



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DPTO. DE FORMACIÓN INTEGRAL DEL HOMBRE
CAMPUS BÁRBULA

Área de Investigación: Educación en Salud Odontológica.
Línea de Investigación: Atención al Paciente en Condiciones
Especiales.

**PROPUESTA DE UN MANUAL DE ESTRATEGIAS PARA LA
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA SALUD BUCAL EN
PACIENTES AUDIO IMPEDIDOS**

**Para ser Aplicado por odontólogos-docentes y estudiantes de la Facultad
de Odontología de la Universidad de Carabobo**

Autores:

Acosta Francis

Amaré Ma. Eugenia

Tutor de contenido:

Mg. Costanzo Laura

Tutor metodológico:

MSc. Maldonado Carmen Thamara

Bárbula, Mayo de 2008



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DPTO. DE FORMACIÓN INTEGRAL DEL HOMBRE
CAMPUS BÁRBULA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

En nuestro carácter de Tutores del Trabajo presentado por las Ciudadanas Francis Acosta Cédula de Identidad N° 18168293, y Maria Eugenia Amaré Cédula de Identidad N° 17025582, para optar al Grado de Odontólogo, consideramos que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe, cuyo título es: **PROPUESTA DE UN MANUAL DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA SALUD BUCAL EN PACIENTES AUDIO IMPEDIDOS Para ser Aplicado por odontólogos-docentes y estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.**

En Bárbula, a los 9 días del mes de Mayo de 2008.

Prof. Laura Constanzo
Tutor de Contenido
CI. 13989469

Prof. Thamara Maldonado
Tutor de Metodología
CI. 15503400

Dedicatoria

A Dios, porque el hace posible lo imposible.

A mis Padres, por el apoyo incondicional, por la ayuda, por la comprensión y por todo el amor que me han brindado.

A mis hermanos, por estar siempre a mi lado, en las buenas y en las malas.

A mi compañera de tesis, por haber sido mi compañera y amiga en esta gran experiencia.

Acosta, Francis

Dedico este trabajo **a la memoria de mi padre**, quien siempre fue mi inspiración, ejemplo a seguir y me motivo a superarme, aunque no estés conmigo físicamente siempre te recordare.

A mi madre, por estar siempre allí cuando la necesite, quien durante años fue participe activa de mi formación, apoyándome y brindándome todo su amor.

A mi hermana por su cariño incondicional; **a Juanjo** por su apoyo, amor y momentos vividos, aun en la distancia.

A mis amigas por todas las penas y alegrías vividas juntas, y a **mis familiares** que de una forma u otra me apoyaron y creyeron en mí.

Maria Eugenia Amaré L.

Agradecimientos

A nuestros padres, por habernos procreado, darnos vida e inculcarnos valores que trazaron nuestros rumbos y forjaron las metas que hoy alcanzamos.

A la prof. Thamara Maldonado, por su infinita condescendencia, constante recepción positiva, amistad y pedagogía brindada hacia nosotras.

A la Od. Laura Constanzo, por haber sido nuestra guía y asesora clínico durante la etapa de desarrollo de nuestra investigación.

A la Od. Sara Giglioli, quien fue nuestra principal guía al comienzo de nuestro trabajo.

ÍNDICE GENERAL

	pp.
CONSTANCIA DE APROBACIÓN.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
LISTA DE CUADROS.....	vii
LISTA DE GRÁFICOS.....	x
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO	
I EL PROBLEMA.....	3
Planteamiento del problema.....	6
Objetivos de la investigación.....	6
Objetivo General.....	6
Objetivos Específicos.....	6
Justificación de la investigación.....	6
II MARCO TEÓRICO.....	8
Antecedentes de la investigación.....	8
Bases Teóricas.....	9
Bases Legales.....	19
Definición de Términos.....	20
Sistema de Categorías.....	22
Tabla de Especificación.....	22
III MARCO METODOLOGICO.....	23
Tipo y diseño de la investigación	23
Población y Muestra.....	23
Técnicas de Recolección de Datos e Instrumentos.....	24
Validez.....	25
Confiabilidad.....	25
IV ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	26
Análisis de los resultados.....	26
Resultados obtenidos encuesta Odontólogos-Docentes.....	27
Resultados obtenidos encuesta estudiantes.....	41
Discusión.....	57
Conclusión.....	58
V PROPUESTA.....	59
Introducción.....	59
Justificación.....	59
Objetivos de la propuesta.....	60

Factibilidad económica.....	60
Diseño de la propuesta.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS.....	68
A Encuesta I	
B Encuesta II	

LISTA DE CUADROS

CUADRO

pp.

- 1 Prevalencia de patologías buco-dentales en niños excepcionales....12
- 2 Tabla de especificación de la Investigación.....22

Referente al Odontólogo-Docente

- 3 Aplica el lenguaje gestual al tratar pacientes audio impedido.....27
- 4 Conozco el lenguaje de señas venezolanas para aplicarlo durante la atención odontológica del paciente audio impedido.....28
- 5 Conozco un manual para la atención odontológica de este tipo de pacientes.....29
- 6 Es necesario la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en audio impedidos.....30
- 7 La elaboración de un manual facilitará la atención odontológica del paciente audio impedido.....31
- 8 Será de gran beneficio tanto para el profesional de la salud como para el paciente audio impedido la elaboración de un manual.....32
- 9 De existir el manual lo usaría como herramienta para tratar a los pacientes audio impedidos.....33
- 10 El empleo del manual aumentará la eficiencia en el tratamiento odontológico del paciente con este tipo de limitaciones.....34
- 11 Se me ha presentado la oportunidad de atender a un paciente audio impedido.....35
- 12 Conozco las enfermedades buco-dentales más frecuentes que presenta el paciente audio impedido.....36
- 13 Utilizo estrategias adecuadas para atender odontológicamente a un paciente audio impedido.....37
- 14 Conozco estrategias que pueda usar a la hora de atender a estos pacientes.....38

15	El empleo del manual aumentará la eficiencia en el tratamiento odontológico del paciente con este tipo de limitaciones.....	39
16	Se le proporciona al paciente audio impedido suficiente importancia al aplicar el tratamiento odontológico.....	40

Referente al estudiante

17	Aplica el lenguaje gestual al tratar pacientes audio impedidos.....	41
18	Conozco el lenguaje de señas venezolanas para aplicarlo durante la atención odontológica del paciente audio impedido.....	42
19	Conoce algún manual para la atención odontológica en pacientes audio impedidos.....	43
20	Es necesario la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos.....	44
21	Este manual le beneficiará como herramienta para la prevención y tratamiento al momento de atender al paciente audio impedid.....	45
22	De existir el manual lo tomaría como herramienta para la ejecución de un tratamiento ante un paciente con esta deficiencia.....	46
23	Con el empleo de este manual aumentará la eficiencia en el Tratamiento odontológico para pacientes con estas limitaciones.....	47
24	Será de gran beneficio para el paciente audio impedido el empleo de estrategias en el tratamiento odontológico.....	48
25	Se me ha presentado la oportunidad de atender a un paciente audio impedido.....	49
26	Conozco las enfermedades buco-dentales más frecuentes que presenta el paciente audio impedido.....	50
27	Utilizo estrategias adecuadas para atender odontológicamente a un paciente audio impedido.....	51
28	Conoce algún tipo de estrategia que pueda usar a la hora de atender a estos pacientes.....	52
29	Será de gran beneficio la aplicación de estrategias para la	

pp.

	prevención y tratamiento del paciente audio impedido.....	53
30	En el transcurso de la carrera de Odontología cursó en alguna cátedra o materia relacionada con estrategias para la prevención y tratamiento de los pacientes audio impedidos.....	54
31	Este manual le beneficiará como herramienta para la prevención y tratamiento al momento de atender al paciente audio impedido.....	55
32	De existir un manual lo tomaría como herramienta para la ejecución de un tratamiento ante un paciente con esta deficiencia.....	56

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO

pp.

Referente al Odontólogo-Docente

1	Aplica el lenguaje gestual al tratar pacientes audio impedido.....	27
2	Conozco el lenguaje de señas venezolanas para aplicarlo durante la atención odontológica del paciente audio impedido.....	28
3	Conozco un manual para la atención odontológica de este tipo de pacientes.....	29
4	Es necesario la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en audio impedidos.....	30
5	La elaboración de un manual facilitará la atención odontológica del paciente audio impedido.....	31
6	Será de gran beneficio tanto para el profesional de la salud como para el paciente audio impedido la elaboración de un manual.....	32
7	De existir el manual lo usaría como herramienta para tratar a los pacientes audio impedidos.....	33
8	El empleo del manual aumentará la eficiencia en el tratamiento odontológico del paciente con este tipo de limitaciones.....	34
9	Se me ha presentado la oportunidad de atender a un paciente audio impedido.....	35
10	Conozco las enfermedades buco-dentales más frecuentes que presenta el paciente audio impedido.....	36
11	Utilizo estrategias adecuadas para atender odontológicamente a un paciente audio impedido.....	37
12	Conozco estrategias que pueda usar a la hora de atender a estos pacientes.....	38
13	El empleo del manual aumentará la eficiencia en el tratamiento odontológico del paciente con este tipo de limitaciones.....	39

14	Se le proporciona al paciente audio impedido suficiente importancia al aplicar el tratamiento odontológico.....	40
----	---	----

Referente al estudiante

15	Aplica el lenguaje gestual al tratar pacientes audio impedidos.....	41
16	Conozco el lenguaje de señas venezolanas para aplicarlo durante la atención odontológica del paciente audio impedido.....	42
17	Conoce algún manual para la atención odontológica en pacientes audio impedidos.....	43
18	Es necesario la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos.....	44
19	Este manual le beneficiará como herramienta para la prevención y tratamiento al momento de atender al paciente audio impedid.....	45
20	De existir el manual lo tomaría como herramienta para la ejecución de un tratamiento ante un paciente con esta deficiencia.....	46
21	Con el empleo de este manual aumentará la eficiencia en el Tratamiento odontológico para ^{viii} ntes con estas limitaciones.....	47
22	Será de gran beneficio para el paciente audio impedido el empleo de estrategias en el tratamiento odontológico.....	48
23	Se me ha presentado la oportunidad de atender a un paciente audio impedido.....	49
24	Conozco las enfermedades buco-dentales más frecuentes que presenta el paciente audio impedido.....	50
25	Utilizo estrategias adecuadas para atender odontológicamente a un paciente audio impedido.....	51
26	Conoce algún tipo de estrategia que pueda usar a la hora de atender a estos pacientes.....	52
27	Será de gran beneficio la aplicación de estrategias para la prevención y tratamiento del paciente audio impedido.....	53

- 28 En el transcurso de la carrera de Odontología cursó en alguna cátedra o materia relacionada con estrategias para la prevención y tratamiento de los pacientes audio impedidos.....54
- 29 Este manual le beneficiará como herramienta para la prevención y tratamiento al momento de atender al paciente audio impedido.....55
- 30 De existir un manual lo tomaría como herramienta para la ejecución de un tratamiento ante un paciente con esta deficiencia.....56



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DPTO. DE FORMACIÓN INTEGRAL DEL HOMBRE
CAMPUS BÁRBULA

PROPUESTA DE UN MANUAL DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA SALUD BUCAL EN PACIENTES AUDIO IMPEDIDOS

**Para ser Aplicado por odontólogos-docentes y estudiantes de la Facultad
de Odontología de la Universidad de Carabobo**

Autores:

Acosta Francis

Amaré Ma. Eugenia

Tutor de contenido:

Mg. Costanzo Laura

Tutor metodológico:

Mg. Maldonado Carmen Thamara

Fecha: Mayo de 2008

RESUMEN

El presente trabajo es una investigación de tipo no experimental teniendo como modalidad proyecto especial, cuyo objetivo general es la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos para ser aplicado por odontólogos-docentes y estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. Para el diagnóstico se aplicó un instrumento para recabar los datos siendo esta la encuesta, la cual consta de 14 preguntas de tipo policotómica arrojando información sobre el conocimiento que tiene la población estudiantil y los profesionales sobre la atención odontológica a este tipo de pacientes. Los datos arrojados después de la tabulación de los mismos indicaron la necesidad de elaborar este manual el cual sería un apoyo, un instructivo y una fuente de información para los estudiantes de Odontología como para el Odontólogo, brindando la asesoría necesaria para el manejo de estos pacientes, generando así una mejor calidad de vida.

Palabras clave: manual, estrategias, pacientes, audio impedido.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DPTO. DE FORMACIÓN INTEGRAL DEL HOMBRE
CAMPUS BÁRBULA

PROPUESTA DE UN MANUAL DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA SALUD BUCAL EN PACIENTES AUDIO IMPEDIDOS

**Para ser Aplicado por odontólogos-docentes y estudiantes de la Facultad
de Odontología de la Universidad de Carabobo**

Autores:

Acosta Francis

Amaré Ma. Eugenia

Tutor de contenido:

Mg. Costanzo Laura

Tutor metodológico:

Mg. Maldonado Carmen Thamara

Fecha: Mayo de 2008

ABSTRACT

The present work is an investigation of not experimental type having like modality special project, whose general mission is the elaboration of manual of strategies for the prevention and a treatment of the buccal health in patient audio prevented to be applied by odontologists - teachers and students of the Faculty of Odontolgy of Carabobo's University. For the diagnosis an instrument was applied to obtain the information being this(this one) the survey, which consists of 14 questions of type policotomica throwing information about the knowledge that has the student population and the professionals on the attention odontologic to this type of patients.The data thrown after the tabulation of such indicated the necessity to elaborate this manual which serious a support, instructive and a source of intelligence for the students of Odontolgy like for the odontologists, offering the necessary consultant's office for the handling of these patients, generating therefore one better quality of life.

Key words: manual, strategies, patients, audio prevented.

INTRODUCCIÓN

Las personas con discapacidad de cualquier tipo presentan mayores problemas de salud bucodental que el resto de la población y reciben menores cuidados buco dentales de tipo profesional.

Al mismo tiempo los costos de la atención odontológica son elevados, en comparación con la población general, porque implica técnicas mas sofisticadas (psicológicas, manejar su vocabulario, sedación y en ocasiones anestesia general) ya que para ellos es algo que desconocen y muchos no cuentan con personas que puedan informarlos o bien porque no cuentan con la capacidad intelectual de entender.

Es importante destacar que toda persona que presente algún tipo de discapacidad tiene los mismos derechos que cualquier otra persona, entre ellos, igualdad de oportunidades y de acceso a los recursos sociales; sin embargo éstos han sido olvidados e ignorados y por ende discriminados.

El tratamiento dental de una persona con alguna discapacidad es un reto que no todos los odontólogos son capaces de aceptar, bien sea porque no cuentan con material informativo, estratégico, técnicas de adaptación entre otras, que puedan ayudar a desarrollar una consulta odontológica ante este tipo de pacientes.

Es por ello que el propósito principal de esta investigación es la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedido, con ello se quiere lograr que tanto el odontólogo-docente como el estudiante de odontología se les facilite la atención a la hora de tratar pacientes audio impedidos ya que en la consulta representan un verdadero desafío, que por lo general, los profesionales de la salud bucal pueden ser conocedores de los problemas que aquejan a este tipo de población pero son muy pocos los que saben como abordarlos al momento de realizar un tratamiento; además esto contribuirá a que disminuya progresivamente el aislamiento que se les ha tenido, beneficiando así la salud bucal de estos pacientes.

El estudio cuenta con cinco capítulos:

En el capítulo I; se analiza la situación del audio impedido cuales son los problemas que aqueja a esta población, se refleja la necesidad que existe de que el profesional de la odontología cuente con herramientas necesarias que lo ayuden al desarrollo de un tratamiento odontológico para personas audio impedidas. También se da a conocer el objetivo general de la investigación y sus respectivos objetivos específicos, la justificación de la investigación

En el capítulo II; se desarrolla el marco teórico, los antecedentes, continuando con las bases legales y las bases teóricas que sustentan el estudio; definición de términos, tabla de especificaciones y el sistema de variables que conforman el estudio.

En relación al capítulo III denominado marco metodológico; donde hace mención del tipo de investigación y de la modalidad de la misma, así mismo de habla de la población que se tomó en cuenta para escoger la muestra a la que se le aplicó el instrumento de recolección de datos (encuesta policotómica) para el diagnóstico, matriz del instrumento así como la validez y la confiabilidad del mismo diagnóstico.

Capítulo IV; análisis e interpretación de los resultados donde aparece cada ítem representado por su cuadro y grafico correspondiente y respectivo análisis.

Y para finalizar el capítulo V; la propuesta: donde se desarrolla la justificación de la misma, objetivos de la misma, factibilidad económica, diseño de la propuesta representado por 7 capítulos con los que cuenta el manual.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

En el mundo viven muchas personas con discapacidad auditiva, siendo su principal forma de comunicación el lenguaje corporal, por ejemplo, las expresiones de las manos, postura del cuerpo y de la cara. En Venezuela a esta lengua se le llama desde hace más de una década “Lengua de Señas Venezolanas”.

Es importante resaltar, que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que cualquier otra persona, entre ellos, igualdad de oportunidades y de acceso a los recursos sociales; sin embargo éstos han sido olvidados e ignorados y, por ende, discriminados. El reconocimiento de la igualdad de derechos debe estar contemplado con actuaciones positivas de apoyo, en los aspectos familiares, educativos, asistenciales, laborales, sociales y de salud para así mejorar la calidad de vida (Infante, 2005).

Cabe mencionar que un problema de salud común a toda la población con discapacidades es la salud bucal, por lo que se puede observar una deficiente higiene bucodentaria con elevados índices de placa bacteriana, gingivitis y presencia de cálculo, así como la alta prevalencia de enfermedad periodontal. Las caries también representan un problema muy frecuente en estos pacientes gracias a las dietas blandas y ricas en azúcares que en muchas ocasiones se les da. Los pacientes que están tomando fármacos pueden presentar pérdidas importantes en la tasa de flujo salival durante periodos largos de tiempo, lo que favorecerá la aparición de caries rampante, afecciones gingivales y de otros tejidos blandos bucales.

Tradicionalmente, hay discapacidades que se han tomado más en cuenta al momento de aplicar tratamientos o de hacer estudios, la postura adquirida ante individuos audio impedidos quedaba en segundo plano; actualmente, hay una larga y ardua lucha de esta población para ser incluidos de una manera más activa en la sociedad.

En este sentido, cabe señalar que la sordera se ha acompañado de falta de habla, manteniendo al paciente desligado de la mayor parte del contacto social, hoy en día se estima que en Venezuela hay una comunidad conformada entre diez mil y veinte mil personas audio impedidas, estas interpretaciones se basan en el número de niños sordos atendidos por el sistema público educativo nacional, número de afiliados a las asociaciones de sordos del país y cifras ofrecidas por organismos internacionales, las cuales estiman que de cada diez mil nacimientos hay dos niños con pérdidas entre moderada y severa de la audición. Los pacientes audio impedidos suelen presentar mala higiene bucal, también alteraciones en la cavidad bucal como halitosis, cálculo, caries, gingivitis, periodontitis e hipoplasia del esmalte; además existe una mayor incidencia de bruxismo o hábitos parafuncionales (Oviedo, 2002).

A las personas con audición normal les resulta difícil comprender al audio impedido. La comunicación entre el odontólogo y el paciente es esencial, es por ello que representa una parte del proceso y ésta se logra a través de la comunicación no verbal, la percepción de los agudos poderes de observación, lo que ayudará a que se logren unos niveles efectivos en el tratamiento odontológico de pacientes audio impedidos. El manejo clínico debe estar lleno sobre todo de paciencia, la comunicación se realizará mediante gestos, expresiones faciales y formación lenta de palabras; el lenguaje corporal y la expresión facial juegan un papel muy importante en la comunicación con estos pacientes.

Por ello, el odontólogo-docente y estudiante de odontología debe tener conocimientos básicos para abordar la problemática de ésta sociedad y con esto lograr un tratamiento exitoso, esto implica que deba capacitarse para ello en forma especial, no sólo en lo que respecta a la

técnica odontológica sino también al manejo de situaciones que, si bien escapan a la odontología misma, debe mejorar la comunicación gestual y conocer diversas estrategias para ser aplicadas en la consulta, crear un ambiente relajado, amigable y lleno de empatía, agendar las citas en el momento adecuado del día, utilizar técnicas para modificar el comportamiento y refuerzos positivos, ya que de no ser así, el paciente puede presentar males mayores. Si no se les presta atención a este tipo de pacientes se mantendrá la misma situación originando patologías de mayor gravedad que requerirán un tratamiento más invasivo o que de no tratarse a tiempo pueden llegar a ser irreversibles.

Por lo antes expuesto, se plantea la creación de un manual de estrategias que facilite el tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos para ser aplicados tanto por el odontólogo-docente como por el profesional en el área de estomatología y por el estudiante de odontología. Esto ayudará a tener conocimiento básico del lenguaje, reconocer cuales son las prioridades y capacitación del paciente con respecto a los cuidados de la salud bucodental dentro de la vida cotidiana y medidas periódicas de tipo preventivas, ya que la mayoría de estos pacientes tienen la necesidad de contar con profesionales en el área de la odontología que puedan solucionar sus problemas.

Por lo antes expuesto se pretende dar respuesta a la siguiente interrogante: ¿Es necesario la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos?, ¿En qué beneficiaría a los odontólogos-docentes y estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y mejora de la salud bucal en pacientes audio impedido?

Objetivos de Investigación

Objetivo General

Elaborar un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos para ser aplicado por odontólogos - docentes y estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar la necesidad del uso de un manual de estrategias en prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos para ser aplicado por odontólogos-docentes y estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.
- Diseñar un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos para ser aplicado por odontólogos-docentes y estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. facilitando así el tratamiento en estos pacientes.

Justificación de la Investigación

La presente investigación pertenece al área de educación en salud odontológica y a la línea de atención al paciente en condiciones especiales, ya que está dirigida a desarrollar métodos, técnicas y estrategias de abordaje que permitan la intervención y resolución de problemas al paciente audio impedido.

El manejo odontológico de pacientes audio impedidos exige maniobras, conceptos y estrategias tales como material visual y manejar la lenguaje de señas para cumplir con éxito el tratamiento e instrucción

de estos pacientes y no solo eso, sino que también hay que brindar conocimientos y motivar al paciente y a sus familiares a que acuda a la consulta y a que cumpla con el tratamiento que necesite. El odontólogo debe contar con la capacidad de atender en el consultorio las necesidades que éstos generan; la mayoría de estos pacientes tienden a presentar con mayor frecuencia mala higiene bucal y por ende problemas periodontales tales como gingivitis y periodontitis, presencia de caries, halitosis entre otras, por esto es que no solo hay que atender sus necesidades sino que hay que educarlos para que prevean este tipo de patologías (Clemente, 2001).

Es por ello, que la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos seria un apoyo, un instructivo y una fuente de información tanto para los estudiantes de odontología como para el odontólogo, el cual le brindará la asesoría necesaria para el manejo de estos pacientes, ofreciendo estrategias que puedan ser aplicadas para la atención odontológica, aportando conocimientos acerca de patologías y problemas que aquejan con frecuencia a este tipo de población, ayudando a mejorar la comunicación entre odontólogo - paciente además de ser un aporte teórico – metodológico, ya que servirá como antecedente a estudios posteriores relacionados con este trabajo de investigación.

Este manual de igual forma beneficiará al paciente audio impedido como la los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, ya que en cualquier momento de su vida profesional puede presentársele la necesidad de atender a pacientes con problemas especiales como son los audio impedidos.

Constituye a la formación de un egresado integral capacitado para atender las demandas en salud de la población audio impedida dando respuesta a la necesidad de contribuir al mejoramiento de su calidad de vida, además de fortalecer la calidad de enseñanza de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Investigación

En el siguiente capítulo se desarrollará aspectos sobre los antecedentes que hacen énfasis a la presente investigación.

Quintero M. (2004), en este contexto, es como se hace referencia a una investigación titulada; actitud del odontólogo hacia los niños y adolescentes discapacitados.

Definió como propósito estudiar la actitud del profesional de la salud bucal hacia los niños y adolescentes discapacitados en una muestra no probabilística de 60 odontólogos, distribuidos proporcionalmente en los servicios públicos, semi-privados y privados del Municipio Maracaibo, estado Zulia, Venezuela. Para el logro del propósito se elaboró una escala tipo Likert, auto administrada, integrada por 40 ítems con afirmaciones referidas en las dos primeras dimensiones a: actitud hacia la discapacidad y tratamiento odontológico del niño y adolescente discapacitado. Definidos los ítems se determinó la confiabilidad y validez de la escala. Posteriormente se elaboró el instrumento definitivo y procedió a la recolección de los datos, revisión, tabulación y procesamiento de los mismos. Las respuestas para cada ítem se representan en tablas y gráficos y se especifica, además, aquellos en los que la prueba χ^2 reportó asociación con variables tales como: edad, años de trabajo, tipo de servicio y sexo de los entrevistados; pudiéndose señalar que existe en los profesionales entrevistados una actitud favorable hacia la aceptación del discapacitado, su asistencia odontológica y posibilidades de una adecuada salud buco-dental. No obstante es necesario que el estado, las instituciones formadoras de recursos humanos y gremiales, promuevan la información y la enseñanza de los problemas odontológicos de este grupo

humano con la finalidad de concienciar a estudiantes, equipo de profesionales de la odontología y a toda la población con relación a sus necesidades odontológicas y dar una respuesta efectiva para mejorar su calidad de vida y hacerles partícipe de la dinámica económica, social y cultural de sus comunidades.

Córdoba M. (2007), en un estudio de tipo experimental de intervención comunitaria, titulado: Programa de higiene buco dental en niños con discapacidad intelectual, cuyo objetivo fue mejorar el estado de salud buco dental con respecto a la caries y la enfermedad periodontal mediante la prevención y control de estas enfermedades en discapacitados intelectuales, concluyó que las personas con discapacidad intelectual presentan mayores problemas de salud buco dental que el resto de la población y reciben menores cuidados de tipo profesional.

El presente estudio ayudó a corroborar la necesidad de mejorar la atención odontológica que deben de recibir este tipo de pacientes ya que ellos presentan mayor incidencia de afección bucal; bien sea caries, enfermedad periodontal, entre otras. Es por ello que hay que hacer énfasis en la prevención ya que es la clave para la salud bucal.

Bases Teóricas

Para diseñar un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos es necesario puntualizar los aspectos básicos de esta incapacidad, teniendo así claro el perfil del paciente que será tratado con la finalidad de prestarle un servicio guiado a su bienestar y al mejor entendimiento entre éste y el estudiante o el odontólogo-docente que lo atenderá, además de sustentar teóricamente el presente trabajo de investigación.

Según **Ilingworth (1993)**, el desarrollo se ve afectado por una minusvalidez, como parálisis cerebral, deficiencia auditiva, ceguera, meningomielocela o cualquier enfermedad crónica. Es una generalización justa el que para un niño sumamente minusválido lograr un rendimiento

promedio en la escuela, requerirá en él una inteligencia superior a la promedio.

La demora en el lenguaje es común en la parálisis cerebral; puede deberse a uno o más de los siguientes factores:

1. Un bajo nivel de inteligencia.
2. Incoordinación o espasticidad de los músculos de la lengua.
3. Sordera parcial.
4. Defecto cortical.

Cabe aclarar que una causa rara de retraso en el lenguaje es el autismo infantil. En muchos casos no es clara la razón de la tardanza en el lenguaje.

La pérdida de la audición es la condición más importante que debe recordarse. El niño audio impedido de ambos oídos no aprende hablar sin un entrenamiento especial. Cuando un niño es parcialmente audio impedido de ambos oídos, puede aprender los sonidos que puede ver formados "B", "F", "W" pero no la "G", "I", "R". Tiende a sustituir otras letras como la "D" por la "G", "Y" por "I", la pérdida de audición de un oído no retrasa el lenguaje.

En materia odontológica se puede señalar que según datos de **la Organización Mundial de la Salud (1998)**, dos terceras partes de la población portadora de deficiencias no recibe atención buco dental alguna y aunque los porcentajes estimados de población con discapacidad varían de una localidad a otra, los aspectos de salud integral para este grupo poblacional no incluyen su rehabilitación buco dental.

En este orden de ideas, **Salazar (1999)**, tipificó las diferentes patologías buco-dentales en una muestra de niños con síndrome de Down, audio impedidos, ciegos, autistas y parálítico cerebral, inscritos en los Institutos de Educación Especial del Municipio Maracaibo, Estado Zulia (Cuadro 1) y contrastó sus observaciones con los datos reportados en estudios similares internacionales realizados en Cuba, Japón y el Norte de América y otros de carácter nacional, que señalan la poca

frecuencia de atención odontológica de esta población, en el cual **Salazar (1999)**, cual menciona:

La respuesta de la profesión a los problemas odontológicos de los niños excepcionales del país, se evidencia al revisar los planes nacionales y regionales de salud, en los que no se define acción alguna dirigida a esta población. Las instituciones para la atención del niño excepcional se orientan a los aspectos médico-educativos, por consiguiente ellos están recibiendo menos que su cuota justa de atención odontológica y están siendo privados de uno de sus derechos, el derecho a la prevención y curación de las enfermedades bucales. (p. 194)

En este sentido, como se menciona en la presente cita no se les presta la adecuada atención odontológica a todas aquellas personas que tienen discapacidad, en los centros asistenciales por lo general, solo se realizan procedimientos odontológicos básicos por la complejidad a la hora de tratar a estos pacientes. Hasta ahora, a nivel nacional o regional no hay ningún plan de acción dirigida a la atención odontológica de niños excepcionales, y las instalaciones que hay para su atención solo prestan servicios en el ámbito médico, dejando a un lado la salud bucal.

Así mismo, no hay programas odontológicos que estén orientados a la educación y prevención que ayuden a evitar muchas patologías buco dentales.

Es por ello, que las patologías buco-dentales como lo son la caries dental, enfermedad periodontal (gingivitis, periodontitis), patologías pulpares, entre otras, en pacientes con impedimentos de carácter físico, mental y sensorial (visuales y auditivos) aumentan considerablemente ya que se desconoce cómo intervenir de manera preventiva y correctiva para modificar la situación del paciente discapacitado y lograr así una excelente calidad de vida.

Cuadro 1

Prevalencia de patologías buco-dentales en niños excepcionales

ALTERACIÓN PATOLOGÍA	Síndrome Down	Sordomudo	Audio impedido	Autista	Paralítico C.
Caries	64, 62	76,92	85,71	78,26	75,00
Alt. Color Encía	41, 54	26,92	42,88	30,44	25,00
Alt. Tamaño E.	60,00	56,15	42,86	39,13	41,87
Cons. Blanda E.	36,92	19,23	42,82	34,78	25,00
Exud. Sanguinolento	12,78	11,54	14,29	8,7	18,67
Laceraciones	7,69	11,54	-----	4,35	-----
Úlceras traumáticas	7,69	-----	-----	4,35	16,66
Queilitis	66,15	11,54	42,86	21,74	41,66
Hipodoncia	18,46	3,85	-----	4,35	-----
Morf. Dental Alt.	96,77	3,23	-----	-----	-----
Hipoplasia Esmalte	21,54	30,46	28,58	30,44	41,67
Maloclusión	100,00	88,46	71,43	78,26	75,00
Traumatismo	24,62	11,54	14,29	39,13	58,33
S. Digital	26,92	15,38	14,29	34,78	33,33
Bruxismo	44,62	15,38	-----	21,74	25,00

Nota. Tomado de: Salazar (1999), p.193-198

Cabe mencionar los aportes de **Gil Verona (1999)**, que hace en su obra “Problemas médicos en la escuela y su entorno” donde el autor hace alusión a la falta de desarrollo del lenguaje a causa de la hipoacusia según el momento cronológico en que ésta se presente. La hipoacusia es la disminución de la capacidad auditiva. Puede ser uní o bilateral, según afecte a uno o ambos oídos y en función de su intensidad la clasifican en leve, moderada o grave.

La consecuencia de una deficiencia auditiva sobre la vida de una persona depende de tres factores fundamentales: la intensidad del problema, su carácter bilateral y el momento de aparición, como es lógico, la afectación será mayor cuanto más profunda sea la hipoacusia y mayor aún si se produce en ambos oídos. El último factor que determina la recuperación de un hipoacusia es en el momento en que aparece, de forma que las hipoacusias que están presentes desde el nacimiento o se instauran durante los primeros 6 años de la vida de un niño son mucho más importantes que las que se producen a partir de entonces. Esto se debe a que el período de tiempo comprendido entre el nacimiento y los 6 años coincide con la fase de adquisición del lenguaje, donde la audición desempeña un papel esencial teniendo en cuenta que el lenguaje se aprende imitando lo que se oye (**Gil Ob. cit**).

Por tanto, la deficiencia auditiva que se produzca durante esta etapa de la vida va a condicionar retrasos o alteraciones del lenguaje, cuya importancia dependerá de la gravedad del trastorno auditivo. La situación límite se presenta cuando desde el nacimiento existe una hipoacusia bilateral y profunda, que denominan pre-lingual porque aparece antes de que se haya oído la lengua.

La hipoacusia puede dividirse en dos grupos:

- Transmisión
- Percepción

En la hipoacusia de *transmisión* existe un obstáculo a la progresión de la onda sonora hacia el oído interno, que es absolutamente normal, por ejemplo un paciente con un tapón de cera en su oído, si aumentamos la intensidad del sonido, la comprensión del mensaje llega a ser normal. Además suelen tener tratamiento médico o quirúrgico y son de intensidad moderada. Este es el tipo de hipoacusia que se presenta con más frecuencia en la edad escolar.

Existe además un segundo tipo de hipoacusia se denominan neurosensoriales o de percepción, porque esta lesionando el oído interno y como consecuencia aunque se aumente la intensidad del sonido, existe una

permanente disminución de la capacidad de comprender el mensaje. El paciente podría llegar a oír si se le amplifica suficientemente el sonido, pero su capacidad de comprender el mensaje sería similar al que nosotros recibiríamos si nos tocaran una melodía en un piano al que le faltaran teclas. Esta es la pérdida auditiva típica del anciano, que con frecuencia dicen que oyen pero no entienden. No tienen tratamiento médico ni quirúrgico y pueden ser completas es decir de intensidad profunda. La única alternativa terapéutica consiste en utilizar los restos auditivos, que casi siempre existen, amplificando el sonido mediante un audífono y enseñando al paciente a interpretar lo que oye mediante tratamiento rehabilitador. En algunos casos, la hipoacusia es tan profunda que ni el audífono más potente permite la recepción sonora.

En este sentido, el mismo autor define el comportamiento del niño con pérdida auditiva de la siguiente manera:

- El balbuceo es escaso.
- El balbuceo se interrumpe entre los seis y ocho meses de edad o se convierte en gritos.
- Alrededor del año no entiende un mensaje claro, como por ejemplo: "Busca la pelota para mamá"
- El desarrollo del lenguaje es deficiente, mal pronunciando o no hablando en absoluto.
- El niño no reacciona correctamente a lo que se le dice, especialmente cuando no puede ver a la persona que habla.

Como Hablar a los Audio Impedidos

No debe olvidarse que las personas con discapacidad auditiva ni oyen ni se oyen. Según **Gil Verona (1999)** se debe considerar que:

- Muchos audio impedidos no comprenden más que leyendo los labios.
- No hable sin que le pueda mirar es necesario que atraiga su atención con una señal antes de hablar.

- El hablante debe ubicarse de manera que su cara este en plena luz, hablar despacio y debe evitar mantener cigarrillos, pipa, manos u otros objetos delante de la boca.
- Debe situarse a la altura si se trata de un niño.
- Se debe vocalizar bien sin exageración y sin gritar.
- Un audio impedido que lleve prótesis no es como un oyente aun así persiste el problema.
- Seguir una conversación representa un gran esfuerzo para el audio impedido, con frecuencia por falta de vocabulario, no conoce todos los giros de las frases y no reconoce todas las palabras, deben usarse palabras cortas, concretas y simples.
- Ayude en la comunicación con gestos o una palabra escrita y de ser necesario repítala.

Las personas audio impedidas se encuentran fácilmente aisladas entre los oyentes, con frecuencia tienen la sensación de estar marginados. Piense en esto cuando le encuentre, dedíquele un poco de su atención. Hágale tomar parte en la vida informándole de lo que sucede o se dice alrededor de él **(Gil Ob. Cit)**.

Vale la pena señalar el artículo titulado “Correspondencia entre la Formación Académica del Estomatólogo Relacionado con Pacientes Especiales y la Práctica Estomatológica Integral” según la **Dra. Tan, y el Dr. Rodríguez (2001)**, quienes realizan una actualización bibliográfica sobre la atención a pacientes especiales que son aquellos que presentan signos y síntomas que lo alejan de la normalidad, sea de orden mental o sensorial, así como de comportamiento, en el cual citan “Se concluye que en el futuro, para realizar tratamientos bucales en este tipo de pacientes, se requerirá de personal especializado y con medios adecuados”(p1).

La finalidad de los autores es de dar a conocer su inquietud acerca de la existencia de pocos profesionales que estén aptos para la atención odontológica de estos pacientes, ya que la atención bucodental es la única necesidad aun no cubierta en el tratamiento y rehabilitación de los

pacientes especiales, tanto en calidad como en cantidad. Como es obvio, todo esto nos lleva afirmar que la salud bucal de estos pacientes es significativamente peor que la de la población normal, pues afirman que existe una prevalencia universal de la enfermedad periodontal y una higiene bucal más pobre.

Según el **Instituto Nacional de Estadística** en el censo realizado en el año **2001**, el 4% de la población venezolana sufre de algún tipo de discapacidad o tiene alguna deficiencia sea de carácter mental, físico o sensorial.

En otro orden de ideas según **Acosta, Sanabria y Escobar (2002)**, en su artículo Estrategias Coinstruccionales en la Enseñanza de la Higiene Bucal en la Educación Especial, menciona:

El seguimiento de una nueva filosofía de la odontología, basada en la prevención la cual ha sido uno de los avances de la historia, tomando en cuenta las dos principales patologías bucales que son la caries y la enfermedad periodontal, que comienzan frecuentemente en la niñez y tienen secuelas para toda la vida. De allí que, una higiene bucal es el medio eficaz con que se cuenta en la prevención de la caries y enfermedades periodontales. (p. 29)

Por ello, se debe tener presente que una buena educación sobre la higiene bucal es de gran importancia ya que es la mejor manera para prevenir enfermedades de la cavidad bucal como lo es la caries dental, enfermedad periodontal donde encontramos la gingivitis y periodontitis, por ello cabe destacar que es importante la prevención como medida para obtener una mejor salud bucal.

Un estudio titulado “Algunas Notas sobre la Comunidad Sorda Venezolana y su Lenguaje de Señas” realizado por **Oviedo (2002)**, lingüística de la Universidad de los Andes, Venezuela, explica que son y como surgen las lenguas de señas. Además de eso lo que hasta ahora se sabe del origen de la Lengua de Señas Venezolanas (LSV), además se hace mención que si una persona nace con discapacidad auditiva o con algún tipo de daño en su sistema de percepción auditiva, no puede

escuchar lo que se habla en su entorno, y de allí que tampoco pueda usar esa capacidad natural para aprender la lengua que hablan quienes están a su alrededor. También comenta de que en Venezuela viven miles de personas con discapacidad auditiva cuya primera lengua es la de señas, siendo esta hablada por las manos, las expresiones, posturas del cuerpo y de la cara, tal lengua viene siendo llamada desde hace más de una década, Lengua de Señas Venezolana.

En el área de educación especial se plantean situaciones donde deben facilitarse, en lo posible, las oportunidades de aprendizaje para lo cual se hace necesario propiciar experiencias tendencia a la ejecución por parte de los niños de aquellas habilidades que se aspira desarrollar en ellos, donde la creatividad y la motivación deben ser un impulso dirigido a satisfacer y fortalecer el logro de buenos hábitos que estimulen su independencia. De allí que fomentar la higiene bucal desde los primeros años de vida es primordial. Es por ello, que se deben utilizar estrategias creativas y sencillas para el desarrollo del proceso educativo.

Según cifras obtenidas por **FUNDACREDESA** para el año **2003**, la prevalencia de discapacitados en Venezuela aumentó un 1,6% ubicándose así alrededor de 5,6% del total de la población venezolana.

Como hace referencia **Infante (2005)**, de la Universidad de Costa Rica según la obra *Sordera: Mitos y Realidades*, cabe citar que las personas con discapacidades tienen los mismos derechos que cualquier otra persona, igualdad de oportunidades y acceso a los recursos sociales los cuales deben estar contemplado con actuaciones positivas de apoyo, en los aspectos familiares, educativos, asistenciales, laborales y sociales para así mejorar la calidad de vida.

En el área educación especial requiere de estrategias de enseñanza que ayuden en el proceso de aprendizaje en lo que respecta a la educación para la salud bucal. Estos niños tienen mayores limitaciones para lograr el desenvolvimiento de aprendizaje, por tanto, estos tienden a ser más lentos y sus canales de comunicación están más comprometidos. Así mismo, en lo concerniente a la higiene bucal se debe incentivar la

creatividad en los niños para mantener hábitos de higiene bucal. Además, las estrategias de enseñanza, en forma de ilustraciones, representarán de manera visual los esquemas, en cuanto a técnica de cepillado, técnica de la identificación de los elementos para el cepillado, métodos de alimentación entre otros. Es por ello que, mediante estrategias se determinarán las decisiones que en función de los objetivos se quiere alcanzar para la obtención de una adecuada higiene bucal.

En otro orden de ideas, **Madrigal (2006)**, en su trabajo “Manejo Estomatológico del Niño Sordo con Hipoacusia”, demostró que se deben tener en cuenta varios aspectos a la hora de tratar al paciente con hipoacusia tales como:

- Es importante preparar a los padres y al paciente antes de la primera visita mediante una carta en la que se informa ampliamente sobre el tratamiento, se debe inducir una historia clínica que pueda ser llenada por los padres.
- La presencia de una deficiencia auditiva será referida en la historia clínica.
- Se aconseja que en la primera visita a la clínica se les muestre libros, folletos y videos que les ofrezca imágenes para ilustrar tanto lo que es la consulta dental como para explicar el tratamiento dental.
- El modelado también es muy útil, esto se refiere a que el niño sordo tiende a imitar las conductas que observan.
- En la primera consulta es indispensable permitirle a los padres que establezcan la comunicación, (intérpretes, lectura de labios, lenguaje manual).
- Es esencial buscar manera de mejorar la comunicación y aprender el lenguaje manual básico.
- Se recomienda mirar de frente al paciente.
- En el manejo clínico debe prevalecer sobre todo la paciencia.
- Se debe explicar al paciente en que consiste el equipo dental.
- Evitar las expresiones faciales exageradas
- Es recomendable que el odontólogo no use tapa bocas.

- Se le puede decir al niño que haga gestos o señas con las manos cuando tenga algún problema.
- En el caso de que el niño sea débil auditivamente se le debe hablar más lentamente.
- El odontólogo debe explicar todo lo que sucede ya que el paciente sordo tiende a tener miedo a lo desconocido.

Bases Legales

Las “Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad” de la **Organización de las Naciones Unidas (1991)**, señala en su artículo número 2, que los estados deben asegurar la atención médica eficaz a las personas con discapacidad además de velar que el personal médico este debidamente capacitado y equipado para prestar atención médica.

La Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela en su artículo número 81, expresa:

Toda persona con discapacidad o necesidades especiales tiene derecho al ejercicio pleno de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, les garantizará el respeto a su dignidad humana, la equiparación de oportunidades, condiciones laborales satisfactorias, y promoverá su formación, capacitación y acceso al empleo acorde con sus condiciones, de conformidad con la ley. Se les reconoce a las personas sordas o mudas el derecho a expresarse y comunicarse a través de la lengua de señas venezolanas. (p. 53)

Este artículo exige tanto al Estado como a la sociedad la atención y la igualdad que esta población merece, ya que con frecuencia, se piensa equivocadamente que los discapacitados se ven forzados a llevar una calidad de vida inferior, pero la realidad es que una persona con discapacidades, o con cualquier tipo de limitación puede desarrollar las

actividades diarias normales si se les facilita a los servicios básicos de la comunidad como, por ejemplo, asistencia social, eliminación de barreras electrónicas, transporte público, educación, rehabilitación, entre otros.

Según la “Ley para las Personas con Discapacidad” aprobada por la **Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela (2007)**, en su artículo número 8 menciona, que se debe dar una atención integral de las personas con discapacidad para así mejorar su calidad de vida, la cual será brindada a todos los estratos de la población sin ningún tipo de discriminación.

Así mismo, en el artículo número 10 cita “la atención integral a la salud de personas con discapacidad es responsabilidad del ministerio con competencia en materia de salud, que la prestará mediante el Sistema Público Nacional de Salud”. El Estado mediante los organismos encargados de la salud serán los responsables de garantizar la atención integral a este tipo de población.

Definición de Términos

- **Audio Impedidos**

Persona que no puede oír ni hablar debido a un trastorno en el cerebro o en los órganos de la audición o del habla.

- **Balbuceo**

Etapas prelingüística de la evolución del lenguaje, resultante de las manifestaciones laringe-faringe-buco-palatinas que el niño parece articular en un estado de ánimo placentero, sintiendo agrado al oírlos, por lo que las repite incansablemente como si fuese un juego. Gil (1999).

- **Cofosis o anacusia**

Significa la pérdida total de la Audición. Si es de un sólo oído, se expresa cofosis unilateral, si es de ambos, se expresa cofosis bilateral. Dr. Loiacono Serv. De ORL, Hospital Regional, Shuaia.

- **Discapacidad**

Cualquier restricción o impedimento del funcionamiento de una actividad, ocasionada por una deficiencia en la toma o dentro del ámbito considerado normal por el ser humano. Revista Mexicana de odontología, Gerardo Elías Madrigal (2006).

- **Espasticidad**

Se define como un incremento en la resistencia del músculo dependiente de la velocidad, en respuesta a una acción pasiva, entre sus principales causas figuran la lesión de medula, parálisis cerebral y enfermedades neurodegenerativas.

- **Hipoacusia**

Es la disminución del nivel de audición de una persona por debajo de lo normal. Puede ser reversible o permanente. Es reversible cuando es posible devolverle al paciente mediante algún tratamiento la capacidad auditiva. Es permanente cuando no se puede mediante tratamientos devolver dicha capacidad. Gil Verona (1999).

- **Mielomeningocele**

Es un defecto de nacimiento en el que la columna vertebral y el conducto raquídeo no se cierran antes del nacimiento. Esta afección es un tipo de espina bífida.

- **Minusvalencia**

Se entenderá por Minusvalencia toda persona cuyas posibilidades de integración educativa, laboral o social se hallen disminuidas como consecuencia de una deficiencia previsiblemente permanente, de carácter congénito o no, en sus capacidades físicas, psíquicas o sensoriales. Fundación española de tartamudez.

Es “la situación desventajosa en que se encuentra una persona determinada, como consecuencia de una deficiencia o discapacidad que

limita o impide el cumplimiento de una función que es normal para esa persona, según la edad, sexo y los factores sociales y culturales”.

Sistema de Categorías

Manual de estrategias para la prevención de la salud bucal en pacientes audio impedidos.

Cuadro 2

Tabla de Especificación de la Investigación

Objetivo	Categorías	Criterios e Indicadores	Ítems	
			Odontólogo	Estudiante
Diagnosticar la necesidad del uso de un manual de estrategias para la prevención y mejora de la salud Bucal en pacientes audio impedidos para ser aplicados por odontólogos – docentes y estudiantes de la Facultad de Odontología de Universidad de Carabobo.	Conocimientos especializados para la atención del audio impedido.	▪ Lenguaje gestual.	10,12	10,12
		▪ Manual para la atención del audio impedido.	3,4,5,6,7,8	5,6,7,8,9,11
		▪ Frecuencia de pacientes.	1,13,14	1,13,14
	Atención del audio impedido.	▪ Estrategias de atención.	2,8,9	2,3,4,7,8

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Investigación

Sierra (2004) define, Diseño de la investigación a las estrategias y procedimientos empleados por el investigador para llevar a cabo su estudio. Es la descripción de cómo se va a realizar la investigación.

Siendo nuestra investigación un diseño tecnicista no experimental donde no se manipula deliberadamente variables. Es decir es la investigación donde no se hace variar intencionalmente las variables independientes. Lo que se hace es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para luego ser analizados.

De igual manera es un proyecto especial, ya que constituye una alternativa de solución viable para la situación planteada. Este trabajo contempla tres fases: diagnóstico, factibilidad y desarrollo de la propuesta.

Población y Muestra del Diagnóstico

Sierra, conceptualiza a la población como el conjunto de todos los elementos que presentan una característica determinada o que corresponde a una misma definición y a quienes se les estudió sus características y relaciones.

Por ende, la población que se tomo en el presente trabajo de grado, esta representada por los estudiantes de la faculta de odontología que cursan cuarto año y por docentes de la misma facultad.

La muestra ha sido definida (**Sierra Ob. cit**) como un subgrupo de la población, es decir es una parte de la población. Debe ser

representativa de la población de donde procede. El problema que se puede presentar, consiste en garantizar que la muestra sea representativa de la población de donde se obtuvo, que sea lo más precisa y al mismo tiempo contenga el mínimo sesgos posible. Lo cual implica que contenga todos los elementos en la misma proporción que existen en esta, de tal manera que sea posible generalizar los resultados obtenidos a partir de la muestra a toda la población.

En la investigación la muestra es probabilística e intencionada, la cual va a estar constituida por 40 de los estudiantes de la facultad de odontología que cursan los últimos años de la carrera. A los cuales se les va aplicar el instrumento de recolección de datos, siendo esta la encuesta. De igual manera, la muestra la constituyen 40 profesores de la misma facultad.

Técnica de Recolección de Datos

Son los medios de los que se vale un investigador para recabar la información necesaria concerniente a un tema específico.

En este orden de ideas Arias (2005) señala que, “un instrumento de recolección de datos es cualquier recurso, dispositivo o formato (en el papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información” (p. 69).

La recolección de datos se refiere al uso de una gran diversidad de técnicas y herramientas que pueden ser utilizadas por el analista para desarrollar los sistemas de información, los cuales pueden ser la entrevistas, la encuesta, el cuestionario, la observación, entre otros.

En este estudio se empleó para el diagnóstico una encuesta de tipo policotómica, como instrumento de recolección de datos; una encuesta diagnóstico, la cual se define según Arias (2005) como una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de si mismo, o en relación con un tema en particular, con el fin de conocer la necesidad de contar con un manual de estrategias

para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedido. Donde fue aplicada al odontólogo-docente y estudiantes de la Universidad de Carabobo.

Validez y Confiabilidad

Es fundamental mencionar que el instrumento que se empleó para la realización del diagnóstico, siendo este una encuesta de tipo policotómica, fue evaluada por tres (3) expertos en el área de metodología, a la prueba de validez; quienes declararon que las interrogantes del instrumento cumplían a cabalidad lo requerido.

Con respecto a la confiabilidad del instrumento aplicado, se realizó a través del programa de Microsoft Office Excel mediante el coeficiente de Alfa Cronbach, cuyo resultado fue 0.80 que significa una Alta Confiabilidad según los rangos establecidos.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} * \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_{Total}^2} \right] = 0,80$$

CAPÍTULO IV

ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO

El presente capítulo consta del análisis e interpretación de los resultados obtenidos al aplicar los instrumentos de recolección de datos diseñados, para Odontólogos - Docentes y Estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

Cabe destacar que los datos recogidos fueron organizados y tabulados de acuerdo a los objetivos específicos y a la Tabla de Especificación de la Investigación, los cuales sirvieron de base para realizar las respectivas tablas y gráficos correspondiente; cuyos resultados fueron expresados en términos de porcentaje según se muestran a continuación, iniciando con la presentación de los datos mas resaltantes obtenidos de la muestra seleccionada de la determinada población siendo esta de 40 docentes de la facultad de odontología y 40 estudiantes que cursan 4to año de la carrera de odontología de la misma facultad, dichos datos fueron agrupados según la muestra examinada y posterior a esto se hizo la respectiva tabulación la cual se refleja en cuadros y gráficos circulares para su mejor apreciación.

Estos resultados permitieron desarrollar las conclusiones las cuales dan respuesta al diagnóstico del estudio, finalizando así con la discusión.

Resultados Obtenidos de la Encuesta Aplicada a los Odontólogos- Docentes de Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo

▪ Resultados referidos al lenguaje gestual

Se consideró importante determinar el nivel de conocimiento que tienen los odontólogos - docentes sobre el lenguaje especializado para la atención del paciente audio impedido. A través de este se logró verificar si conocían y aplicaban el lenguaje de señas venezolanas.

Cuadro 3

Ítems 10. Aplica el lenguaje gestual al tratar pacientes audio impedidos

RESPUESTA	Nº DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	11	27%
PS	8	20%
I	0	0%
PN	7	18%
DN	14	35%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

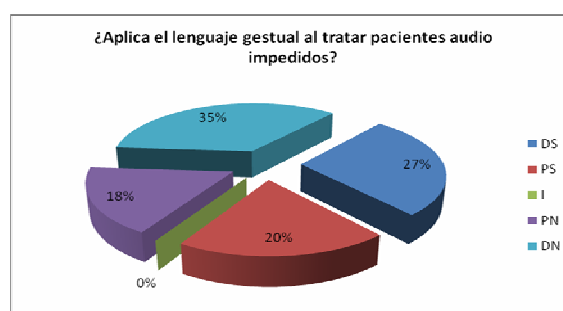


Gráfico 1: Lenguaje gestual – Ítems 10. Tomado de la encuesta

Se obtuvo que más del 35% de los odontólogos-docentes no emplea el lenguaje gestual al momento de atender a un paciente audio impedido, un 18% aseveró que de presentársele un paciente en estas condiciones posiblemente no aplicaría el lenguaje, un 20% aseguró que posiblemente si lo haría, así mismo un 27% afirmó aplicarlo.

Cuadro 4

Ítems 12. Conozco el lenguaje de señas venezolanas para aplicarlo durante la atención odontológica del paciente audio impedido

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	0	0%
PS	7	17%
I	2	5%
PN	1	3%
DN	30	75%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

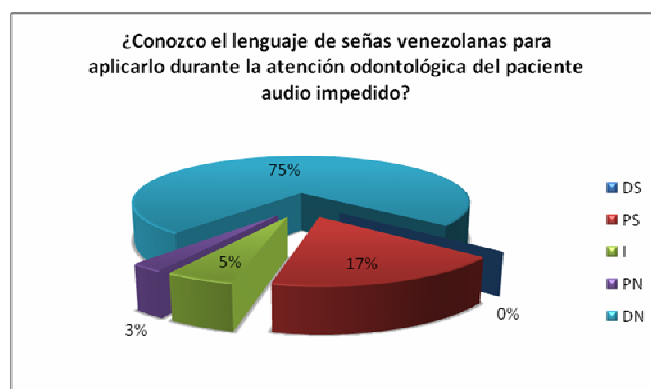


Gráfico 2: Lenguaje gestual – Ítems 12. Tomado de la encuesta

En términos del conocimiento del lenguaje de señas venezolanas para ser aplicado durante la atención odontológica de pacientes audio impedidos, los resultados obtenidos arrojaron que el 75% de los odontólogos-docentes no lo conoce, un 3% es posible que no lo conozca, el 5% de los profesionales encuestados se encontró indiferente, mientras que el 17% restante alega que posiblemente si lo conoce.

▪ **Resultados obtenidos relacionados al manual para la atención del audio impedido**

Aquí se analizará todo lo relacionado con la elaboración de un manual de estrategias para la atención de pacientes audio impedidos, los beneficios que podrían traer y el empleo del mismo.

Cuadro 5

Ítems 3. Conozco un manual para la atención odontológica de este tipo de pacientes

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	0	0%
PS	3	7%
I	1	3%
PN	10	25%
DN	26	65%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

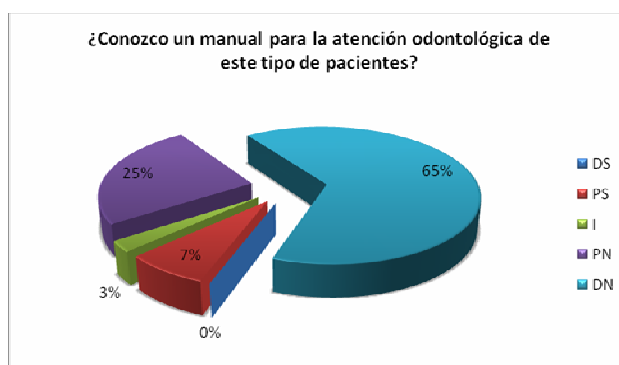


Gráfico 3: Manual para la atención del audio impedido – Ítems 3. Tomado de la encuesta

El 65% de los odontólogos-docentes creen no conocer ningún manual para la atención de audio impedidos, 25% dice que posiblemente no conoce, el 3% se mostró indiferente y el 7% posiblemente existe un manual. Ninguno de los encuestados aseguró que existe un manual que facilite la atención a pacientes que presenten este tipo de dificultades.

Cuadro 6

Ítems 4. Es necesario la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	32	80%
PS	8	20%
I	0	0%
PN	0	0%
DN	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

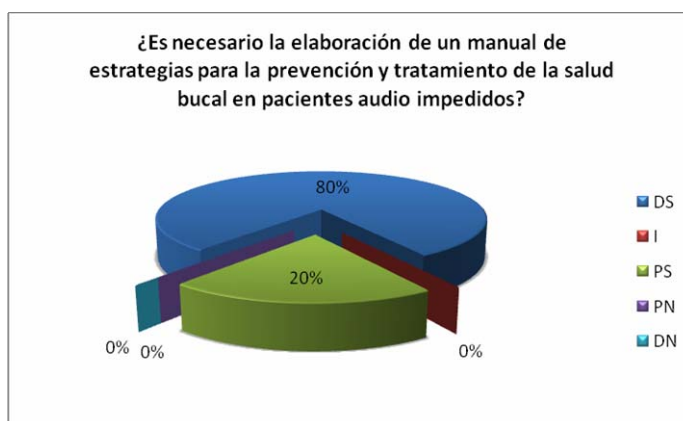


Gráfico 4: Manual para la atención del audio impedido – Ítems 4. Tomado de la encuesta

A través del gráfico 4 se puede constatar que un 80% de los odontólogos – docentes encuestados expresó que es necesaria la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos; así mismo el 20% manifestó que posiblemente sea necesaria la elaboración del mismo.

Cuadro 7

Ítems 5. La elaboración de un manual facilitará la atención odontológica del paciente audio impedido

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	29	72%
PS	11	28%
I	0	0%
PN	0	0%
DN	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

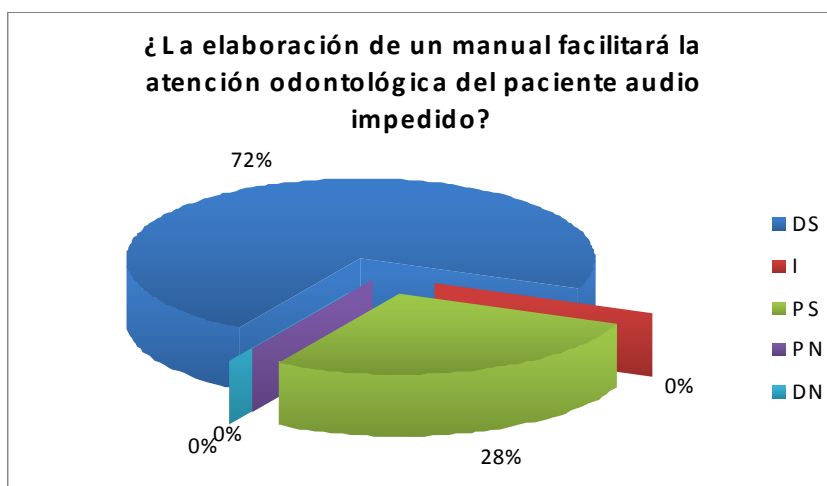


Gráfico 5: Manual para la atención del audio impedido – Ítems 5. Tomado de la encuesta

Por medio del gráfico número 5, se puede confirmar mediante el 72% de los odontólogos-docentes encuestados expresan que la elaboración de un manual facilitará la atención odontológica del paciente audio impedido, del mismo modo se puede corroborar que el otro 28% ratificó que si es posiblemente necesario crear dicho manual.

Cuadro 8

Ítems 6. Será de gran beneficio tanto para el profesional de la salud como para el paciente audio impedido la elaboración de un manual

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	30	75%
PS	10	25%
I	0	0%
PN	0	0%
DN	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada



Gráfico 6: Manual para la atención del audio impedido – Ítems 6. Tomado de la encuesta

En el gráfico número 6, el 75% de los odontólogos-docentes encuestados expresó que la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de los audio impedidos será beneficioso tanto para el paciente como para el odontólogo, y un 25% de los profesionales de la salud manifestaron que posiblemente si será beneficioso.

Cuadro 9

Ítems 7. De existir el manual lo usaría como herramienta para tratar a los pacientes audio impedidos

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	33	82%
PS	7	18%
I	0	0%
PN	0	0%
DN	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

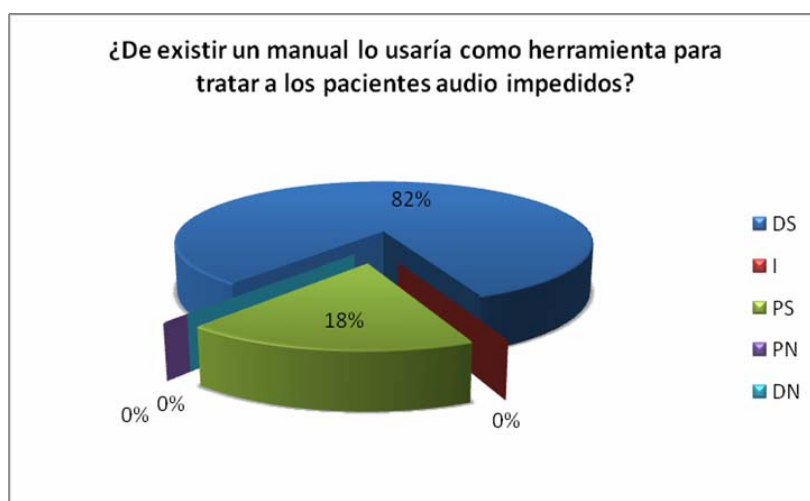


Gráfico 7: Manual para la atención del audio impedido – Ítems 7. Tomado de la encuesta

Después de tabular los resultados del presente ítems se proyectó que un 82% de los odontólogos-docentes afirmó que de existir un manual de estrategias para la atención de pacientes audio impedidos lo emplearían como herramienta, además un 18% ratificó que posiblemente si lo emplearían.

Cuadro 10

Ítems 8. El empleo del manual aumentará la eficiencia en el tratamiento odontológico del paciente con este tipo de limitaciones

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	24	60%
PS	16	40%
I	0	0%
PN	0	0%
DN	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

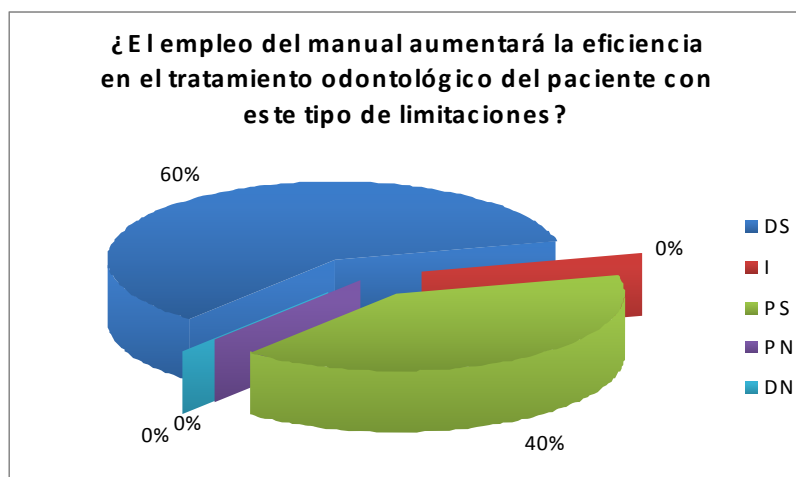


Gráfico 8: Manual para la atención del audio impedido – Ítems 8. Tomado de la encuesta

El presente gráfico emite información en relación a la eficiencia del empleo del manual de estrategias, donde el 60% correspondiente a la alternativa Definitivamente Si y el 40% a la alternativa Posiblemente si, quedando por sentado que el empleo de dicho manual aumentará la eficiencia del tratamiento odontológico del paciente audio impedido.

▪ **Resultados referidos a la frecuencia de pacientes**

Con las interrogantes 1, 13 y 14 de la encuesta número 1, se quiso saber con que frecuencia los odontólogos-docentes atendían a los pacientes audio impedidos, además de indagar sobre la aplicación de estrategias a la hora de atenderlos y saber si conocían las patologías buco-dentales que presentan con mayor frecuencia.

Cuadro 11

Ítems 1. Se le ha presentado la oportunidad de atender a un paciente audio impedido

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	18	45%
PS	1	2%
I	0	0%
PN	0	0%
DN	21	53%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

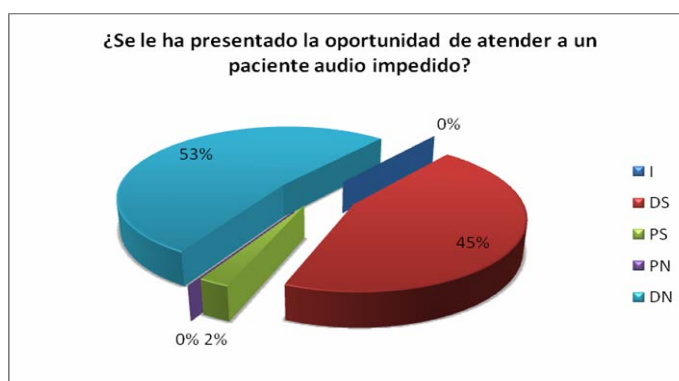


Gráfico 9: Frecuencia de pacientes – Ítems 1. Tomado de la encuesta

Los datos nos demuestran que con un 53% no se le ha presentado la oportunidad de atender a pacientes audio impedidos, solo al 45 % de la muestra se le ha presentado la oportunidad.

Cuadro 12

Ítems 13. Conozco las enfermedades buco-dentales más frecuentes que presenta el paciente audio impedido

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	4	10%
PS	19	47%
I	3	8%
PN	4	10%
DN	10	25%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

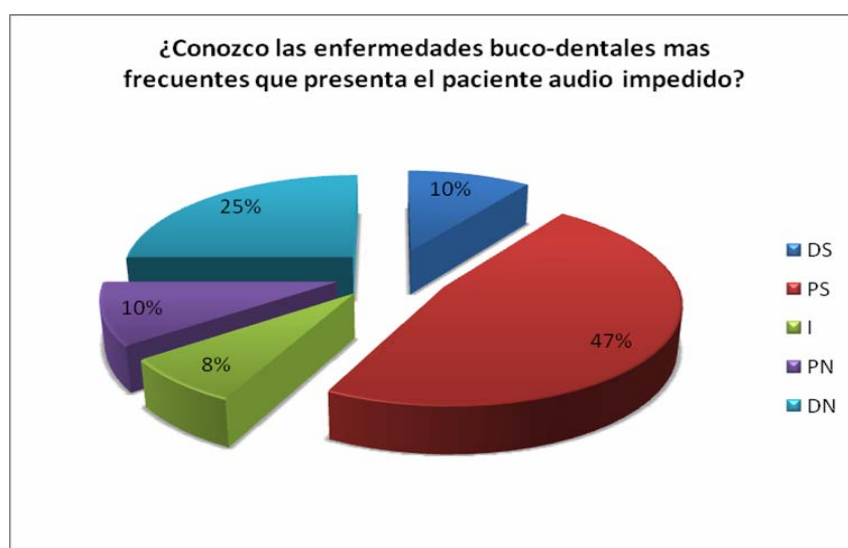


Gráfico 10: Frecuencia de pacientes – Ítems 13. Tomado de la encuesta

Este ítem arrojó que el 47% de la muestra encuestada Posiblemente Si conozca las enfermedades buco – dentales que son más frecuentes en estos pacientes y con un 25% Definitivamente No las conocen. Asimismo, un 8% de los profesionales se mostró indiferente.

Cuadro 13

Ítems 14. Aplico estrategias adecuadas para atender odontológicamente a un paciente audio impedido

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	5	12%
PS	12	30%
I	3	8%
PN	8	20%
DN	12	30%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

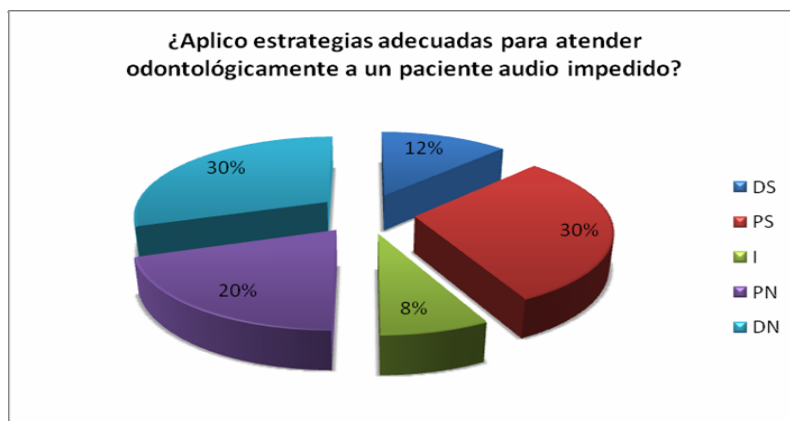


Gráfico 11: Frecuencia de pacientes – Ítems 14. Tomado de la encuesta

Se interrogó a los odontólogos – docentes si aplican estrategias adecuadas para atender a los pacientes con esta discapacidad, donde al tabular esos resultados dio a conocer que con un 12% Definitivamente Si aplican estrategias, con un 30% Posiblemente Si la apliquen, un 8% indeciso, un 20% posiblemente No y la alternativa de definitivamente No arrojó un 30%.

▪ **Resultados relacionados a las estrategias de atención del audio impedido**

Estos resultados fueron obtenidos de las preguntas 2,8,9 de la encuesta 1; con ello se quiso conocer si los odontólogos conocen estrategias que puedan usar a la hora de atender audio impedidos, al mismo tiempo se desea saber si de existir un manual de estrategias para la prevención y tratamiento lo usarían como herramienta.

Cuadro 14

Ítems 2. Conoce algún tipo de estrategia que pueda usar a la hora de atender a estos pacientes

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	10	25%
PS	12	30%
I	1	2%
PN	7	18%
DN	10	25%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

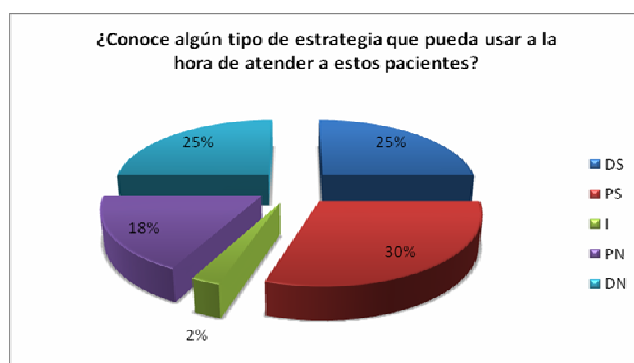


Gráfico 12: Estrategias de atención al audio impedido – Ítems 2. Tomado de la encuesta

El grafico hace referencia al conocimiento de algún tipo de estrategias que pueda usar, arrojando con un 25% la alternativa Definitivamente Si, con un 30 % la alternativa del Posiblemente Si, un 2% indeciso, Posiblemente No con un 18% y un 25% Definitivamente No.

Cuadro 15

Ítems 8. El empleo del manual aumentará la eficiencia en el tratamiento odontológico del paciente con este tipo de limitaciones

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	24	60%
PS	16	40%
I	0	0%
PN	0	0%
DN	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

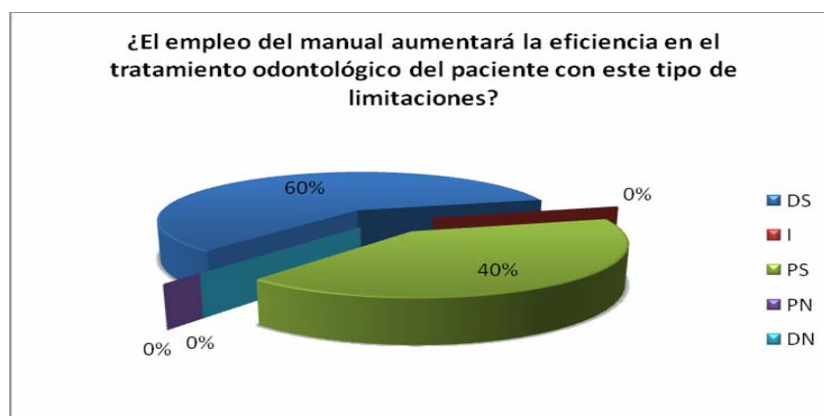


Gráfico 13: Estrategias de atención al audio impedido – Ítems 8. Tomado de la encuesta

En el presente ítems donde se interroga sobre la eficacia que se obtendrá con el empleo del manual ante pacientes con este tipo de limitaciones, donde la alternativa Definitivamente Si predomina con un 60 % y la alternativa Posiblemente si obtuvo un 40%. Quedando claro que el empleo de este manual aumentara la eficiencia de los tratamientos odontológicos que se le apliquen a los pacientes audio impedidos.

Cuadro 16

Ítems 9. Se le proporciona al paciente audio impedido suficiente importancia al aplicar el tratamiento odontológico

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	11	27%
PS	13	33%
I	6	15%
PN	8	20%
DN	2	5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada



Gráfico 14: Estrategias de atención al audio impedido – Ítems 9. Tomado de la encuesta

En el gráfico 14, el cual hace referencia si al paciente audio impedido se le proporciona suficiente importancia ante la aplicación de tratamientos odontológicos, dando como resultado que un 27% definitivamente si considera que se le proporciona importancia, con un 33% posiblemente si, el 15 % esta indeciso, 20% posiblemente no y con un 5% definitivamente no.

Resultados Obtenidos de la Encuesta Aplicada a los Estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo

▪ Resultados referidos al lenguaje gestual

Se consideró importante determinar el conocimiento sobre el lenguaje especializado para la atención del paciente audio impedido. A través de las interrogantes 10 y 12 planteadas en la encuesta 2, se logró verificar si los estudiantes de odontología conocían y aplicaban el lenguaje de señas venezolanas.

Cuadro 17

Ítems 10. Aplica el lenguaje gestual al tratar pacientes audio impedidos

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	9	22%
PS	9	22%
I	4	10%
PN	5	13%
DN	13	33%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

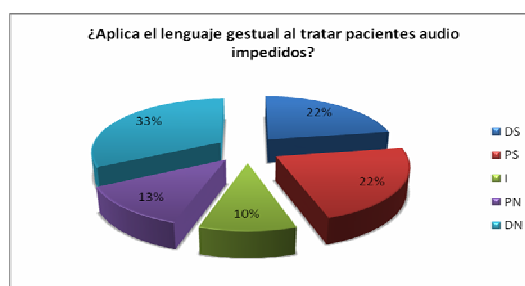


Gráfico 15: lenguaje gestual – Ítems 10. Tomado de la encuesta

Se pudo observar que un 33% de los estudiantes da a conocer que no aplica el lenguaje gestual para tratar pacientes audio impedidos. Donde el 22% de la muestra si aplica el lenguaje gestual.

Cuadro 18

Ítems 12. Conozco el lenguaje de señas venezolanas para aplicarlo durante la atención odontológica del paciente audio impedido

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	1	2%
PS	2	5%
I	4	10%
PN	6	15%
DN	27	68%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada



Gráfico 16: Lenguaje gestual – Ítems 12. Tomado de la encuesta

Este gráfico demuestra por sí solo que un amplio porcentaje representado por el 68 % de la muestra, desconoce el lenguaje de señas venezolanas para valerse de este, aplicándolo así durante la atención del paciente audio impedido. Solo una minoría de un 2% lo conoce, notándose así la necesidad de que el profesional de la odontología cuente con conocimientos en relación al lenguaje de señas, el cual será de gran ayuda para comunicarse con el audio impedido.

▪ **Resultados obtenidos relacionados al manual para la atención del audio impedido**

Aquí se analizarán resultados de las interrogantes 5,6,7,8,9,11 de la encuesta 2, las cuales se refieren a todo lo relacionado con la elaboración de un manual de estrategias para la atención de pacientes audio impedidos, los beneficios que podrían traer tanto al operador como al paciente y el empleo del mismo.

Cuadro 19

Ítems 5. Conoce algún manual para la atención odontológica en pacientes audio impedidos

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	6	15%
PS	3	7%
I	0	0%
PN	2	5%
DN	29	73%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

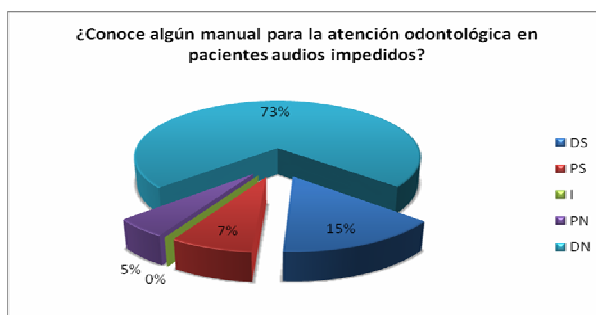


Gráfico 17: Manual para la atención del audio impedido – Ítems 5.

Tomado de la encuesta

Según la información reflejada en el gráfico 17, es de hacer notar que el 73 % no conoce algún manual para la atención odontológica de dichos pacientes, solo un 15% conoce de algún manual de estrategias para pacientes audio impedidos.

Cuadro 20

Ítems 6. Es necesario la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	23	57%
PS	14	35%
I	1	3%
PN	2	5%
DN	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

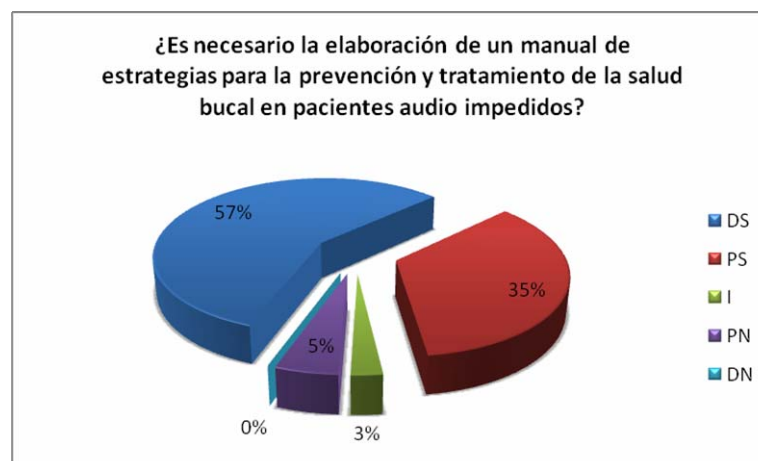


Gráfico 18: Manual para la atención del audio impedido – Ítems 6.

Tomado de la encuesta

Es evidente en este grafico 6 que es necesaria la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos, ya que el 57 % y el 35% afirmo la presencia de la necesidad de contar con un manual.

Cuadro 21

Ítems 7. Este manual le beneficiará como herramienta para la prevención y tratamiento al momento de atender al paciente audio impedido

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	24	60%
PS	12	30%
I	3	7%
PN	1	3%
DN	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

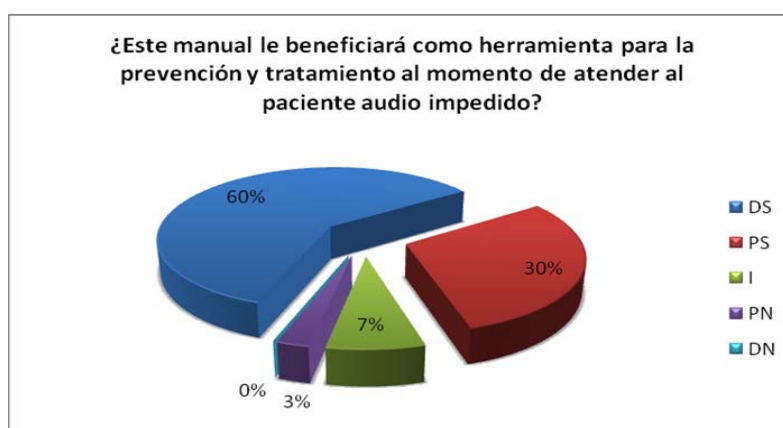


Gráfico 19: Manual para la atención del audio impedido – Ítems 7.

Tomado de la encuesta

Según el gráfico 19, con un 60% los estudiantes de odontología afirman que un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de pacientes audio impedidos beneficiará a la hora del tratamiento. De igual forma, un 30% confirmó que este será una herramienta que los favorecerá.

Cuadro 22

Ítems 8. De existir el manual lo tomaría como herramienta para la ejecución de un tratamiento ante un paciente con esta deficiencia

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	24	60%
PS	13	32%
I	3	8%
PN	0	0%
DN	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

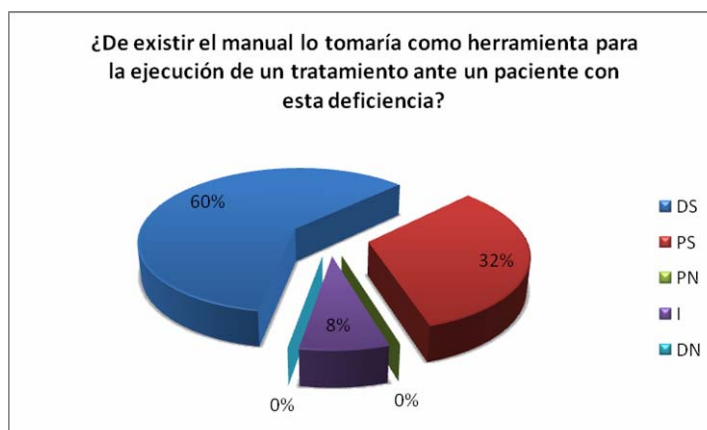


Gráfico 20: Manual para la atención del audio impedido – Ítems 8.
Tomado de la encuesta

En este gráfico se representa que el 60% considera que de existir el manual lo tomarían como herramienta para la ejecución de un tratamiento ante un paciente con esta deficiencia. Asimismo, un 32% de los estudiantes encuestados ratifica que posiblemente si lo usarían.

Cuadro 23

Ítems 9. Con el empleo de este manual aumentara la eficiencia en el tratamiento odontológico para pacientes con estas limitaciones

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	20	50%
PS	18	45%
I	1	2%
PN	0	0%
DN	1	3%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

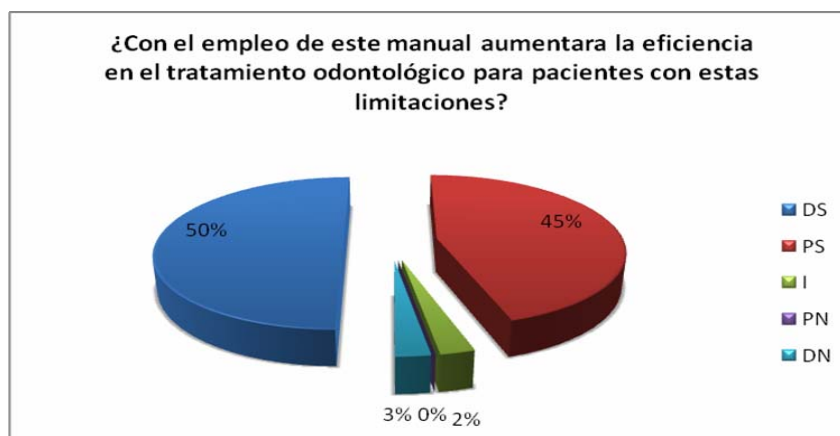


Gráfico 21: Manual para la atención del audio impedido – Ítems 9.

Tomado de la encuesta

Los datos nos dan a conocer que un 50 % de la muestra voto por la opción de definitivamente si y el 45% voto por la opción posiblemente si, considerando que con el empleo de este manual aumentara la eficiencia en el tratamiento odontológico. Solo un 3 % de la muestra niega que el empleo del manual beneficiara en el tratamiento.

Cuadro 24

Ítems 11. Será de gran beneficio para el paciente audio impedido el empleo de estrategias en el tratamiento odontológico

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	23	57%
PS	14	35%
I	2	5%
PN	0	0%
DN	1	3%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada



Gráfico 22: Manual para la atención del audio impedido – Ítems 11.
Tomado de la encuesta

Mediante la información que se refleja en el presente grafico, es de hacer notar que será de gran beneficio para el paciente audio impedido el empleo de estrategias en el tratamiento odontológico, siendo de un 57% la alternativa; definitivamente si y de un 35 % posiblemente si, afirmando lo beneficioso que llegara a ser para este tipo de pacientes.

▪ **Resultados según la frecuencia de pacientes**

Con las interrogantes 1, 13 y 14 de la encuesta número 2, se quiso saber con que frecuencia los estudiantes atendían odontológicamente a los pacientes audio impedidos, además de indagar sobre la aplicación de estrategias a la hora de atenderlos y saber si conocían las patologías buco-dentales que presentan con mayor frecuencia.

Cuadro 25

Ítems 1. Se le ha presentado la oportunidad de atender a un paciente audio impedido

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	9	22%
PS	2	5%
I	0	0%
PN	1	3%
DN	28	70%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada



Gráfico 23: Frecuencia de pacientes – Ítems 1. Tomado de la encuesta

Los datos nos reflejan que un 70% no se le ha presentado la oportunidad de atender a un paciente audio impedido, un 22 % se le ha presentado la oportunidad de atender a este tipo de pacientes.

Esta información es de relevancia debido a que es una situación que se le puede presentar y deben estar preparados.

Cuadro 26

Ítems 13. Conozco las enfermedades buco-dentales más frecuentes que presenta el paciente audio impedido

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	1	2%
PS	3	8%
I	8	20%
PN	8	20%
DN	20	50%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

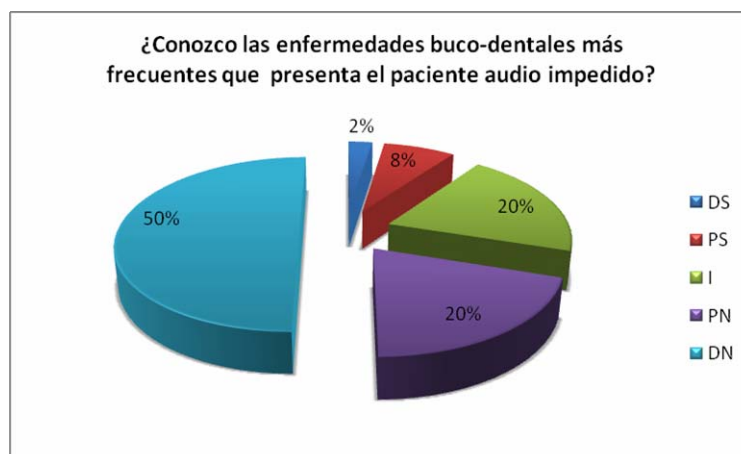


Gráfico 24: Frecuencia de pacientes – Ítems 13. Tomado de la encuesta

La presente grafica demuestra que la gran mayoría representada por un 50% desconoce cuales son las enfermedades que con mayor frecuencia aquejan a las personas audio impedidas, las cuales son causa del poco conocimiento que tienen estos pacientes en relación a la salud bucal. Donde solo un 2% afirmo conocer las patologías que aquejan a estos pacientes.

Cuadro 27

Ítems 14. Utilizo estrategias adecuadas para atender odontológicamente a un paciente audio impedido

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	1	2%
PS	7	18%
I	12	30%
PN	8	20%
DN	12	30%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada



Gráfico 25: Frecuencia de pacientes – Ítems 14. Tomado de la encuesta

En relación al presente ítem el cual trata; de si Utilizan estrategias adecuadas para atender odontológicamente a un paciente audio impedido, arrojo datos variados donde un 2% afirma que utiliza estrategias, un 18 % posiblemente si, un 30% esta indeciso, el 20% posiblemente no y un 30% no utiliza estrategias.

▪ **Resultados relacionados a las estrategias de atención del audio impedido**

Estos resultados fueron obtenidos de las preguntas 2,3,4,7,8 de la encuesta 2; con ello se quiso conocer si los estudiantes conocen estrategias que puedan usar a la hora de atender audio impedidos, además si han cursado con materias o cátedras que hayan tratado la atención odontológica de la misma, al mismo tiempo se desea saber si de existir un manual de estrategias para la prevención y tratamiento lo usarían como herramienta.

Cuadro 28

Ítems 2. Conoce algún tipo de estrategia que pueda usar a la hora de atender a estos pacientes

RESPUESTA	Nº DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	4	10%
PS	7	17%
I	6	15%
PN	10	25%
DN	13	33%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada



Gráfico 26: Estrategias de atención al audio impedido – Ítems 2. Tomado de la encuesta

A la hora de presentarse una persona audio se deben conocer estrategias. Solo el 10% conoce alguna estrategia, el posiblemente no con un 25% y con un 33% que no conocen ninguna estrategia.

Cuadro 29

Ítems 3. Será de gran beneficio la aplicación de estrategias para la prevención y tratamiento del paciente audio impedido

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	28	70%
PS	10	25%
I	2	5%
PN	0	0%
DN	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

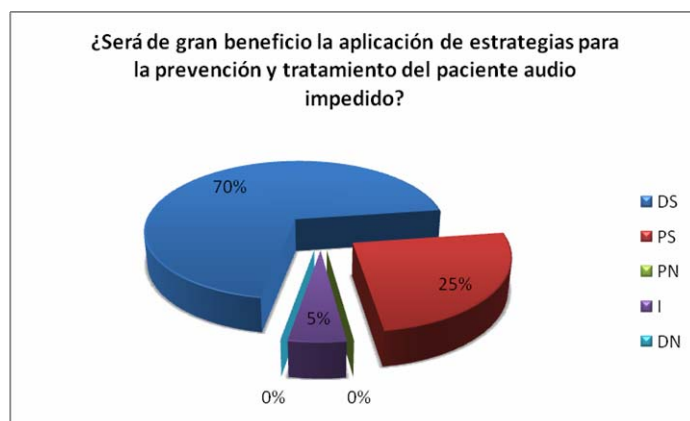


Gráfico 27: Estrategias de atención al audio impedido – Ítems 3. Tomado de la encuesta

De acuerdo a los datos obtenidos en este tercer ítem el cual trata del beneficio que traerá la aplicación de estrategias para la prevención y tratamiento del paciente audio impedido. Donde la mayoría expresada con un 70% afirmando que será de gran beneficio la aplicación de estas estrategias.

Cuadro 30

Ítems 4. En el transcurso de la carrera de Odontología cursó alguna cátedra o materia relacionada con estrategias para la prevención y tratamiento de los pacientes audio impedidos

RESPUESTA	Nº DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	6	15%
PS	3	7%
I	0	0%
PN	2	5%
DN	29	73%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

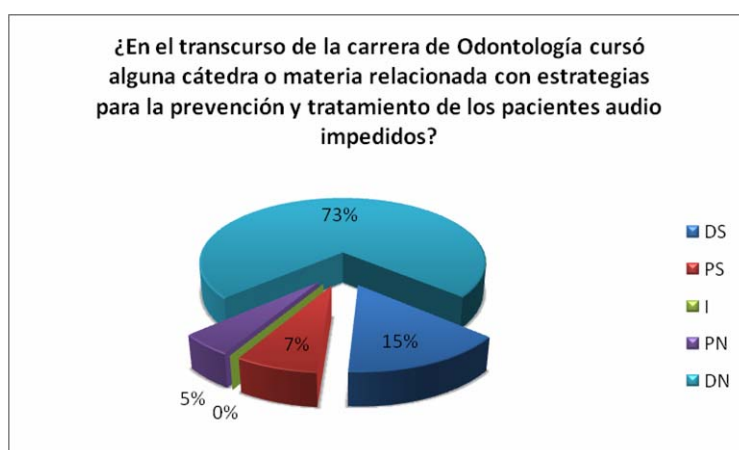


Gráfico 28: Estrategias de atención al audio impedido – Ítems 4. Tomado de la encuesta

El presente ítems trata de si en el transcurso de la carrera de Odontología cursó alguna cátedra o materia relacionada con estrategias para la prevención y tratamiento de los pacientes audio impedido. Arrojando que el 73% definitivamente no curso una materia relacionada a estrategias para la prevención y tratamiento de los pacientes audio impedidos.

Cuadro 31

Ítems 7. Este manual le beneficiará como herramienta para la prevención y tratamiento al momento de atender al paciente audio impedido

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	24	60%
PS	12	30%
I	3	7%
PN	1	3%
DN	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

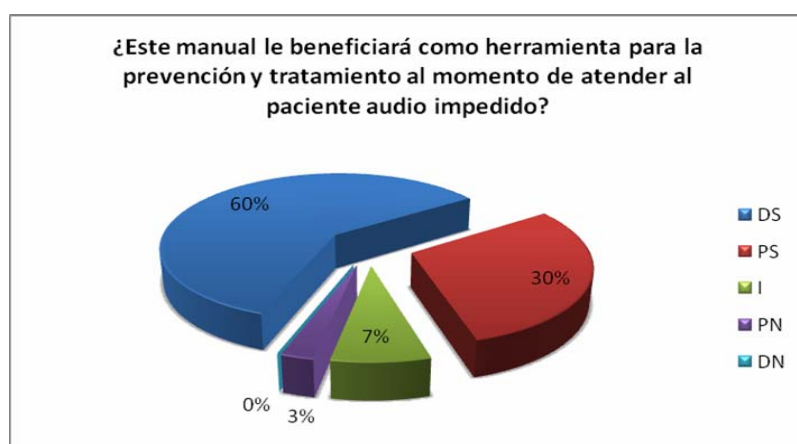


Gráfico 29: Estrategias de atención al audio impedido – Ítems 7. Tomado de la encuesta

Queda en evidencia con un 60 % que definitivamente si el manual le beneficiará como herramienta para la prevención y tratamiento al momento de atender al paciente audio impedido, y con un 30 posiblemente si.

Cuadro 32

Ítems 8. De existir el manual lo tomaría como herramienta para la ejecución de un tratamiento ante un paciente con esta deficiencia

RESPUESTA	N° DE PERSONAS	CANTIDAD PORCENTUAL
DS	24	60%
PS	13	32%
I	3	8%
PN	0	0%
DN	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada

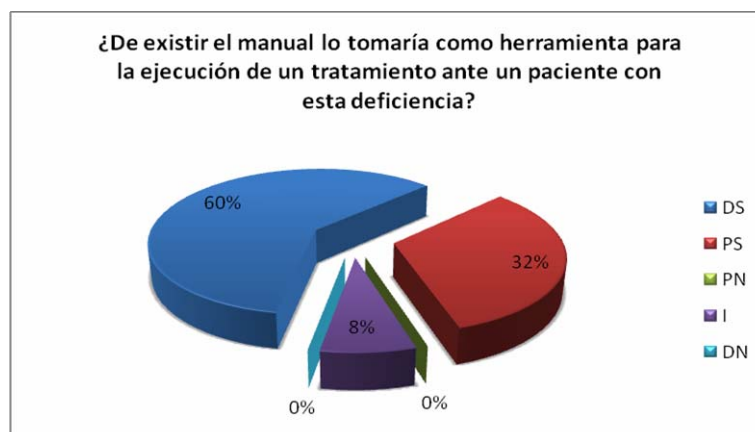


Gráfico 30: Estrategias de atención al audio impedido – Ítems 8. Tomado de la encuesta

En este gráfico se presenta que el 60 % considera que de existir el manual lo tomaría como herramienta para la ejecución de un tratamiento ante un paciente con esta deficiencia. Solo un 8% esta indeciso.

Discusión

Los resultados obtenidos en el diagnóstico aplicado a odontólogos-docentes y estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo indican que el nivel de conocimiento es muy poco a la hora de atender a este tipo de pacientes, falta de conocimiento, pocas estrategias para el abordaje clínico, escaso lenguaje manual o gestual dificulta la atención, así mismo, carencias de fuentes de información, poca paciencia por parte del profesional, ausencia de planes nacionales y regionales dirigida a este tipo de población y desconocimiento de las enfermedades buco dentales que aquejan con mayor frecuencia a este tipo de pacientes, estos son unos de los inconvenientes más frecuentes por los cuales no se les ha brindado la atención odontológica necesaria a esta población. Por ello, es necesario generar acciones que permitan proporcionar a este tipo de pacientes una mejor atención. En este sentido, Quintero (2004) plantea que es conveniente y necesario, hacer extensivo a todos los odontólogos la información/educación que conciencie con relación a la discapacidad que ayudará a la atención de los audio impedidos.

CONCLUSIÓN

Ya realizado el presente trabajo de grado se pudo concluir que el objetivo primordial de este era diagnosticar la necesidad del uso de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos y el diseño del mismo, para así lograr un impacto en el ámbito laboral del profesional de la odontología al igual que en la sociedad audio impedida. De igual manera también se pudo concluir:

- Tanto los estudiantes como los odontólogos-docentes no aplican el lenguaje gestual.
- Ambos grupos encuestados no conocen el lenguaje de señas venezolanas para aplicarlo durante la atención odontológica del paciente audio impedido.
- Ni los odontólogos –docentes al igual que los estudiantes no conocen algún manual para atención odontológica del paciente audio impedido.
- Los estudiantes y odontólogos afirman que es necesario la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos.
- En relación al ítem si de existir un manual lo usarían como herramienta a la hora de tratar el paciente audio impedido ambos grupos encuestados afirmaron que de existir dicho manual lo emplearían como herramienta a la hora de un tratamiento.
- Los grupos encuestados desconocen las patologías más frecuentes que aquejan a los pacientes audio impedidos.
- Los odontólogos-docentes afirmaron que de emplear el manual aumentaría la eficacia en el tratamiento odontológico del paciente audio impedido.

CAPITULO V

PROPUESTA

Introducción

El Manual de Estrategias para la Prevención y Tratamiento de la Salud Bucal en Pacientes Audio Impedidos surge como respuesta a la necesidad observada de herramientas teóricas, técnicas y estrategias al momento de atender a este tipo de población en particular ya que, tradicionalmente hay otras discapacidades que se han tomado más en cuenta al momento de aplicar tratamientos o hacer estudios. El propósito primordial de este manual es orientar al odontólogo-docente y al estudiante dada la complejidad que representa atender a estos pacientes.

El presente manual está dirigido a odontólogos-docentes y estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, con el fin de facilitar el abordaje de pacientes audio impedidos en el área clínica. Además de ofrecer una serie de recomendaciones y estrategias tanto para la prevención como el tratamiento en estos pacientes proporciona la información básica necesaria de una forma clara y de fácil consulta.

Justificación

El manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos intenta beneficiar a la población estudiantil de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo y a todo aquel Odontólogo-Docente, que desee hacer uso del mismo. La finalidad de dicho manual es facilitar el abordaje terapéutico para el tratamiento de los pacientes audio impedidos, ya que son pocos los egresados que tienen conocimientos de cómo comunicarse con el audio

impedido, así como el tipo de estrategias y técnicas de adaptación a emplear para lograr con éxito a un paciente colaborador.

En vista de la carencia de información en cuanto al abordaje de este tipo de pacientes, se revela la necesidad de la creación del manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos.

Por esta razón, esta propuesta otorgará tanto al profesional como al estudiante mayor facilidad a la hora de proporcionar una consulta odontológica a un paciente audio impedido, brindado así una excelente atención.

Esta investigación tiene relevancia social porque genera un cambio, beneficia y optimiza la atención que se les presta a personas con discapacidades. Además brinda al profesional una herramienta valiosa y el hacer uso de ella ayudará a facilitar las acciones, abordajes y procedimientos que se le deba realizar al audio impedido.

Objetivos de la Propuesta

- Orientar al odontólogo-docente y estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo, sobre las estrategias a aplicar ante la consulta odontológica, dada la complejidad que representa atender a pacientes Audio Impedidos.
- Facilitar el abordaje de pacientes audio impedidos en el área clínica.

Factibilidad Económica

En relación al costo para la elaboración del manual de estrategias para la prevención y tratamiento del paciente audio impedido, podemos reflejar que manual tendrá un costo aproximado de 120 bolívares fuertes.

Donde el papel a utilizar es de tipo fotográfico el cual tiene un costo de 250 bolívares fuertes. La impresión a color de cada hoja fue de 2,5 bolívares fuertes, la hoja a blanco y negro con un costo de 0,2

bolívares fuerte, el empastado 20 bolívares fuerte, costos de transcripción de 20 bolívares fuertes.

Diseño de la Propuesta

A continuación se presenta una breve y clara descripción de los puntos a tratar en cada capítulo.



Capítulo 1: Generalidades sobre audio impedidos

En el presente capítulo se tratará las generalidades sobre los audio impedidos, los problemas bucales que presentan con mayor frecuencia, conceptos básicos y terminología que ayudarán a comprender mejor dicho manual.

Capítulo 2: Historia clínica

Este capítulo describe el documento odontológico-legal llamado Historia Clínica, además se hace referencia a las partes más importantes de la misma, los cuales proporcionarán la información básica necesaria sobre el estado bucal y general del paciente. Este capítulo orientará al lector no solo en el ámbito odontológico sino que también ayudará al operador a ver el paciente de una manera más integral.

Capítulo 3: Odontología y el Discapacitado

Este capítulo posee una breve reseña sobre el porqué los odontólogos se han rehusado a tratar a pacientes discapacitados y el déficit de atención que algunos pocos reciben, a pesar de que existe una gran cantidad de personas discapacitadas con notables necesidades odontológicas. Además, se explica de manera sistemática como atender en el consultorio a este tipo de población en particular.

Capítulo 4: Procedimientos para la exploración clínica

Esta sección es una de las más importantes de este manual, ya que contiene de manera precisa de que trata la adaptación, cuales son las variables que inciden en la adaptación (ambiente odontológico, odontólogo y personal auxiliar, padres, paciente, primera visita odontológica), las técnicas y estrategias que se pueden emplear para facilitar la atención odontológica a un paciente audio impedido. Consta de técnicas de adaptación para ser aplicadas para el paciente audio impedido que son: desensibilización, modelamiento, reforzamiento positivo, decir-mostrar-hacer, comulación no verbal, entre otros.

Además, contiene detalladamente estrategias para el abordaje de pacientes audio impedido siendo de gran provecho antes de comenzar cualquier tratamiento a este tipo de paciente. Se debe crear un grado de confianza, seguridad y empatía entre el paciente-operador, logrando así que el paciente se sienta a gusto, tranquilo y lo más importante confíe en su doctor. Alcanzando con éxito el tratamiento y que cuente con una excelente salud bucal.

Capítulo 5: Higiene Bucal

El presente capítulo trata el tema relacionado con la Higiene Bucal se explica brevemente y se presentan ilustraciones de cómo realizar una correcta técnica de cepillado al igual el uso del hilo dental, uso del

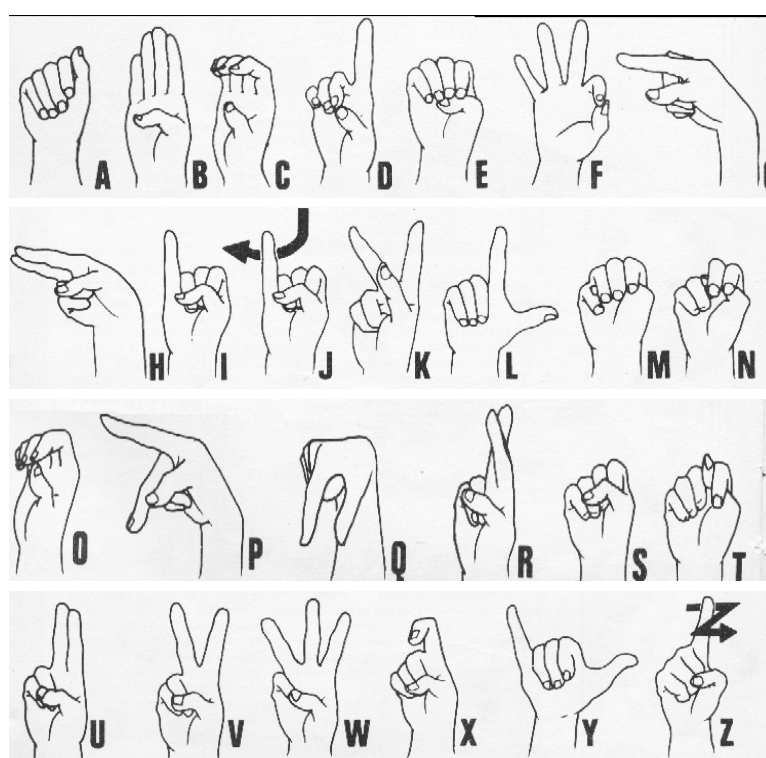
enjuague bucal y que es la Placa dental, las ilustraciones servirán de apoyo al profesional de la odontología para poder explicarle gráficamente al audio impedido como debe hacerlo.

Capítulo 6: Patologías más frecuentes

El siguiente capítulo contiene las patologías bucales más frecuentes las cuales son: Caries, Halitosis, Gingivitis, Periodontitis; ya que son las que más presentan este tipo de pacientes.

Capítulo 7: Comunicación con los pacientes audio impedidos

El tema a tratar es la “**Comunicación con los pacientes audio impedidos**” donde a manera de anexo se representa el Sistema de una Mano y Palabras Clave que le serán de gran utilidad al odontólogo para poder comunicarse con el paciente audio impedido o para entender al paciente en caso de que exprese que presenta alguna molestia, dolor, incomodidad entre otras.



Se hará mención de los artículos más resaltantes de la **Ley para las Personas con Discapacidad**, los cuales el egresado debe tener en cuenta a la hora de cualquier eventualidad.

Y para finalizar como todo manual, contiene las Referencias Bibliográficas y posteriormente los anexos.

A manera de Conclusión

No es la idea realizar un trabajo de grado como simple requisito, el objetivo más significativo es lograr un impacto en la realidad con una investigación primogénita y que finaliza una de las etapas más importantes y anheladas en la realización de un ser humano.

Se esta inmerso en una realidad, se sobrevive en un entorno, con características, muy diferentes para cada individuo, por ende es un deber moral y social aprovechar la oportunidad por así llamarla, esa que hoy se manifiesta como la conclusión de un escalón mas dentro de la vida de un ser que pertenece a la sociedad, aprovecharla de la mejor forma.

La presente investigación se desarrolló a partir de las bases teóricas y metodológicas que permitió, gracias a la Operacionalización de los objetivos específicos, alcanzar la elaboración de la propuesta de El Manual de Estrategias para la Prevención y Tratamiento de la Salud Bucal en Pacientes Audio Impedidos.

Al aplicar una encuesta al grupo seleccionado como muestra, se obtuvieron datos suficientemente puntuales y concluyentes que dieron un diagnóstico positivo en cuanto a la implementación del mismo, por lo que surgió la necesidad de plantear una serie de lineamientos para la concreción de dicha propuesta.

De esta manera, tomando en consideración factores como: técnicas de adaptación para ser empleadas en pacientes audio impedidos, estrategias para el abordaje terapéutico, patologías mas frecuentes en estos pacientes, lenguaje de señas, leyes para los pacientes audio impedidos, entre otras, se logró el último objetivo

específico el cual trata del diseño de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos para ser aplicado por odontólogos –docentes y estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. Facilitando así el tratamiento en estos pacientes.

Referencias Bibliográficas

- Arias F. (2005). El Proyecto de la Investigación. (4ta. Ed.). Venezuela: Editorial Episteme.
- Acosta, Sanabria y Escobar. (2002). Estrategias Coinstruccionales en la Enseñanza de la Higiene Bucal en Educación Especial. Bolivia.
- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela (2007). Ley para Personas con Discapacidad. Venezuela.
- Avilez, J. (2007). Recolección de datos. [Monografía en línea] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos12/recoldat/recoldat.shtml> [Marzo, 2007]
- Clemente R. (2001).). Odontología para niños discapacitados, metodología para su atención (1ª ed.). Buenos Aires, Fundación Severo Vaccaro para las Ciencias y el Arte.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Venezuela.
- Córdoba M. (2007). Programa de Higiene Bucodental en Niños con Discapacidad Intelectual. México. Odontología Actual.
- FUNDACREDESA (2003). Censo, datos propios. Venezuela.
- Gil Verona (1999). Bases neuroanatómicas del lenguaje. Problemas Médicos en la escuela y su entorno. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Grijalbo M. (1997). Diccionario Enciclopédico Ilustrado. Barcelona: Grijalbo Mondadori
- Illingworth R. (1993). El niño normal. (4ª ed.) Londres, Manual Moderno.
- Infante C. (2005). Sordera: Mitos y Realidades (1ª ed.) San José, Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- Instituto Nacional de Estadística (2001). Censos, fuente propia. Venezuela.
- Madrigal G. (2006). Manejo estomatológico del niño sordo o con hipoacusia. Revista Mexicana Odontológica.
- Organización de las Naciones Unidas (1991). Normas Uniformes sobre Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad.

- Organización Mundial de la Salud (1998). Resumen del Análisis de Situación y Tendencias de Salud.
- Oviedo A. (2002). Algunas Notas sobre la Comunidad Sorda y el Lenguaje de Señas Venezolanas. Universidad de Los Andes.
- Quintero M. (2005). Actitud Del Odontólogo Hacia Los Niños y Adolescentes Discapacitados. Acta Odontológica Venezolana vol. 43
- Salazar C. (1999). Prevalencia de patologías buco-dentales en niños excepcionales. Acta Odontológica Venezolana vol. 37
- Sierra C. (2004). Estrategias para la elaboración de un proyecto de investigación. Maracay.
- Tan N. (2001). Correspondencia entre la formación académica del estomatólogo relacionado con pacientes especiales y la práctica estomatológica integral. La Habana, Instituto Superior de Ciencias. Vol.3
- Tango (2007). Diccionario de términos médicos. [Consulta en línea] Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ncy/article/003297.htm> [Marzo, 2007]
- [Consulta en línea]
Disponible:<http://modsjoweb01.ccss.sa.cr:81/diccionario/palabra.asp?pal=SORDOMUDO&com=2&idLan=1>
- [Consulta en línea] Disponible:
<http://modsjoweb01.ccss.sa.cr:81/diccionario/palabra.asp?pal=SORDOMUDO&com=2&idLan=1> [2007, Marzo 10]

ANEXOS

ANEXO A

Cuestionario para el Diagnóstico de los Odontólogos-Docentes



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN INTEGRAL DEL HOMBRE
CAMPUS BÁRBULA

Estimado y odontólogo-docente

Saludos

ENCUESTA DIAGNÓSTICA

La finalidad de la presente encuesta es conocer la necesidad de elaborar un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes auditivos impedidos. La misma cuenta con una serie de preguntas (14) solo debe leer cuidadosamente cada pregunta y marcar con una X la opción de su escogencia.

Esperamos contar con la mayor colaboración y sinceridad, toda la información aquí suministrada es enteramente confidencial y para fines solo investigativos.

Instrucciones:

1. A continuación se presentarán una serie de Ítemes, con cinco alternativas de respuesta; seleccione la opción de su agrado.
2. Por favor no deje ningún Ítemes sin responder.
3. La información obtenida será confidencial.

Gracias

Autoras:

Acosta, Francis
Amaré, Ma. Eugenia

Encuesta I

Alternativas: -DS: Definitivamente Si -PS: Posiblemente Si -I: Indeciso -DN: Definitivamente No -PN: Posiblemente No						
Nº	Usted como Odontólogo-docente	DS	PS	I	PN	DN
1	Se me ha presentado la oportunidad de atender a un paciente audio impedido					
2	Conozco estrategias que pueda usar a la hora de atender a estos pacientes					
3	Conozco un manual para la atención odontológica de este tipo de pacientes					
4	Es necesario la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos					
5	La elaboración de un manual facilitará la atención odontológica del paciente audio impedido					
6	Será de gran beneficio tanto para el profesional de la salud como para el paciente audio impedido la elaboración de un manual					
7	De existir el manual lo usaría como herramienta para tratar a los pacientes audio impedidos					
8	El empleo del manual aumentará la eficiencia en el tratamiento odontológico del paciente con este tipo de limitaciones					
9	Se le proporciona al paciente audio impedido suficiente importancia al aplicar el tratamiento odontológico					
10	Aplica el lenguaje gestual al tratar pacientes audio impedidos					
11	Será de gran beneficio para el paciente audio impedido el empleo de estrategias en el tratamiento odontológico.					
12	Conozco el lenguaje de señas venezolanas para aplicarlo durante la atención odontológica del paciente audio impedido.					
13	Conozco las enfermedades buco-dentales más frecuentes que presenta el paciente audio impedido					
14	Utilizo estrategias adecuadas para atender odontológicamente a un paciente audio impedido.					

Por su colaboración, muchas gracias.

ANEXO B

Cuestionario para el Diagnóstico de los Estudiantes



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN INTEGRAL DEL HOMBRE
CAMPUS BARBULA

Estimado alumno
Saludos

ENCUESTA DIAGNÓSTICA

La finalidad de la presente encuesta es conocer la necesidad de elaborar un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos. La misma cuenta con una serie de preguntas (14) solo debe leer cuidadosamente cada pregunta y marcar con una X la opción de su escogencia.

Esperamos contar con la mayor colaboración y sinceridad, toda la información aquí suministrada es enteramente confidencial y para fines solo investigativos.

Instrucciones:

4. A continuación se presentarán una serie de Ítemes, con cinco alternativas de respuesta; seleccione la opción de su agrado.
5. Por favor no deje ningún Ítemes sin responder.
6. La información obtenida será confidencial.

Gracias

Autoras:

Acosta, Francis
Amaré, Ma. Eugenia

Encuesta II

Alternativas: -DS: Definitivamente Si -PS: Posiblemente Si -I: Indeciso - DN: Definitivamente No -PN: Posiblemente No						
Nº	Usted como estudiante	DS	PS	I	PN	DN
1	Se le ha presentado la oportunidad de atender a un paciente audio impedido					
2	Conoce algún tipo de estrategia que pueda usar a la hora de atender a estos pacientes					
3	Será de gran beneficio la aplicación de estrategias para la prevención y tratamiento del paciente audio impedido					
4	En el transcurso de la carrera de Odontología cursó alguna cátedra o materia relacionada con estrategias para la prevención y tratamiento de los pacientes audio impedidos					
5	Conoce algún manual para la atención odontológica en pacientes audio impedidos.					
6	Es necesario la elaboración de un manual de estrategias para la prevención y tratamiento de la salud bucal en pacientes audio impedidos					
7	Este manual le beneficiará como herramienta para la prevención y tratamiento al momento de atender al paciente audio impedido					
8	De existir el manual lo tomaría como herramienta para la ejecución de un tratamiento ante un paciente con esta deficiencia					
9	Con el empleo de este manual aumentara la eficiencia en el tratamiento odontológico para pacientes con estas Limitaciones					
10	Aplica el lenguaje gestual al tratar pacientes audio impedidos					
11	Será de gran beneficio para el paciente audio impedido el empleo de estrategias en el tratamiento odontológico.					
12	Conozco el lenguaje de señas venezolanas para aplicarlo durante la atención odontológica del paciente audio impedido.					
13	Conozco las enfermedades buco-dentales más frecuentes que presenta el paciente audio impedido					
14	Utilizo estrategias adecuadas para atender odontológicamente a un paciente audio impedido.					

Por su colaboración, muchas gracias.

