



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

Análisis del Comportamiento en niños de 4 -10 años con diferentes
Técnicas de Adaptación, UCSG A-2017

AUTORA:

Cecilia Paola Cevallos Betancourt

Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de:

ODONTÓLOGA

TUTORA:

Dra. Adriana Rocío Amado Schneider

Guayaquil, Ecuador

13 de Septiembre del 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

Análisis del Comportamiento en niños de 4 -10 años con diferentes
Técnicas de Adaptación, UCSG A-2017

AUTORA:

Cecilia Paola Cevallos Betancourt

Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de:

ODONTÓLOGA

TUTORA:

Dra. Adriana Rocío Amado Schneider

Guayaquil, Ecuador

13 de Septiembre del 2017



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 Cecilia Paola Cevallos Betancourt como requerimiento para la obtención del Título de Odontóloga.

TUTORA

Dra. Adriana Rocío Amado Schneider

DIRECTOR DE LA CARRERA

Dra. Geoconda María Luzardo Jurado

Guayaquil, a los 13 del mes de septiembre del año 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Cecilia Paola Cevallos Betancourt**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación “**Análisis del comportamiento en niños de 4 -10 años con diferentes Técnicas de Adaptación, UCSG A-2017**” previo a la obtención del Título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 13 del mes de septiembre del año 2017

LA AUTORA

Cecilia Paola Cevallos Betancourt



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Cecilia Paola Cevallos Betancourt**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación “**Análisis del comportamiento en niños de 4 -10 años con diferentes Técnicas de Adaptación, UCSG A-2017**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 13 del mes de septiembre del año 2017

LA AUTORA:

Cecilia Paola Cevallos Betancourt

AGRADECIMIENTOS

De manera muy especial quiero agradecer a Dios que durante a lo largo de mi carrera guio mis pasos para seguir adelante.

A mis padres Rosario y Eduardo por ser mi gran ejemplo a seguir por educarme con valores, sobre todo por estar incondicionalmente en cada etapa de mi vida; mi eterna gratitud para ustedes padres queridos que hacen que lo imposible se convierta en posible a ustedes les dedico mis logros porque sin ustedes nada sería posible.

A mi hermosa familia que de alguna u otra manera estuvieron apoyándome y dando palabras de aliento durante lo largo de mi carrera; gracias por su infinita confianza.

A mi hermana Verónica porque formo parte de este logro con su apoyo incondicional y su gran paciencia.

A mi hija mi pilar principal para seguir adelante con mis estudios.

A mi tutora Dra. Adriana Amado por guiarme y brindarme sus consejos durante todo el proceso de titulación y a todos los doctores especialistas por brindarnos sus conocimientos para que logremos ser excelentes profesionales al igual o mejor que ellos.

A todos ustedes con amor

Cecilia Paola Cevallos Betancourt

DEDICATORIA

Con todo mi amor les dedico este trabajo a mis padres Rosario Betancourt y Eduardo Cevallos por ser mis pilares fundamentales, quienes me motivaron día a día y supieron brindarme un apoyo incondicional e inspiración para lograr cada propósito de mi vida.

Cecilia Paola Cevallos Betancourt



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

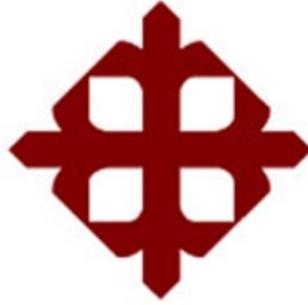
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Dra. Geoconda María Luzardo Jurado
Decano o Director de Carrera

Dr. José Fernando Pino Larrea
Coordinador del Área o Docente de la Carrera

Dra. María José Valdiviezo Gilces
Coordinadora del Área o Docente de la Carrera

MARÍA JOSE CABRERA DAVILA
OPONENTE



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

CALIFICACIÓN

Dra. Adriana Rocío Amado Schneider

TUTORA

ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO EN NIÑOS DE 4 A 10 AÑOS CON DIFERENTES TÉCNICAS DE ADAPTACIÓN, UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL, A-2017

ANALYSIS OF BEHAVIOR IN CHILDREN OF 4 TO 10 YEARS WITH DIFFERENT ADAPTATION TECHNIQUES, CATHOLIC UNIVERSITY OF SANTIAGO DE GUAYAQUIL, A-2017

Cecilia Cevallos Betancourt¹; Adriana Amado Schneider¹.
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

Introducción: La conducta de los niños durante la atención odontológica constituye un problema para los odontólogos, el miedo y la ansiedad puede reducirse mediante técnicas de adaptación. **Objetivo:** analizar el comportamiento en niños de 4 a 10 años con diferentes técnicas de adaptación. **Materiales y métodos:** estudio observacional, descriptivo y transversal, realizado en la Clínica de Odontopediatría de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el semestre A-2017. En un universo 603 pacientes se escogieron 185 de forma aleatoria y luego de aplicar los criterios de inclusión se obtuvo una muestra de 130, que representa el 22% del universo. **Resultados:** el comportamiento durante el procedimiento odontológico más frecuente fue el comportamiento negativo en un 32%; la técnica de manejo más empleada fue la técnica comunicativa de decir, mostrar y hacer en un 48% y el grupo más representativo fue el de 8 años para ambos géneros. **Discusión:** un estudio realizado por Sánchez F. y colaboradores en el 2010 encontraron que la ansiedad antes del tratamiento era superior a la mostrada después, el 76% presentó un nivel moderado antes del tratamiento y el 54% un nivel moderado después; en el presente estudio se observó antes del tratamiento miedo en un 46% y después poco temor en un 62%. **Conclusión:** la técnica empleada durante el tratamiento dental puede disminuir el miedo y la ansiedad después del tratamiento.

Palabras Claves: comportamiento, miedo, ansiedad, temor, adaptación.

ABSTRACT

Introduction: The behavior of children during dental care is a problem for dentists, fear and anxiety can be reduced by adaptive techniques. **Objective:** to analyze behavior in children aged 4 to 10 years with different adaptation techniques. **Materials and methods:** observational, descriptive and cross-sectional study, carried out at the Pediatric Dentistry Clinic of the Catholic University of Santiago de Guayaquil in the semester A-2017. In a universe of 603 patients, 185 were chosen randomly and after applying the inclusion criteria, a sample of 130 was obtained, representing 22% of the universe. **Results:** behavior during the most frequent dental procedure was negative behavior in 32%; the most used management technique was the communicative technique of saying, showing and doing in 48% and the most representative group was 8 years for both genders. **Discussion:** a study by Sánchez F. in the 2010 that pre-treatment anxiety was superior to the demonstration afterwards, 76% presented a moderate level before treatment and 54% a moderate level thereafter; in the present study fear was observed before the treatment in 46% and then in 62%. **Conclusion:** The technique used during dental treatment can reduce fear and anxiety after treatment.

Keywords: Behavior, technique, anxiety, children, dental consultation, behavior

INTRODUCCIÓN

El comportamiento de los niños durante la atención odontológica constituye un problema para el profesional que debe reconocer sentimientos, temores y preocupaciones. (1) En algunas situaciones puede reducirse el miedo o ansiedad mediante una relación de confianza con el paciente aplicando conocimientos de psicología infantil que permiten la comprensión de la conducta infantil durante la atención dental y facilita la orientación y enfoque en esta situación. (10-11). La ansiedad durante el tratamiento dental ha sido una dinámica constante desde inicios de la historia, las prácticas odontológicas provocan temor dificultando el éxito del procedimiento. (13-19)

El miedo es una respuesta emocional, sentimiento o inquietud, que puede alcanzar nivel de pánico o fobia provocando preocupación extrema ante situaciones. A medida que el niño crece se adapta al tratamiento dental si es estimulado de forma positiva a colaborar. (1-22)

Durante la atención odontológica se produce un estado psicológico con tres componentes que interactúan entre sí: el aspecto cognitivo que implica una interferencia en la concentración e incapacidad de recordar ciertas situaciones; el aspecto fisiológico que activa el sistema nervioso autónomo provocando falta de respiración, palpitación, transpiración y el componente motor que produce comportamientos para evitar el tratamiento. (24-25) Factores como la influencia familiar, temor al dolor, sangre, heridas y experiencias traumáticas previas negativas por tratamientos médicos influyen en la ansiedad al tratamiento dental. (27) Rantavuori y Lahti (2009) evaluaron ansiedad y miedo según niveles de comportamiento con la escala de Frankl y en el 70% de los casos la técnica decir- mostrar- hacer fue efectiva con un comportamiento definitivamente positivo del 27% para el género femenino y del 20% para el masculino. (19- 22)

MATERIALES Y MÉTODOS

Se desarrolló un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal en la Clínica de Odontopediatría de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil durante el semestre A-2017 entre mayo y agosto. El universo fue de 603 pacientes, se escogió aleatoriamente 185 y al aplicar los criterios de exclusión con aquellos que no necesiten tratamiento, que su representante no firme el consentimiento informado o que no desee participar en el estudio la muestra fue de 130, que representan el 22% del universo.

Se explicó a los padres de familia el objetivo del estudio y la forma a realizarlo, se llenó la hoja de recolección de datos para evaluar: comportamiento del paciente, técnica de manejo de conducta empleada por el estudiante de la carrera, nivel de ansiedad, de miedo y relación del comportamiento con edad y género.

El análisis comprendió la evaluación de:

a) Comportamiento del niño mediante la Escala Conductual de Frankl, autor que clasifica el comportamiento en 4 tipos:

- Tipo 1: definitivamente negativo (--) rechazo total del tratamiento, llanto intenso, movimientos fuertes de extremidades y no comunicación verbal.
- Tipo 2: negativo (-) rechazo el tratamiento, movimientos leves de extremidades, llanto monótono y comunicación bloqueada por timidez.
- Tipo 3: positivo (+) acepta el tratamiento de forma cautelosa, llanto esporádico y se establece comunicación verbal.
- Tipo 4: definitivamente positivo (++) existe cooperación, motivación e interés por tratamiento, relajación de extremidades y buena comunicación.

b) Técnica de manejo del comportamiento utilizada por el estudiante de odontología:

- Técnicas comunicativas: decir-mostrar-hacer, refuerzo positivo, distracción contingente, tiempo y fuera, modelado, y control de voz,
- Técnicas no comunicativas: mano sobre boca e inmovilización física.

c) Nivel de miedo reflejado durante atención dental evaluado con la Escala de Venham modificada por Urbina, es un cuestionario de ocho preguntas: cuatro antes del tratamiento y

cuatro después, con dos opciones de respuestas que se escogen en una tabla de dibujos, un valor de 1 para el paciente temeroso y 0 para el relajado. Los resultados pueden ser:

0: relajado

1 a 3: poco temor

4 a 5: miedo

6 a 8: fobia

Preguntas antes del tratamiento:

1. ¿Cuándo te dicen en casa que vienes al odontólogo cómo te sientes?
2. ¿Cuándo vienes en el carro camino al consultorio cómo te sientes?
3. ¿Cuándo llegas a la universidad cómo te sientes?
4. ¿Cuándo ves al doctor/ doctora que te va a atender cómo te sientes?

Después del tratamiento:

1. ¿Cuándo ingresaste al consultorio y viste los instrumentos con los que te atendieron cómo te sentiste?
2. ¿Cuándo te hicieron el tratamiento en tus dientes como te sentiste?
3. ¿Cuándo el doctor/doctora termino la atención como te sentiste?
4. ¿Cuándo vuelvas a venir al odontólogo cómo te vas a sentir?

d) Nivel de ansiedad reflejado por el paciente evaluado con la Escala psicométrica de Likert (1932) que evalúa actitudes positivas o negativas hacia algo. Se realizaron cinco preguntas cada una con cinco opciones de respuestas, se escoge una mediante la tabla de imágenes. Los resultados pueden ser:

5 a 9: ansiedad leve

10 a 12: ansiedad moderada

13 a 15: ansiedad elevada

más de 15: fobia

Preguntas del cuestionario:

1. ¿Si tuvieras que ir mañana al dentista para revisión, cómo te sentirías?
2. ¿Cuándo esperas el turno donde el dentista cómo te sientes?
3. ¿Cuándo estás en el sillón esperando que el doctor te atienda cómo te sientes?
4. ¿Si estás esperando que te atiendan y empiezan a sacar los instrumentos cómo te sientes?
5. ¿Si te tienen que colocar anestesia cómo te sientes?



Figura 1. a) Test de dibujos de Venham, modificado por Urbina. **b)** Escala de Likert de imagen facial para medir nivel de ansiedad.

Fuente: a) Urbina Human S.L. b) Buchanan H.and Niven

Se analizó el comportamiento relacionándolo con edad y género.

El análisis estadístico descriptivo de frecuencia y porcentajes para cada valoración se tabuló con gráficos como barras en el software de Microsoft Office Excel.

RESULTADOS

Al analizar la muestra de 130 pacientes en relación al género se determinó una frecuencia de 69 pacientes para el género masculino con el 53% y una frecuencia del género femenino de 61 el 47%.

Al distribuirlos por edades el grupo más representativo fue de 8 años con un 25% y una frecuencia de 32, seguido del grupo de 9 años con el 17% y una frecuencia de 23, en los grupos de 5 y 6 años se encontró el 14% con una frecuencia de 18 para cada uno, el grupo de 4 años el 11% con una frecuencia de 14, el grupo de 7 años el 10% con una frecuencia de 13 y finalmente el grupo de 10 años con 9% y una frecuencia de 12.

Al analizar el tipo de comportamiento según la escala de Frankl el grupo más representativo presentó un comportamiento negativo con una frecuencia de 41 y un 32%, seguido del grupo que presentó un comportamiento definitivamente negativo con una frecuencia de 38 y un 29%, después el grupo de comportamiento positivo con una frecuencia de 27 y un 21% y finalmente el grupo de comportamiento definitivamente positivo con una frecuencia de 24 y 18%.

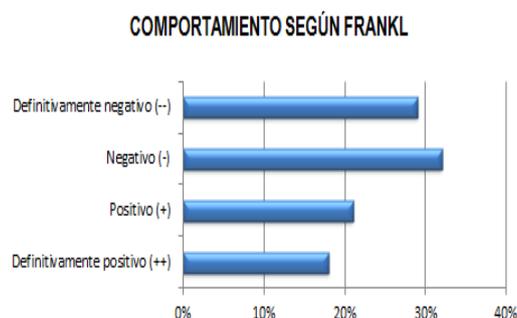


Figura 2. Frecuencia del comportamiento según escala de Frankl

Fuente: Cecilia Paola Cevallos Betancourt

Al identificar la técnica de manejo del comportamiento empleada con mayor frecuencia el grupo más representativo utilizó la técnica comunicativa de decir, mostrar y hacer con una frecuencia de 62 en un 47%, seguido del grupo que utilizó la técnica comunicativa de refuerzo positivo con una frecuencia de 39 y un 30%, luego el grupo que utilizó la técnica comunicativa de distracción contingente con una frecuencia de 9 y un 7%, seguido del grupo que utilizó la técnica comunicativa de control de voz con una frecuencia de 8 y un 6%, las técnicas comunicativas de modelado y tiempo - fuera se encontraron con una frecuencia de 4 cada una en un 4%, las técnicas no comunicativas fueron poco empleadas solamente la técnica de mano sobre boca se encontró con una frecuencia de 2 en un 2% y la técnica de inmovilización física no fue utilizada.

TÉCNICAS DE MANEJO DEL COMPORTAMIENTO

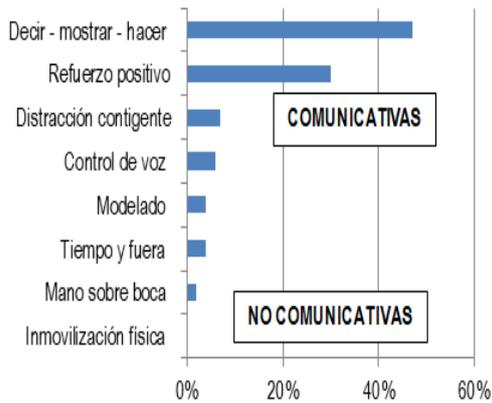


Figura 3. Frecuencia de técnicas de manejo de comportamiento

Fuente: Cecilia Paola Cevallos Betancourt

Al identificar el nivel de miedo reflejado por el tratamiento odontológico el grupo más representativo antes del tratamiento fue de pacientes con miedo en una frecuencia de 60 y un 46%, seguido de los que presentaron poco temor con una frecuencia de 47 en un 36%, luego los relajados con una frecuencia de 20 y un 15% y finalmente con fobia en una frecuencia de 2 y un 2%. Después del tratamiento el primer lugar para el grupo de poco temor con una frecuencia de 80 y el 62%, seguido de los relajados con una frecuencia de 29 y un 22%, luego con miedo en una frecuencia de 18 y un 14% y finalmente con fobia en una frecuencia de 2 con un 2%.

NIVEL DE MIEDO

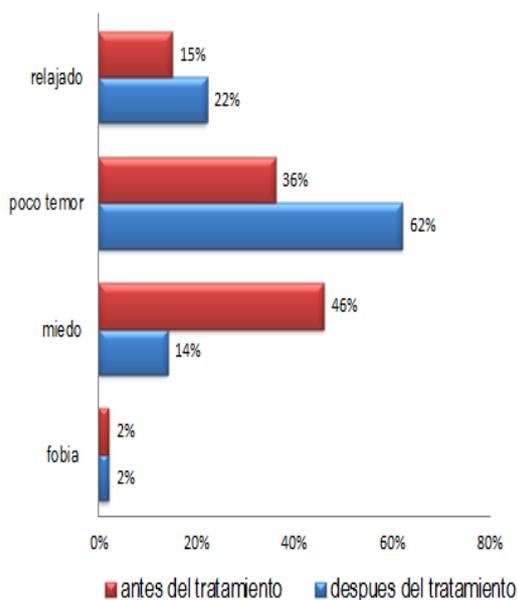


Figura 4. Nivel de miedo antes y después del tratamiento según Escala de Venham modificada por Urbina

Fuente: Cecilia Paola Cevallos Betancourt

Al identificar el nivel de ansiedad según la escala de Likert, el grupo más representativo fue el que manifestó ansiedad elevada con una frecuencia de 69 que corresponden al 53%, seguido del grupo que manifestó ansiedad moderada con una frecuencia de 50 y un 38%, seguido de los que manifestaron fobia con una frecuencia de 9 y un 7% y finalmente 2 presentaron ansiedad leve y corresponden al 2%.

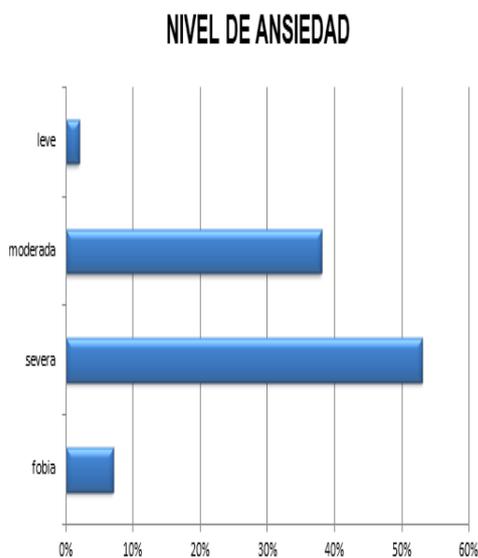


Figura 5. Nivel de ansiedad según Escala de Likert

Fuente: Cecilia Paola Cevallos Betancourt

Al analizar el comportamiento con las variables de edad y género se determinó que para ambos géneros el grupo de edad de mayor frecuencia fue de 8 años con una frecuencia para el género masculino de 16 con un 23% y un comportamiento definitivamente negativo con una frecuencia de 25 y un 35% y para el género femenino una frecuencia de 16 y un 26% con un comportamiento negativo en una frecuencia de 22 con un 36%.

COMPORTAMIENTO EN RELACION A LA EDAD Y EL GENERO

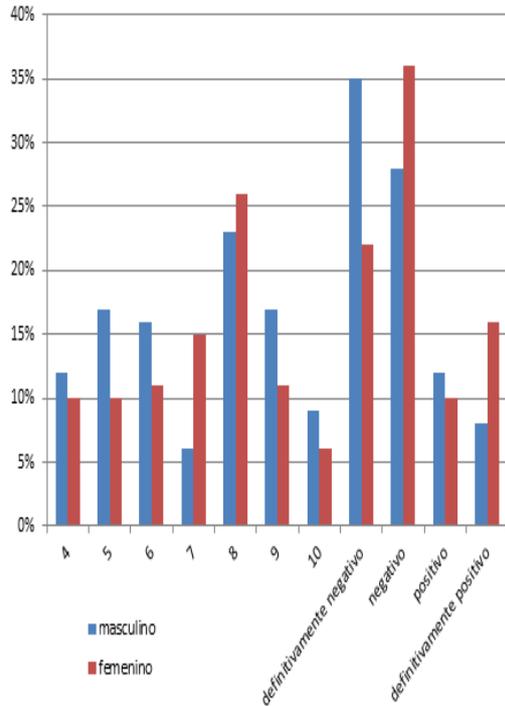


Figura 6. Nivel de ansiedad según Escala de Likert

Fuente: Cecilia Paola Cevallos Betancourt

DISCUSIÓN

En un estudio llevado a cabo por Sánchez F y colaboradores en el 2010 encontraron que la ansiedad antes del tratamiento era superior a la mostrada tras la realización del mismo, el 76% presento un nivel moderado antes del tratamiento y solo un 54% presento ansiedad en un nivel moderado después del tratamiento. En el presente estudio se observó que antes del tratamiento odontológico presentaron miedo el 46% y después del tratamiento presentaron poco temor el 62%. (8)

Márquez y colaboradores en el 2012, observaron que la técnica de manejo del comportamiento más utilizada fue decir- mostrar- hacer con un 78%. En el presente estudio se observó que la técnica más utilizada fue decir - mostrar - hacer con 48%. (1)

Soto y colaboradores en el 2009, observaron que el comportamiento de los niños fue totalmente negativo con un 59%. En el presente estudio se observó que el comportamiento del niño fue negativo con un 32%. (1)

Robles C. y López W, en el 2012, observaron que el nivel de ansiedad más encontrado fue ansiedad elevada en un 56%. En el presente estudio el nivel más representativo fue ansiedad elevada con un 53%. (15)

Roque, B en el 2010, observó el nivel de miedo i con el Test de dibujos de Venham, fue del 47% antes del tratamiento y en el presente estudio fu del 46%.

CONCLUSIONES

Al analizar el comportamiento de los niños durante el tratamiento odontológico la mayoría presentó comportamiento negativo; la técnica de manejo del comportamiento más utilizada por los estudiantes de odontología fue la técnica comunicativa de decir - mostrar – hacer; el nivel del miedo más reflejado por la Escala de Venham modificada por Urbina antes del tratamiento fue el miedo y después del tratamiento fue el poco temor; la mayoría presentó ansiedad severa durante el tratamiento, la edad de la mayoría fue de 8 años para ambos géneros y el comportamiento más observado fue definitivamente negativo para el masculino y negativo para el femenino.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a la investigación realizada se recomienda desarrollar estudios sobre el comportamiento de los niños analizando el tipo tratamiento odontológico y evaluando factores como experiencias dentales previas y motivo de consulta para obtener datos que nos orienten en las acciones a seguir para reducir la ansiedad durante la realización del tratamiento odontológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Patricia O, Veronica C, David C, Eliana S. Manejo de la conducta del paciente pediátrico. Revista nacional de Odontología 2012; 9 (16): 59-65.
2. Loreto N, Gloria I, Violeta C. Factores asociados a la consulta odontológica en niños. Revista ADA 2013; 27 (4). 344-349.
3. Denise N, Julio K. Adaptación del comportamiento del paciente pediátrico. Revista odontológica mexicana. 2007; 3 (12): 42 - 57.
4. Ardila M. Manejo del comportamiento del paciente pediátrico. Revista CES odontología. 2008; 26 (2): 180 - 193.
5. Laura F. Cristina S. Análisis comparativo entre distintas escalas de valoración del comportamiento, ansiedad y miedo dental odontopediatría. Revisión bibliográfica. 2013; 4 (1): 81 - 93.
6. Isabel C. Lina A. Judy V. Manejo y comportamiento de la niñez temprana en la práctica odontológica. Revista estomatología de salud. 2012; 20 (1): 45 - 49.
7. Norailys P. Cristina G. Factores que pueden generar miedo al tratamiento estomatológico en niños de 2 a 4 años de edad. Revista Scielo. 2013; 4 (1): 420 - 426.
8. Ana L. Jorque W. Nivel de ansiedad antes y después de un tratamiento odontológico en niños de 4 a 8 años de edad. Revista estomatológica del altiplano. 2011; 10 (7): 27-34.
9. Souki C, Salazar A. Comportamiento del niño en el consultorio odontológico sobre las bases de condiciones innatas y las que derivan del entorno social. Revista Venezolana. 2009; 6(4): 32-42.
10. Atzimba G, Gustavo P, Alejandro A. Evaluación de la ansiedad y la percepción de los padres ante diferentes técnicas de manejo de conducta utilizadas por el odontopediatra comparando tres métodos de información. Revista odontológica mexicana. 2007; 12 (2): 12 - 22

11. Martínez C, Maroto E. Trastornos de la conducta en el niño y repercusión en la atención odontopediátrica. Edición Española de JADA. 2009; 4 (12): 34- 44
12. Moura B., Pettorossi J., Parisotto T., Benedetto M. Child's anxiety preceding the dental appointment: evaluation through a playful tool as a conditioning feature. Rev Gauch Odontol.2015; 63 (4): 455 - 460
13. Appukuttan D. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literatura review. Clinic Cosmetic and Investigational Dentistry.2016; 6 (8): 35- 50
14. Lopera M., Cardeño V., Muñetones D., Serna E., Díaz M., Bermúdez P. Manejo de la conducta del paciente pediátrico por estudiantes de la Facultad de Odontología, Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín, 2012. Rev Nacional de Odontol.2013; 9 (16): 59 - 65.
15. Sánchez F., Toledano M., Osorio R. Influencia del sexo y del tratamiento dental en la aparición de ansiedad en el paciente odontopediátrico. Valoración del comportamiento. Av Odonto Estomatol.2004; 20 -4: 199- 206.
16. Corsini M., Bustos M., Fuentes N., Cantin M. Niveles de Ansiedad en la Comunidad Estudiantil Odontológica. Universidad de La Frontera, Temuco – Chile. Int. J. Odontostomat.2012; 6(1):51-57.
17. García A., Parès G., Hinojosa A. Evaluación de la ansiedad y la percepción de los padres ante diferentes técnicas de manejo de conducta utilizadas por el odontopediatría comparando tres métodos de información. Rev Odontol Mexicana.2007;11 (3): 135-139
18. Arrieta K., Díaz S., Verbel J., Hawasly N. Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en odontología. Rev Clin Med Fam.2013; 6 (1): 17- 24. [Consultado el 15 de mayo del 2016
19. Pérez Y., Tergas A., Betancourt D. Manejo psicológico del niño en la consulta estomatológica. Rev electro Dr. Zoilo E Marinello Vidaurreta[internet].2013; 38 (9):1 - 18.
20. Sanjuán M. Intervenciones musicales para la ansiedad odontológica en pacientes pediátricos y adultos. Rev Scielo.2015; 9 (2): 1.

21. Lima M., Casanova Y. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. *Humanidades Médicas*, 2006; 6 (1)
22. Lima M., Guerrier, L., Toledo A. Técnicas de relajación en pacientes con ansiedad al tratamiento estomatológico. *Humanidades Médicas*. 2008; 8 (2-3).
23. Joanna Briggs institute. Intervenciones musicales para la ansiedad odontológica en pacientes pediátricos y adultos [internet]. Best practice: evidence-based information sheets for health professionals. 2011; 15(2):14.
24. Calero I., Aristizabal L., Villavicencio J. Manejo y comportamiento de la niñez temprana en la práctica odontológica. *Rev Estomatol*. 2012; 20 (1): 45-49.
25. Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. *Av Odontorestomatol* 2014; 30 (1): 39-46.
26. Hmud R., Walsh L. Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. *Rev J Minim Interv Dent* 2009; 2 (1): 237-248.
27. Fonseca L., Sanchis C. Análisis comparativo entre las distintas escalas de valoración de comportamiento, ansiedad y miedo dental en odontopediatria. *THERAPEÚA* 5 Julio 2013; 81-95.
28. Muza R., Muza P. Nivel de preocupación o ansiedad sobre procedimientos dentales en una sola de espera dental. *Rev Chil Salud Publica* 2007; Vol. 11(1):18-22.
29. Cruz C., Díaz M. La música como método alternativo en la modificación de la conducta del niño durante el tratamiento dental. *Rev Estomatol Herediana* 2005; 15 (1): 46-49.
30. Marcano A., Figueredo A., Orozco G. Evaluación de la ansiedad y miedo en niños escolares en la consulta odontopediátrica. 2012; 2 (2): 65-71



FIGURA N° 1 Paciente definitivamente negativo según Frankl.
FUENTE: Cevallos P. Clínica Odontológica UCSG, 2017.



FIGURA N° 2 Paciente negativo según Frankl.
Fuente: Cevallos P. Clínica Odontológica UCSG, 2017



FIGURA N° 3 Paciente positivo según Frankl.
FUENTE: Cevallos P. Clínica Odontológica UCSG, 2017.



Figura N° 4. Paciente definitivamente positivo
Fuente: Cevallos P. Clínica Odontológica UCSG, 2017



FIGURA N°5 Paciente en su primera visita al Odontológico
FUENTE: Cevallos P. Clínica Odontológica UCSG, 2017



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Cecilia Paola Cevallos Betancourt, con C.C: # 0706023041 autora del trabajo de titulación: **Análisis del Comportamiento en niños de 4 -10 años con diferentes Técnicas de Adaptación, UCSG A-2017** 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, modalidad Examen Complexivo, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 13 de septiembre de 2017

f. _____

Nombre: Cecilia Paola Cevallos Betancourt

C.C: 0706023041



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:		Análisis del Comportamiento en niños de 4 -10 años con diferentes Técnicas de Adaptación UCSG A-2017”	
AUTOR(ES)	Cecilia Paola Cevallos Betancourt		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Adriana Roció Amado Schneider		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	13 de septiembre de 2017	No. DE PÁGINAS:	24
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontopediatría		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Comportamiento, miedo, ansiedad, temor, adaptación.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>Introducción: La conducta de los niños durante la atención odontológica constituye un problema para los odontólogos, el miedo y la ansiedad puede reducirse mediante técnicas de adaptación. Objetivo: analizar el comportamiento en niños de 4 a 10 años con diferentes técnicas de adaptación. Materiales y métodos: estudio observacional, descriptivo y transversal, realizado en la Clínica de Odontopediatría de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el semestre A-2017. En un universo 603 pacientes se escogieron 185 de forma aleatoria y luego de aplicar los criterios de inclusión se obtuvo una muestra de 130, que representa el 22% del universo. Resultados: el comportamiento durante el procedimiento odontológico más frecuente fue el comportamiento negativo en un 32%; la técnica de manejo más empleada fue la técnica comunicativa de decir, mostrar y hacer en un 48% y el grupo más representativo fue el de 8 años para ambos géneros. Discusión: un estudio realizado por Sánchez F. y colaboradores en el 2010 encontraron que la ansiedad antes del tratamiento era superior a la mostrada después, el 76% presentó un nivel moderado antes del tratamiento y el 54% un nivel moderado después; en el presente estudio se observó antes del tratamiento miedo en un 46% y después poco temor en un 62%. Conclusión: la técnica empleada durante el tratamiento dental puede disminuir el miedo y la ansiedad después del tratamiento.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-994782278	E-mail: cecilia.cevallos@cu.ucsg.edu.ec / cebolla- cecilia_1567@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN: COORDINADOR DEL PROCESO DE UTE	Nombre: Pino Larrea, José Fernando Valdiviezo Gilces, María José		
	Teléfono: +593-993682000 +593-980076777		
	E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec maria.valdiviezo@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):			