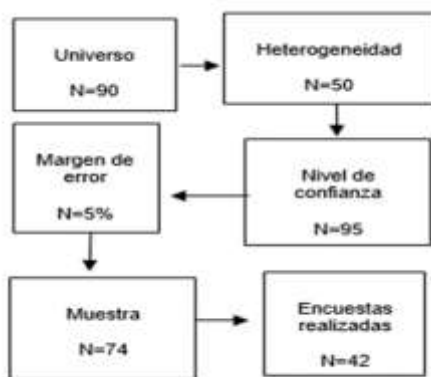


Figura 1: Tamaño de muestra

RESULTADOS

La muestra formada por 42 odontopediatras que respondieron la encuesta, de los cuales el 93,02% pertenecen al género femenino, mientras que el 6,98% al género masculino. Entre los participantes se determinó que el 47,61% eran de Guayas, el 23,8%, de Pichincha, el 9,525 de Manabí, el 4,76% de El Oro, Loja y Orellana, y el 2,38% de Napo y Ambato. En el ejercicio profesional, el 27,91% señaló que lleva entre 5 a 10 años, el 25,58% más de 25 años, el 20,93% entre 1 a 5 años, el 18,60% lleva entre 10 a 15 años, en 4,65% entre 15 a 20 años, y finalmente el 2,33% indicó que lleva ejerciendo entre 20 a 25 años.

Los odontopediatras encuestados consideran que la discapacidad que se presenta en la consulta con mayor frecuencia es la intelectual con 72.09%, mencionando que entre las más comunes se encuentran el Síndrome de Down, el trastorno del aspecto autista, la epilepsia y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Un 11,63% considera que es la discapacidad motriz, como es en el caso de los pacientes con parálisis

cerebral; el otro 11,63% considera que es la discapacidad sensorial, mencionando que se han presentado pacientes con discapacidad visual y auditiva y el 4,65% considera que es la discapacidad psíquica, como en casos de niños con trastornos de la ansiedad.

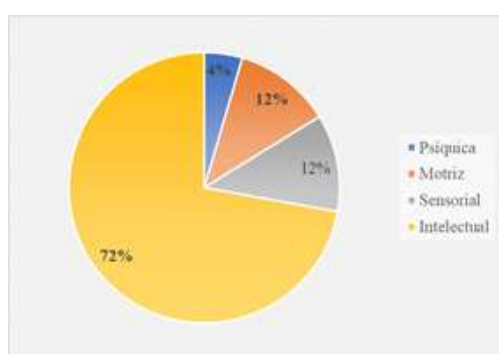


Figura 2. Discapacidad más frecuente entre los pacientes en el consultorio.

En cuanto a la técnica de manejo de conducta más utilizada por los odontopediatras en Ecuador, se obtuvo un 17,78% a las técnica de: “*decir-mostrar-hacer*”, el segundo lugar con el 12,22% fue para “*refuerzo positivo*” y “*estabilización por protección*”, el 10% indicó que utiliza la técnica de “*distracción audiovisual*”, el 8,89% seleccionó “*sensibilización y desensibilización*” y “*sedación consciente*”, el 6,67% utiliza la técnica de “*presencia o ausencia*

de *padres*”, el 6,11% señaló “*control de voz*”, el 5,56% “*observación directa*”, utiliza , el 4,44%, utiliza “*comunicación no verbal*”, el 3,89% usa “*óxido nitroso*”, y por último el 3,33% usa “*anestesia general*”. La técnica “*mano sobre boca*” obtuvo el 0%, la cual indica que ninguno de los encuestados la utiliza.

Técnica	Porcentaje
Presencia o ausencia de padres	6,67%
Estabilización por protección	12,22%
Óxido nitroso	3,89%
Refuerzo positivo	12,22%
Sedación consciente	8,89%
Distracción audio-visual	10,00%
Comunicación no verbal	4,44%
Anestesia general	3,33%
Control de voz	6,11%
Observación directa	5,56%
Sensibilización y desensibilización	8,89%
Decir-mostrar-hacer	17,78%

Tabla 1. Técnicas de manejo de conducta más utilizadas

Los odontopediatras respondieron que cuando no es posible comunicarse con el paciente utilizan técnicas farmacológicas, el uso de las mismas depende del tipo de discapacidad, utilizando el 50% de las mismas en pacientes con discapacidad “psíquica”, el 23,81% en discapacidad “motriz”, el 16,67% en discapacidad “intelectual” y el 9,52 % en discapacidad “sensorial”; la técnica farmacológica más utilizada fue sedación consciente en un 52.38%, seguido de “anestesia general” con 28.57% y finalmente sedación consciente con óxido nitroso con un 19.06%.

Al consultar si los especialistas recibieron alguna capacitación adicional a su preparación de cuarto nivel para realizar la atención dental a pacientes con discapacidad, el 54,74% menciona haberla recibido y el 45,23% no han recibido ningún tipo de capacitación. Como capacitación adicional la mayoría menciona la realización de diplomados en atención a pacientes con discapacidad, cursos de capacitación sobre el mismo tema, cursos de capacitación en óxido nitroso y práctica hospitalaria.

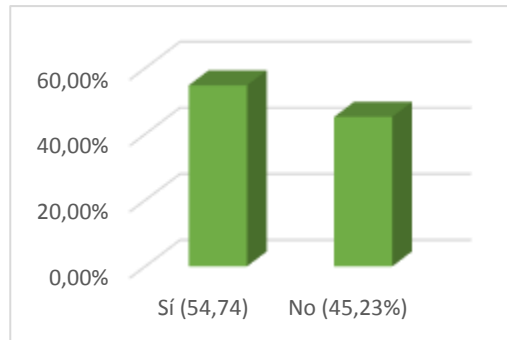


Figura 3: Capacitación en atención dental a pacientes discapacitados.

Al analizar qué tipo de atención dental es preferida por los padres de los pacientes con discapacidad, un 74,42% buscan atención de “*emergencia*”, el 18,6% prefieren “*tratamiento programado*”, el 4,65% va a consulta por “*prevención*” y el 2,33% seleccionó por “*tratamiento de control*”.

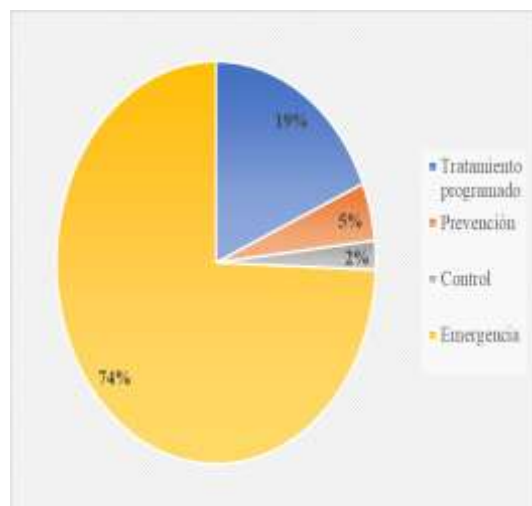


Figura 4. Tipo de atención dental requerida por los padres.

El 60,47% de profesionales usan los pictogramas para una mejor comunicación con sus pacientes pediátricos que presentan algún tipo de discapacidad, mientras que el 39,53% no lo hace.

El 24,24% de profesionales encuestados consideran que el uso de estos es fundamental en pacientes con *“autismo”*, el 18,94% en discapacidad *“auditiva”*, el 16,67% seleccionó *“trastornos del lenguaje”*, el 14,39% considera que se deben usar en pacientes con *“síndrome de Down”*, el 13,64% indicó que lo usan en *“fobias”*, el 8,33% contestó en *“parálisis cerebral leve”*, el 2,27% respondió en *“parálisis cerebral moderada”*, y finalmente el 1,52% respondió *“otras discapacidades”*.

La discapacidad auditiva lleva a que los profesionales implementen un lenguaje de señas dentro de su consulta para obtener una comunicación ideal con cada uno de sus pacientes. De acuerdo a la encuesta realizada se obtiene que 90,70% respondió *“sí”*, señalando que es un recurso más inclusivo, empático, y logra una mayor comunicación donde se desarrolla un vínculo con el paciente y el

9,30% contestó *“no”*, mencionando que hay otros métodos como el pictograma o videos, las cuales ayudan de la misma manera a comunicarse de una forma más divertida y además siempre llegan con un acompañante que ayuda a interpretar el mensaje.

Se analizó el porcentaje de dificultad a la que se enfrenta el odontopediatra en la consulta de un paciente con discapacidad. La dificultad con el valor más relevante fue el *“compromiso de padres y/o cuidadores para el cuidado bucal”* con un 25,40%, el 20,63% *“comunicación con el paciente”*, el 12,70% *“sobreprotección de parte de padres y/o cuidadores”*, el 9,52% contestó *“asistencia para completar el tratamiento”*. No obstante, la mayoría, el 31,75% seleccionó *“todos los anteriores”*.



Figura 5. Dificultades en la atención del paciente con discapacidad.

Los encuestados manifiestan en un 67,44% que el nivel de escolaridad de los padres de pacientes con discapacidad puede influir en conservar una buena salud bucal en sus hijos, es un factor que influye al momento de buscar información para el cuidado dental de sus hijos.

Por el contrario, el 32,56% indicó que no repercute ya que para ellos independientemente de la escolaridad, le dan más importancia a la salud en general, que, a la salud bucodental, por ello, consideran que se puede lograr más colaboración con motivación y educación a los padres sin considerar el grado de escolaridad.

Al preguntar sobre los cambios en las atenciones odontológicas que trajo la pandemia del covid-19 los resultados fueron: el 32,39% señaló *“mayor distanciamiento entre citas de control”*, el 30,99% *“diferentes prioridades de atención médica”*, el 19,72% respondió *“asistencia a las citas acordadas”*, el 9,86% contestó *“cumplimiento de las indicaciones”* y el 7,04% seleccionó *“comunicación con padres y pacientes”*.

Por consiguiente, se señaló si consideran que la “teleodontología” es una herramienta para emplear al momento de realizar la atención dental en pacientes con discapacidad durante la pandemia de COVID-19, la cual dio como resultado que un 66,67% respondió “sí”, mientras que el 33,33% contestó “no”.

Al consultar si la teleodontología es una herramienta aplicable para mejorar la atención dental de los pacientes con discapacidad, el 51,16% indicó que no, ya que reconocen que estos pacientes necesitan atención integral, preventiva y curativa, siendo de manera presencial la única forma de brindarle una mejor atención, porque estas citas son más enriquecedoras, al existir el contacto visual se logra una comunicación asertiva con los padres y pacientes. Por otro lado, el 48,84% señaló que si, indicando que la teleodontología es importante únicamente para brindar información, y dar charlas educativas y preventivas.

Por último, se consultó sobre la complejidad al momento de mantener una comunicación con

los pacientes que presentan discapacidad auditiva mediante la lectura de labios por el uso de mascarillas, por lo que se consultó si consideran necesario implementar el uso de mascarillas transparentes, donde 73,17%, respondió que sí y solo el 26,83% seleccionó “no”.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos se consideran fundamentales para esta investigación, debido a que se evaluó el manejo de los pacientes con discapacidad que utilizan los odontopediatras en Ecuador durante la atención dental, ya que esto nos permite tener una guía para analizar y definir un protocolo con estos pacientes.

En esta investigación, los especialistas señalaron que la discapacidad más prevalente son los pacientes con discapacidad intelectual, tales como el síndrome de Down, el trastorno de espectro autista, la epilepsia y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) con el 72,09%. Sin embargo, un estudio realizado en el año 2020 por

Cataño Valderrama A, et al. manifiesta que la discapacidad más común que acude a la consulta odontopediátrica es el síndrome de Down con el 27,9% y con el 10,9% la discapacidad cognitiva.³⁴

Sobre las técnicas de manejo de conducta se plantearon varias opciones, no obstante, con un 17,78% la técnica de “mostrar-decir-hacer” se considera la más utilizada para atender a los pacientes con discapacidad. Sin embargo, los especialistas encuestados también indicaron que también son muy recomendables las técnicas de estabilización por protección, refuerzo positivo, distracción audiovisual, sedación consciente y sensibilización y desensibilización. Por otra parte, según Bartolomé Villar y cols. mediante su estudio realizado en el 2017, mencionan que la técnica más utilizada es la distracción audiovisual con un 35,1%.³¹

En este estudio el 54,74% de los odontopediatras encuestados señalaron que recibieron algún tipo de capacitación adicional para el manejo de pacientes discapacitados. De forma similar, Cataño Valderrama A, et al. en el

2020, indicaron en su investigación que el 52,4% de los especialistas habían recibido educación adicional para atender a pacientes con discapacidad dentro de sus consultorios.³⁴

Los odontopediatras señalaron con un 74,42% que los padres buscan mayormente asistir a la consulta sólo en casos de emergencia y el 18,6% para una atención con tratamiento programado. Sin embargo, Cataño Valderrama A, et al. en su investigación del año 2020 revelaron que el 67,3% asiste para realizarse protocolos clínicos habituales, mientras que el 83,7% acude para emergencia odontológica.³⁴

Según el criterio de los especialistas encuestados en esta investigación, la dificultad más prevalente a la que se enfrentaron al atender un paciente con discapacidad fue el poco compromiso de los padres y/o cuidadores para el cuidado bucal con el 25,40% mientras que el 20,63% señaló que existen problemas durante la comunicación con el paciente. Por otra parte, en el 2020 Cataño Valderrama A, et al. consideraron que el mayor

inconveniente es el comportamiento del paciente, mientras que es el 20,4% coincidió que es la comunicación con el paciente.³⁴

CONCLUSIONES

- Entre los odontopediatras del Ecuador, el tipo de discapacidad más recurrente en la consulta es la intelectual, siendo los pacientes más comunes: con síndrome de Down, autismo, epilepsia o TDAH. Se concluyó que la técnica de manejo de conducta más utilizada es la técnica de “decir-mostrar-hacer”. Sin embargo, también se recomiendan las técnicas de refuerzo positivo y desensibilización. Cuando no se establece una comunicación adecuada con el paciente para lograr su colaboración se utiliza como técnica farmacológica la sedación consciente. La mayoría de los especialistas han recibido capacitaciones adicionales a su formación

de postgrado estando preparados para la atención a pacientes con discapacidad. Asimismo, se pudo concluir que la mayoría de los padres de niños con discapacidad llevan a sus hijos a la consulta odontológica solo en caso de emergencias, siendo necesario educar a los padres sobre la importancia de la prevención de enfermedades bucales, lo que ayuda a mejorar la calidad de vida de los pacientes. La mayor dificultad a la que se enfrenta el odontopediatra es conseguir un compromiso en el cuidado de la cavidad bucal del paciente por parte de los padres y dentro de la consulta el poder lograr una adecuada comunicación con el paciente durante la atención dental, esto último se logra superar con la ayuda del acompañante que ayuda a establecer una comunicación con el paciente.

RECOMENDACIONES

Se considera importante que el odontólogo general dentro de su preparación tenga un conocimiento sobre los tipos de discapacidades a presentarse en el consultorio y el protocolo más adecuado a seguir con estos pacientes. Se recomienda una investigación entre los padres de familia para conocer su nivel de conocimientos sobre medidas preventivas en salud bucal y la forma de aplicarlas en sus hijos.

REFERENCIAS

1. OPS. Discapacidad Y Salud. Who.Int. 2021. Available From: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
2. Giraldo-Zuluaga MC, Martínezdelgado CM, Cardona-Gómez N, Gutiérrez-Pineda JL, Giraldomoncada KA, Jiménez-Ruíz PM. Manejo De La Salud Bucal En Discapacitados. Artículo De Revisión. Rev. CES Odont 2017; 30(2): 23-36.
3. Consejo Nacional Para La Igualdad De Discapacidades, CNID. Estadísticas De Discapacidad. 2022. Available From: <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
4. Rodríguez-Batlloiri L. Manejo Odontopediátrico Del Paciente Con Discapacidad Visual. 2013. Vol. 21. N.º 2, Pp. 122-130.
5. Santos PY, Novoa LAM. Percepción De Estomatólogos Sobre Atención Estomatológica A Pacientes Sordos. La Habana, 2016. Revista Habanera De Ciencias Médicas. 2017;16(5):720-734.
6. Cardona V, Fasanella M, Escorihuela Z, Fernández A. Atención Odontológica De Discapacitados Auditivos Por Estudiantes De La Facultad De Odontología De La Universidad De Carabobo. ODOUS Científica. 2017. Vol. 18 No.2. Pp. 28-36.
7. Invernizzi C. Uso De Pictograma En Paciente Con Trastorno Del Espectro Autista (TEA) En Odontología. Relato De Caso. Rev Cient Odont. 2020. 2(1):23-27.
8. Barrera Yáñez I. Mejora La Atención Odontológica De Niños Con Trastorno Del Espectro Autista En El Cesfam Juan Cartes, Lota, 2019. South Florida Journal Of Health. 2019. Vol 2. 311-317.
9. Paladines Pardo, S. B., & Amado Schneider, A. R. Protocolo De Atención Odontológica En Pacientes Pediatricos Con Síndrome De Down. Journal Of American Health. 2020. 35-47.
10. Figueroa Fernández NP, Hermida Rojas M, Domínguez Sánchez A, Zorrilla Martínez II, Valenzuela Ontiveros YY, Rivera Luna F. Atención Odontológica A Pacientes Con Discapacidad Mental Y Psicomotriz En La Facultad De Odontología De Mexicali. Univ Odontol. 2019. 38(81).
11. Academia Americana De Odontología Pediátrica. Administración De Pacientes Odontológicos Con Necesidades Especiales De Salud. La Referencia Manual De Odontopediatría. Chicago, Illinois: Academia Estadounidense De Odontología Pediátrica; 2021:287-94.
12. Musa Herranz, S. Mourelle Martínez, M.R., Real Benlloch, I., Perea Gutiérrez, I. Pacientes Con Trastorno Del Espectro Autista En Odontopediatría. Cient. Dent. 2016; 13; 2: 123-128.
13. Pimienta-Pérez N, González-Ferrer Y, Rodríguez-Martínez L. Autismo Infantil, Manejo En La Especialidad De Odontología. Acta Médica De Centro 2017. 11 (4) : 10 P.
14. Antonio F. manejo de pacientes con diversidad funcional en el ámbito odontológico. Rev Venez Invest Odont IADR. 2013. 2:121-135.

15. González H. Servicio De Atención Odontológica Interdisciplinaria Para Personas Con Discapacidad. Rev Fac Odont, 2017. 27(3).
16. Araya Godoy C. Comunicación No Verbal Entre Acompañante De Paciente Pediátrico Y Alumno De Odontopediatría, Clínica Odontológica Unab, Santiago, 2017. Univ Andrés Bello. 2017. 5-23.
17. Rivas Cartagena F. Manejo Odontológico, Conductual Y Clínico Del Paciente Pediátrico Con Hipoacusia Profunda Neurosensorial Bilateral. Informe De Dos Casos. Revista De Actualidad Estomatológica Española. RCOE 2020;25(3): 207-213
18. Briones Ledezma A. Percepción de la utilización de pictografías en la atención dental en niños con hipoacusia. Univ. Autónoma De Nuevo León. 2016. Vol 55. 10-45.
19. Scagnet G. Odontología Y Discapacidad. Rev Asoc Odontol Argent 2018; 106:107-110.
20. Chavira Anaya A. Manejo Odontopediátrico De Paciente Con Trastornos De La Comunicación. Autonomous University Of Zacatecas. 2018. Vol. 11. 3-9.
21. Santos PY, Novoa LAM. Valoraciones De Futuros Estomatólogos Sobre Su Formación Para La Atención Al Paciente Sordo, La Habana, 2016. Revista Habanera De Ciencias Médicas. 2017;16(2):280-294.
22. López-González C. Guía Para La Atención Odontológica A Pacientes Pediátricos Con Discapacidad Visual – Ceguera Total. Revista Tamé. 2017. 5:525-528.
23. Pineda Mesias, L. I., & Pariona Minaya, M. Del C. Manejo De La Conducta Del Paciente Pediátrico Mediante El Método Decir-Mostrar-Hacer. Revista Odontología. 2022. 24(1), E3406.
24. Salvador Monzón, NL. Técnicas No Farmacológicas Para El Control De La Conducta En Pacientes Pediátricos Con Discapacidad Auditiva De La Unidad De Odontología Del Hospital Rodolfo Robles Valverde Durante Los Meses De Febrero A Junio De 2015. 2015. Vol. 129. 12-115.
25. Cuesta, JL. De La Fuente, R. Ortega, T. Discapacidad Intelectual: Una Interpretación En El Marco Del Modelo Social De La Discapacidad. Controversias Y Concurrencias Latinoamericanas. 2019. 10, No. 18.
26. Romero, R. Lauretti, P. Integración Educativa De Las Personas Con Discapacidad En Latinoamérica. 2016, Vol.10, N.33. Pp.347-356.
27. Pasialo E. Técnicas de control y manejo de la conducta aplicadas a odontopediatría y orientadas al higienista dental. 2018. Vol 19. 1-17.
28. Calle Vera J. Situación educativa de personas con discapacidad múltiple, estudio de caso: discapacidad motriz, intelectual y VISUAL. Univ. Politécnica Salesiana. 2020. Vol. 133. Pag 8.
29. Romero R. Inclusión De Personas Con Discapacidades Auditivas Y Visuales En La Investigación. Rev. Telos. 2019. 21:221-241.

30. Asociación Latinoamericana De Pediatría. Recomendaciones Para La Atención Odontológica De Niños Con Discapacidad Y Riesgo Médico Durante La Pandemia COVID-19. Revista De Odontopediatría Latinoamericana. 2020. Vol 10 (2).

31. Bartolomé Villar, B. Vilar Rodríguez, C. Cañizares, V. Torres Moreta, L. Técnicas en el manejo de la conducta del paciente odontopediátrico. Cien. Dent. 2020; 17; 1; 27-34

32. Guerro Ortiz, F. Sedación consciente, inhalatoria y farmacológica, su efectividad en la reconducción de la

conducta del paciente pediátrico en la consulta dental: estudio observacional de corte transversal. Av Odontoestomatol. 2020. vol.36 no.4

33. ONU. México: crean mascarillas transparentes para que las personas sordas puedan leer los labios y comunicarse. 2022.

34. Cataño Valderrama A, Álvarez Arredondo N, Rendón Figueroa D, Larrea Mejía CI, Arce Osorio AP, Rivera Quiroz LH. Factores determinantes para la atención clínica odontológica de pacientes con discapacidad. Acta Odontol. Colomb. 2020. 10(2):52-67.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Moreno Avilés, Ariana Alejandra** con C.C: #0930046057 autora del trabajo de titulación: **Protocolo de manejo en pacientes pediátricos con discapacidad utilizado por odontopediatras del Ecuador, A-2022**, previo a la obtención del título de **Odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **12** de septiembre del **2022**

f.



Nombre: **Moreno Avilés, Ariana Alejandra**
C.C: **0930046057**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Protocolo de manejo en pacientes pediátricos con discapacidad utilizado por odontopediatras del Ecuador, A-2022.		
AUTOR(ES)	Ariana Alejandra, Moreno Avilés		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Adriana Rocío, Amado Schneider		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	12 de septiembre del 2022	No. DE PÁGINAS:	13
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontopediatría		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Discapacidad, Manejo De Conducta, Técnicas Farmacológicas, Pictogramas, Teleodontología.		
RESUMEN:	<p>Actualmente, las alteraciones en la cavidad oral establecen un problema de salud que afecta a toda la población incluidos a los pacientes pediátricos con discapacidades especiales. Es por ello, que se considera necesario conocer los protocolos de manejo para la atención odontológica en el consultorio.</p> <p>Objetivo: Determinar el protocolo más usado para manejo de pacientes pediátricos con discapacidad.</p> <p>Materiales y métodos: Estudio descriptivo experimental con enfoque cuantitativo y cualitativo (mixto), a través de la utilización de una encuesta que fue enviada a 90 odontopediatras que ejercen actualmente en Ecuador. De este grupo, 74 respondieron las encuestas, de las cuales un total de 42 odontopediatras cumplieron los criterios de inclusión, excluyendo las encuestas que no fueron completadas en su totalidad.</p> <p>Resultados: En el presente estudio los encuestados señalaron con un 72,09% que la discapacidad más prevalente son los pacientes con discapacidad intelectual, como el síndrome de Down, el trastorno de espectro autista, la epilepsia y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Por otro lado, el 17,78% de los odontopediatras encuestados consideran que la técnica de “mostrar-decir-hacer” es la más utilizada para atender a los pacientes con discapacidad. Dentro de las técnicas farmacológicas la más utilizada fue la sedación consciente con un 52,38%.</p> <p>Conclusión: El tipo de discapacidad más recurrente en la consulta dental es la discapacidad intelectual. La técnica de manejo de conducta más utilizada es la técnica de “decir-mostrar-hacer”.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-0984456006	E-mail: arianamoreno812@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Estefanía del Rocío Ocampo Poma		
	Teléfono: +593-996757081		
	E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			