

**COMPORTAMIENTO DEL NIÑO EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA
RELACIONADO AL TIPO DE FAMILIA PROVENIENTE**

JOSE ANDRÉS DAZA DURÁN
LUIS ANTONIO DIAZ RUZ
LUIS EDUARDO CARMONA ARANGO
JOSE MARIA BUSTILLO

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
CARTAGENA DE INDIAS D.T. Y C.

2022

**COMPORTAMIENTO DEL NIÑO EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA
RELACIONADO AL TIPO DE FAMILIA PROVENIENTE**

Trabajo de grado para otorgar el título de odontólogos.

JOSE ANDRÉS DAZA DURÁN

LUIS ANTONIO DIAZ RUZ

Estudiantes Universidad de Cartagena.

ASESOR DISCIPLINARIO: LUIS EDUARDO CARMONA ARANGO

Odontólogo, Especialista en Odontopediatría.

ASESOR METODOLOGICO: JOSE MARÍA BUSTILLO

Odontólogo, Especialista en Ortodoncia.

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

CARTAGENA DE INDIAS D.T. Y C.

2022

**COMPORTAMIENTO DEL NIÑO EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA
RELACIONADO AL TIPO DE FAMILIA PROVENIENTE**

LUIS ANTONIO DÍAZ RUZ

JOSÉ ANDRÉS DAZA DURÁN

Estudiantes de Pregrado de Odontología

ASESOR DISCIPLINARIO

Luis Eduardo Carmona Arango

Odontólogo, Especialista en

Odontopediatría

ASESOR METODOLÓGICO

Jose María Bustillo

Odontólogo, Especialista en

Ortodoncia.

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIONES

AGRADECIMIENTOS

Primero que todo darle gracias a Dios por todo este tiempo en el que nos permitió llevar a cabo esta investigación pese a todos los inconvenientes que nos trajo la pandemia, agradecerle también a nuestros padres, familiares, amigos y compañeros que estuvieron con nosotros durante todo el proceso, gracias por todos esos consejos y confianza brindada en cada uno de los momentos que estuvieron con nosotros. Brindarles también nuestros agradecimientos a todos esos padres y colegas que nos regalaron un minuto de su tiempo contribuyendo a la realización de este proyecto.

Queremos también agradecer a nuestros tutores los Doctores Luis Carmona y José Bustillo por todo el tiempo y dedicación que nos brindaron en todo este proceso académico para así poder lograr las metas trazadas en este estudio. Agradecerles por cada uno de los espacios que nos brindaron para reunirnos y corregir todo tipo de dudas que se nos presentaban; gracias a todos y buen viento y buena mar...

CONTENIDO

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
JUSTIFICACIÓN	12
OBJETIVOS	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos.....	13
MARCO TEORICO	14
METODOLOGÍA	16
Tipo de estudio.....	16
Población, muestra y muestreo.....	16
Selección de los participantes.....	16
Instrumentos	16
Variables	17
Análisis Estadístico	24
CONSIDERACIONES ÉTICAS	26
RESULTADOS	27
DISCUSIÓN	39
CONCLUSIÓN	41
RECOMENDACIONES	42
BIBLIOGRAFÍA	43
ANEXOS	46
ENCUESTAS	46
CONSENTIMIENTOS INFORMADOS	50

RESUMEN

Introducción: El siguiente artículo tiene como finalidad determinar cuáles son los factores que influyen en el niño para comportarse de una u otra manera durante la consulta odontológica en La universidad de Cartagena en la ciudad de Cartagena (Colombia). **Métodos:** Se escogieron 50 niños de ambos sexo entre los 5 y 8 años de edad que fueron atendidos en la clínica integral del niño en el pregrado de odontología de la Universidad de Cartagena. Fueron evaluados mediante la escala según criterio psicopedagógico (T.F.P) y la escala de Frankl. **Resultados:** Según el análisis de la escala de T.F.P entramos que hay un mayor porcentaje de personas encuestadas que se encuentran “de acuerdo” o “muy de acuerdo” es donde se puede encontrar un rasgo positivo del niño y/o para el niño. De acuerdo a la escala de Frankl las variables “definitivamente positivo” y “levemente positivo” presentan mayor aceptación que aquellos ítems donde se hacía referencia a la conducta negativa del niño, de igual forma se evidenció que los niños tienen el mismo comportamiento en su casa, en la calle y en la facultad. **Conclusión:** Los niños objeto de estudio presentaron un buen comportamiento, buenas habilidades sociales y hubo baja frecuencia en los problemas de conducta.

PALABRAS CLAVES: Comportamiento, niños, familia, atención dental.

ABSTRACT

Introduction: The following article aims to determine the factors that influence the child to behave in one way or another during the dental consultation at the University of Cartagena in the city of Cartagena (Colombia). Methods: 50 children of both sexes between 5 and 8 years of age who were attended in the integral clinic of the child in the undergraduate dentistry of the University of Cartagena were chosen. They were evaluated using the scale according to psychopedagogical criteria (T.F.P) and the Frankl scale. Results: According to the analysis of the T.F.P scale, we found that there is a higher percentage of people surveyed who "agree" or "strongly agree" is where a positive trait of the child and/or for the child can be found. According to the Frankl scale, the variables "definitely positive" and "slightly positive" present greater acceptance than those elements where the child's negative behavior was referred to, in the same way it is evident that children have the same behavior at home. , on the street and in college. Conclusion: The children under study presented good behavior, good social skills and there was a low frequency of behavioral problems.

KEY WORDS: Behavior, children, family, dental care.

INTRODUCCIÓN

La conducta de un individuo está formado por aspectos como las interacciones sociales, la cual nos ayuda a desarrollar habilidades que nos permiten demostrar comportamientos específicos que pueden ser positivos o negativos por parte de este. En el tiempo se han hecho estudios relacionados al comportamiento del niño en la consulta odontológica, pero no se ha tenido en cuenta el lazo familiar o núcleo al que pertenece él pequeño. (1)

Así mismo podemos encontrar muchos artículos en donde se han realizado estudios relacionados con el comportamiento del niño que está asociado a conductas agresivas o conductas temperamentales pero que se enfocan en las relaciones familiares y sociables de este, mas no en cómo afectan estas conductas a los profesionales de la salud a la hora de atenderlos ya sea en una consulta de tipo general o en una consulta odontológica que es en la que nos vamos a basar en esta investigación. (2)

La psicología, desde los diferentes ámbitos de aplicación, ha establecido la necesidad de identificar los factores que protegen o vulneran a la persona frente a condiciones críticas. Investigadores como Wyman, Sandler, Wolchic (2000) y Sandler (2001) han derivado los lineamientos para desarrollar muchos de los proyectos de atención a la niñez. Estos estudios han considerado que una condición adversa es una relación entre el niño y su ambiente que amenaza la satisfacción de las necesidades básicas e impiden su desarrollo. Bent (1999) y White (2000) discutieron la importancia de entender la conducta en el contexto sociocultural y cómo este es influenciado por los múltiples niveles del ambiente ecológico. El divorcio de los padres puede llevar a una serie de eventos negativos en cascada como la exposición al conflicto inter parental,

pérdida de tiempo para compartir con los hijos, interrupción en las relaciones con los compañeros y el éxito académico. La pobreza y el desempleo forman parte también de esta ecología y se correlacionan con el desarrollo de problemas de conducta. (3). Se realizó un primer cuestionario para los padres o representante del niño (a) que lo acompañaron a la consulta odontológica. Luego se aplicó un segundo cuestionario para los estudiantes o profesionales que cumplieron con la atención del pequeño en cada consulta odontológica. Se realizó un análisis descriptivo y estadístico para determinar si la estructura familiar del cual proviene el niño (a) tiene influencia al momento de la atención odontológica.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El comportamiento del niño en el consultorio odontológico ha sido un tema de bastante complejidad ya que según Piaget el pequeño entra en un proceso de transformación constante y por ende resulta un poco difícil manejar la conducta de estos en los diferentes campos. Los niños buscan activamente el conocimiento a través de sus interacciones con el ambiente, que poseen su propia lógica y medios de conocer que evoluciona con el tiempo. Es tanto la complejidad del tema, que Piaget se vio obligado a clasificar el comportamiento del niño en varias etapas sensorio motora, pre operacional, operaciones concretas y operaciones formales, cada una representa la transición a una forma más compleja y abstracta de conocer.

En cada etapa el pensamiento del niño es cualitativamente distinto al de las restantes, Piaget propuso que el desarrollo cognoscitivo sigue una secuencia invariable, es decir que todos los niños pasan por las etapas en el mismo orden. Para lograr resolver esta temática y tener mejores medidas para una atención óptima nos basamos en un estudio descriptivo, observacional y analítico en el que elegimos 50 niños de diversos núcleos familiares, especialmente las disfuncionales con niños pequeños que fueron atendidos en la facultad de odontología de la universidad de Cartagena. Estos niños fueron seleccionados en un rango de edad entre (5-8) años, sin importar el núcleo familiar al que pertenezcan.

En este estudio nos basamos en la escala de Frankl la cual busca medir la conducta del niño en diferentes etapas de la atención odontológica, clasificándose según reportes de la literatura en positivo con valor de 4, levemente positivo con valor de 3, levemente negativo con valor de 2 y negativo con valor de 1 y la escala según el criterio

psicopedagógico que busca medir la conducta del niño (a) basado en la percepción de sus padres. Estas características nos ayudarán a poder identificar la relación que puede existir entre la edad del niño, tipo de familia y la conducta de este en el consultorio odontológico.

Se localizaron a los estudiantes que brindaron atención a los niños durante la consulta odontológica y se les aplicó una encuesta con preguntas claves donde podían evaluar los diferentes comportamientos de los niños durante los tratamientos odontológicos recibidos. Posterior a la obtención de las encuestas realizadas a los padres de familia y a los estudiantes de odontología, se realizó un análisis comparativo, descriptivo y estadístico de los resultados obtenidos, para así poder determinar la relación existente entre el tipo de familia y el comportamiento del niño en la consulta odontológica.

JUSTIFICACIÓN

En la actualidad son pocos los registros relacionados con el tema a investigar. Este estudio se hizo con la finalidad de mejorar la atención del niño dentro la consulta odontológica, para adquirir metodologías alternativas para cada conducta específica del pequeño y así tener mayor facilidad de manejo. Del mismo modo buscaremos ampliar nuestro conocimiento en este campo para que sirva de gran ayuda al momento de la atención pediátrica.

OBJETIVOS

Objetivo General

Relacionar la conducta del niño en el consultorio odontológico con el núcleo familiar al que pertenece.

Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas de los participantes
- Clasificar a los niños de acuerdo con su conducta.
- Clasificar los tipos de familias que harán parte de este estudio.
- Relacionar el comportamiento de los niños con la familia a la que pertenecen.

MARCO TEORICO

El comportamiento del niño en la consulta odontológica ha sido un tema de debate e impacto todos estos años, por lo que varios autores se han visto en la obligación de indagar e investigar detalladamente a través de estudios científicos sobre este asunto. Esto nos permite saber cómo trabajar y tratar al niño que es y será nuestro paciente, nos da a conocer también si su tipo de comportamiento se debe al trato de los familiares o en el barrio que vive el niño o en otro caso debido al trato que recibe en la escuela.

Cecilia Reyna, Mirta Susana Ison y Silvina Brussino (2011) realizaron un cuestionario estructurado denominado “Cuestionario de datos sociodemográficos” que fue aplicado a los padres en el cual se recopiló información sobre distintos aspectos referidos al nivel socioeconómico. En este estudio se tuvieron en cuenta factores como los miembros del hogar donde vive el niño, nivel educativo, ocupación y cobertura de salud del principal sostén del hogar, e indicadores de indigencia (Comisión de Enlace Institucional, AAM SAIMO-CEIM, 2006).

Para este estudio fueron convocados a participar un total de 5 niños de ambos sexos, con edades comprendidas entre 5 y 8 años. Del total de individuos, pertenecían 40% al sexo masculino y 60% al sexo femenino. Además, el 60% procedía del estrato social bajo (estratificación 1 y 2 en Colombia, a partir de la clasificación del DANE).

Por otro lado, Abidin menciona que la forma en que los padres perciben el comportamiento de sus hijos también es importante, pues se ha encontrado que los niños a los que se percibe como distraídos, hiperactivos, poco adaptables,

demandantes, irritables, poco aceptados y no gratificantes, presentan problemas en su ajuste social. Además, estas características contribuyen a la interacción que los padres pueden tener con sus hijos.

En los padres se ha encontrado que la inmadurez, la inexperiencia, la impulsividad, la depresión, la hostilidad, el rechazo, el temperamento negativo, la incompetencia, el sentirse agobiado por su papel como padres, y la falta de apego hacia sus hijos se relacionan con el comportamiento agresivo de los niños.

Particularmente, Abidin propuso que hay ciertas características de los padres (v. g. el grado de competencia con el que se perciben, su aislamiento social, su nivel de apego al niño, su estado de salud, su incapacidad para desempeñar su rol como padres, su depresión y el apoyo que reciben de su cónyuge) así como variables contextuales (v. g. los estresores de la vida) que influyen en la habilidad de los padres para responder efectivamente ante el comportamiento de su hijo.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Este estudio es de tipo observacional descriptivo de corte transversal.

Población, muestra y muestreo

La presente investigación es un estudio que se realizó en niños que residen en la ciudad de Cartagena que fueron atendidos anteriormente en la facultad de odontología en las clínicas integrales de la Universidad de Cartagena, en el programa de pregrado en Odontología

Selección de los participantes

Se seleccionaron 50 niños de 5 y 8 años de edad de ambos sexos cuyos representantes diligenciaron un consentimiento informado y una encuesta por escrito, luego de explicarles en qué consistía la investigación y el aporte que esta podría traer para mejorar la calidad de la atención odontológica en niños de estas edades. Así mismo se aplicó un consentimiento informado y un cuestionario a los estudiantes de odontología que les brindaron atención a los pequeños. Fueron excluidos los niños medicamente comprometidos y con alteraciones sistémicas como déficit cognitivo, dificultad de aprendizaje, dificultades motoras y Síndrome de Down.

Instrumentos

A los representantes de los niños se les aplicó un cuestionario que incluía factores sociodemográficos, psicológicos y familiares, para obtener información sobre la estratificación social, nivel educativo, número de miembros del hogar, estado civil del principal proveedor, ocupación, jornada laboral y tipo de familia según la escala TFP (tipo de familia según criterio psicopedagógico).

Por otro lado, a los niños se les evaluó la conducta que presentaron durante la consulta odontológica mediante la Escala de Frank. Esta escala es una forma de medir la conducta del niño en diferentes etapas de la atención odontológica, clasificándose según reportes de la literatura en positivo con valor de 4, levemente positivo con valor de 3, levemente negativo con valor de 2 y negativo con valor de 1. Esta escala ha sido ampliamente utilizada para el análisis de la conducta del niño en la consulta odontológica y se usó en el presente estudio para identificar los niños y comportamiento de este.

Para evaluar la conducta del niño en la consulta odontológica se utilizaron los datos obtenidos de la escala de Frank. Por otra parte, a todos los sujetos convocados se les brindó la información necesaria para poder aceptar participar en el estudio. Teniendo en cuenta que la investigación se realizó en niños, se requirió inicialmente el consentimiento del representante.

Variables

Variable	Código
Edad	
5	1
6	2
7	3
8	4
Sexo	
Masculino	1
Femenino	2
Tipo de familia	
Nuclear	1
Nuclear con parientes próximos	2
Monoparental	3
Extensa	4
Binuclear	5
Otra estructura familiar	6

Variable	Código
PREGUNTAS	
¿El Niño (a) muestra conductas de cortesía?	
Nunca	0
Casi Nunca	1
Algunas Veces	2
Casi Siempre	3
Siempre	4
¿El Niño (a) puede mantener una conversación?	
Nunca	0
Casi Nunca	1
Algunas Veces	2
Casi Siempre	3
Siempre	4
¿El niño (a) responde al cariño de otros?	
Nunca	0
Casi Nunca	1
Algunas Veces	2
Casi Siempre	3
Siempre	4
¿El niño (a) tiene arranques de “pataletas” dentro del cubículo?	
Nunca	0
Casi Nunca	1
Algunas Veces	2
Casi Siempre	3
Siempre	4
¿El niño (a) es agresivo físicamente dentro del cubículo?	
Nunca	0
Casi Nunca	1
Algunas Veces	2
Casi Siempre	3
Siempre	4
¿El niño (a) es miedoso o asustadizo?	
Nunca	0
Casi Nunca	1
Algunas Veces	2
Casi Siempre	3
Siempre	4
¿Cuándo algo no le gusta al niño (a) se lo hace saber?	
Nunca	0
Casi Nunca	1
Algunas Veces	2
Casi Siempre	3
Siempre	4

¿El niño (a) desobedece las reglas?	
Nunca	0
Casi Nunca	1
Algunas Veces	2
Casi Siempre	3
Siempre	4
¿El niño (a) intimida a otros?	
Nunca	0
Casi Nunca	1
Algunas Veces	2
Casi Siempre	3
Siempre	4
¿El niño (a) parece triste o deprimido?	
Nunca	0
Casi Nunca	1
Algunas Veces	2
Casi Siempre	3
Siempre	4
¿El niño (a) se apega a sus padres o cuidadores?	
Nunca	0
Casi Nunca	1
Algunas Veces	2
Casi Siempre	3
Siempre	4
¿El niño (a) no se puede quedar quieto dentro del cubículo?	
Nunca	0
Casi Nunca	1
Algunas Veces	2
Casi Siempre	3
Siempre	4
¿Considera usted que el niño (a) es colaborador?	
Nunca	0
Casi Nunca	1
Algunas Veces	2
Casi Siempre	3
Siempre	4
¿Considera usted que el niño (a) obedece a sus peticiones?	
Nunca	0
Casi Nunca	1
Algunas Veces	2
Casi Siempre	3
Siempre	4

- Codificación de escala (T.F.P)
- Preguntas al acudiente (Parte 1)

Variable	Código
AFIRMACIONES	
Pienso que el niño debe seguir mis consejos confiando plenamente en mi	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
No comprendo los problemas que tiene el niño	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
Los castigos otorgados al niño son eficaces por su firmeza y rigidez	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
El niño (a) es obediente ante las determinaciones nuestras	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
Frente a una decisión de disciplina, esta es tomada junto con el niño (a)	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
El niño (a) tiene muy claras nuestras normas y no desobedece	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5

Le demuestro cariño abrazándolo y consintiéndolo verbalmente	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
Las dificultades que el niño (a) presente son exclusivamente por flojera	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
El niño (a) grita para hacerse oír	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
Cuando mi pareja y yo tenemos problemas maltrato al niño (a) para disimular mi impotencia	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
Llego tan cansado (a) del trabajo que no tengo ánimo de compartir con el niño (a)	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
Ante la pataleta del niño (a) se reacciona adecuadamente para calmarlo	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
El niño (a) expresa sus emociones libremente	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5

Si el niño (a) tiene un problema afectivo siempre me lo hace saber	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
Paso la mayor parte del día en el trabajo, por lo cual no dedico el tiempo necesario al niño (a)	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
Sospecho que el niño (a) en algún momento sufre de angustia	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
El niño (a) prefiere juntarse con sus amigos comúnmente en la casa de ellos antes que en la nuestra	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
Le digo al niño (a) frecuentemente que lo quiero	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5
En mi familia las discusiones son calmadas y relajadas	
Muy de acuerdo	1
Acuerdo	2
Indeciso	3
Desacuerdo	4
Muy desacuerdo	5

- Codificación escala de comportamiento de Frankl
- Preguntas al acudiente (Parte 2)

Variable	Código
PREGUNTAS	
¿Cómo cree usted que es el comportamiento del niño (a) con sus amigos del barrio?	
Definitivamente negativo	1
Levemente negativo	2
Definitivamente positivo	3
Levemente positivo	4
¿El niño (a) le obedece cuando le habla?	
Definitivamente negativo	1
Levemente negativo	2
Definitivamente positivo	3
Levemente positivo	4
¿Cómo son las calificaciones del niño (a) en el colegio?	
Definitivamente negativo	1
Levemente negativo	2
Definitivamente positivo	3
Levemente positivo	4
¿El niño (a) acepta y obedece las órdenes?	
Definitivamente negativo	1
Levemente negativo	2
Definitivamente positivo	3
Levemente positivo	4
¿Cree usted que el niño (a) es cooperador con los demás?	
Definitivamente negativo	1
Levemente negativo	2
Definitivamente positivo	3
Levemente positivo	4

- Parte 3: NO / SI

Variables	Código
PREGUNTAS	
¿Cree usted que el niño (a) se comporta igual en la casa que en la calle?	
No	0
Si	1
¿Cree usted que el niño (a) se comporta igual en la casa que en la facultad de odontología?	
No	0
Si	1
¿El niño tiene problema con sus amigos del colegio o del barrio?	
No	0
Si	1

VARIABLES	CÓDIGO
PREGUNTAS	
¿Quiénes viven con el niño en el hogar?	
Ambos padres	1
Un solo padre y/u otros	2
Ambos padres y/u otros	3
Abuelo (a)	4
Otros familiares	5

VARIABLES	CÓDIGO
PREGUNTAS	
¿Quiénes comparten la mayor parte del tiempo con el niño en el hogar?	
Padres	1
Abuelos	2
Tíos	3
Hermanos	4
Otros familiares	5

VARIABLES	CÓDIGO
PREGUNTAS	
¿A qué familiar le tiene más confianza el niño para comunicarle sus problemas?	
Padre	1
Madre	2
Abuelo (a)	3
Tío (a)	4
Otro familiar	5
¿Con que integrante de la familia ha pasado más tiempo el niño desde su nacimiento?	
Padre	1
Madre	2
Abuelo (a)	3
Tío (a)	4
Otro familiar	5

Análisis Estadístico

Se seleccionaron 50 niños, de sexo femenino y masculino, pertenecientes a diferentes estratos sociales y núcleos familiares; cuya edad se encontró en el rango de 5 a 8 años, los cuales debieron ser atendidos en la clínica integral del niño en el pregrado de odontología de la Universidad de Cartagena.

Los datos fueron analizados por intermedio de la prueba chi cuadrado con un nivel de confianza de p (Símbolo de menor) $0,05$. Al someter los datos a la prueba chi cuadrado las variables el niño (a) es agresivo físicamente en el cubículo y quienes comparten la mayor parte del tiempo con el niño (a) en el hogar si se encontró asociación estadísticamente significativa ($p=0.002$). De los 50 encuestados, los niños que comparten la mayor parte del tiempo con sus abuelos (28) NUNCA se comportaron agresivos físicamente dentro de cubículo, seguido por los que pasan más tiempo con sus hermanos (7) y sus padres (4), sin embargo los que comparten la mayor parte del tiempo con otros familiares (2), ALGUNAS VECES han sido agresivos físicamente dentro del cubículo

CONSIDERACIONES ÉTICAS

De acuerdo a la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Protección Social de Colombia, este estudio se considera sin riesgo, por lo que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio y la información recolectada es de carácter confidencial por lo que no se dará a conocer la identidad de los participantes respetando así su dignidad, la protección de sus derechos y su bienestar.

Debieron tener la aprobación sus padres evidenciados en el consentimiento informado. Posteriormente, se procedió a la aplicación de las encuestas de manera presencial a los padres de familias y estudiantes de odontología. Al estar todas las encuestas diligenciadas, se realizó un análisis comparativo, descriptivo y estadístico de las respuestas obtenidas para llegar a los resultados, los cuales permitieron evidenciar el comportamiento del niño en la consulta odontológica en relación con el tipo de familia a la cual pertenece.

RESULTADOS

Participaron 50 niños con sus acudientes y clínicos, comprendido entre las edades de 5 a 8 años siendo 58% mujeres y un 42% hombres, de los cuales el 16% tenía 5 años, el 20% 6 años, el 24% 7 años y el 40% 8 años (**Gráfica 1**). Teniendo en cuenta la estructura familiar se observó que en su mayoría hacía parte de otra estructura familiar (34%) seguido por familia nuclear (24%) (**Grafica 2**).

Según la encuesta realizada al personal clínico se obtuvo que casi siempre (46%) el niño muestra conductas de cortesía; el niño puede mantener una conversación siempre (46%), el niño casi siempre responde al cariño de otros (42%), el niño nunca tiene arranques de pataletas en el cubículo (38%) seguido de algunas veces (24%), el niño nunca es agresivo físicamente en el cubículo (84%), el niño casi nunca es miedoso o asustadizo (22%) y algunas veces (22%); cuando al niño no le gusta algo casi siempre se lo hace saber (38%), el niño casi nunca desobedece las reglas (38%), el niño nunca intimida a otros niños (90%), el niño nunca parece triste o deprimido (76%); el niño casi nunca se apega a sus padres o cuidadores (30%), el niño algunas veces no se puede quedar quieto dentro del cubículo (34%), el niño siempre es colaborador (58%) y siempre obedece a las peticiones (44%) (**Grafica 3**).

Según la encuesta realizada al acudiente se obtuvo que un 58% está de acuerdo que el niño debe seguir sus consejos confiando plenamente en él, (44%) está en desacuerdo en no comprender los problemas que tiene el niño, (44%) están de acuerdo en que los castigos otorgados al niño (a) son eficaces por su firmeza y rigidez, (60%) está de acuerdo en que el niño es obediente ante sus determinaciones, (52%) está de acuerdo que frente a una decisión de disciplina está sea tomada junto con el

niño (a), (40%) están de acuerdo que el niño (a) tiene muy claras las normas y no las desobedece, (46%) se encuentra muy de acuerdo demostrando cariño abrazando y consintiendo verbalmente al niño (a), (40%) se encuentra indeciso con respecto a las dificultades que el niño (a) presenta sean exclusivamente por flojera, (56%) se encuentra en desacuerdo en que el niño (a) grita para hacerse oír, (72%) se encuentra muy desacuerdo en que cuando hay problemas de pareja maltratan al niño (a) para disminuir la impotencia, (46%) está en desacuerdo que cuando llega del trabajo no tiene ánimos de compartir con el niño (a), (66%) se encuentra de acuerdo en reaccionar adecuadamente para calmar la pataleta del niño (a), (70%) está de acuerdo en que el niño (a) expresa sus emociones libremente, (62%) está de acuerdo en que si el niño (a) tiene un problema afectivo siempre lo hace saber, (30%) se encuentra en desacuerdo y muy desacuerdo en que pasan la mayor parte del tiempo en el trabajo por lo cual no dedican el tiempo necesario al niño (a), (36%) están en desacuerdo en sospechar que el niño (a) en algún momento del día sufre de angustia, (50%) está en desacuerdo en que el niño (a) prefiere juntarse con sus amigos comúnmente en la casa de ellos antes que en la suya, (44%) se encuentra muy de acuerdo y de acuerdo en decirle al niño (a) frecuentemente que lo quiero, (58%) se encuentra de acuerdo en que las discusiones de familia son calmadas y relajadas.

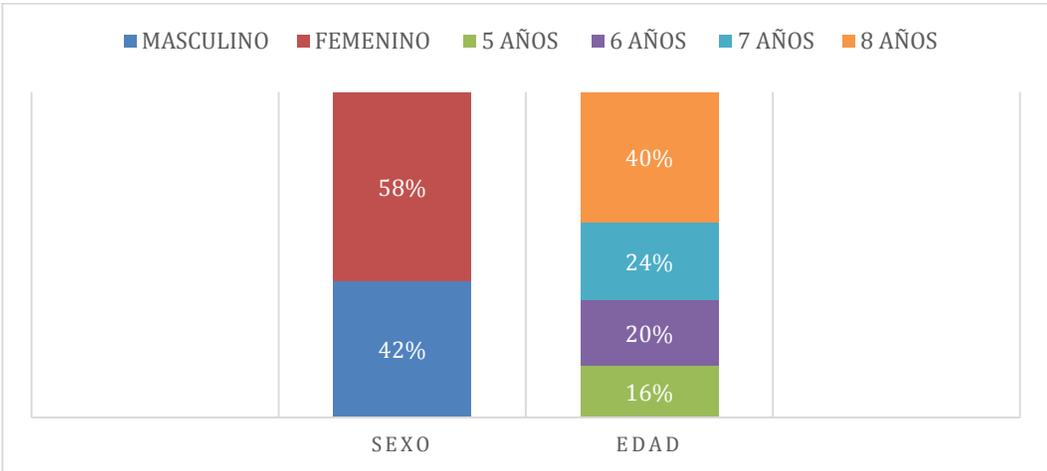
(74%) cree que el comportamiento del niño (a) con sus amigos del barrio es definitivamente positivo, definitivamente positivo (60%) contestaron que el niño (a) obedece cuando le hablan, (56%) cree que las calificaciones del niño (a) en el colegio son definitivamente positivo, (56%) de los encuestados dice que el niño (a) acepta y

obedece las órdenes definitivamente positivo, (60%) afirma que el niño (a) es cooperador con los demás siendo definitivamente positivo.

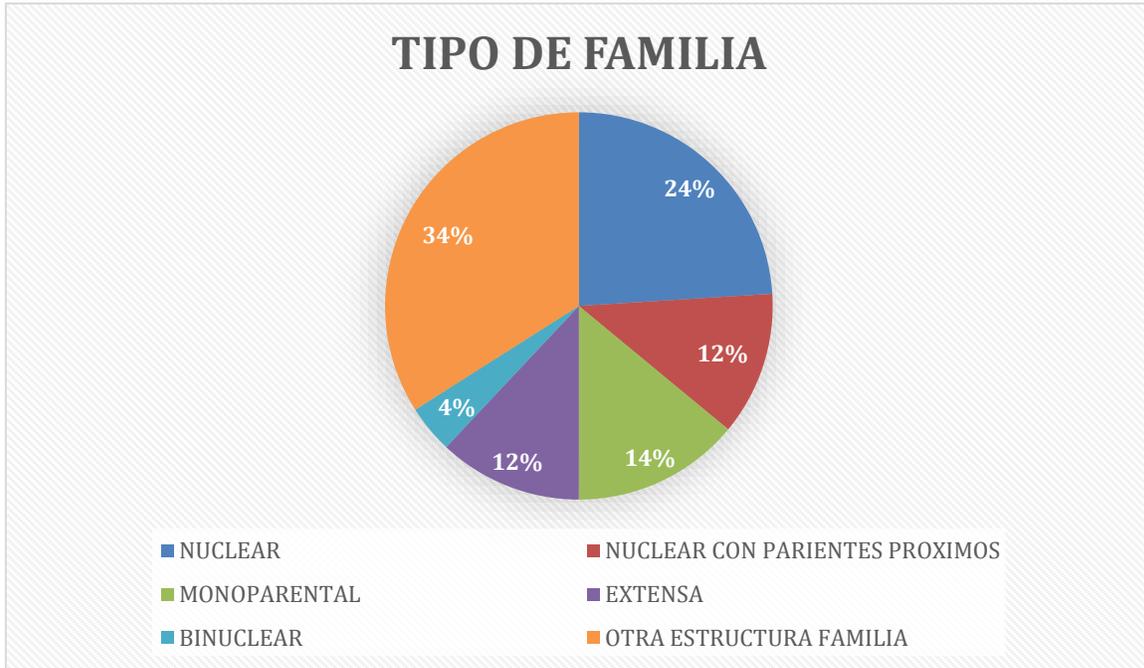
Se preguntó que si creen que el niño (a) se comporta igual en la casa que en la calle siendo la respuesta SI (78%), se le preguntó a los encuestados si creen que el niño (a) se comporta igual en la casa que en la facultad de odontología obteniendo como respuesta SI (72%), (94%) de los encuestados dijeron que el niño (a) **NO** tiene problema con sus amigos del colegio o del barrio.

(38%) de los encuestados afirmaron que el niño (a) vive en el hogar con Ambos padres y / u otros seguido de un (25%) de un solo padre y / u otros (**Grafica 4**). (58%) de los encuestados dicen que el niño (a) comparte la mayor parte del tiempo en el hogar con su abuelo (a) (**Grafica 5**). (52%) de los encuestados dice que el niño ha pasado más tiempo desde su nacimiento con la madre, (44%) de los encuestados comentaron que el niño le tiene más confianza para contarle sus problemas a su madre seguido de abuelo (a) en un (32%) (**Grafica 6**).

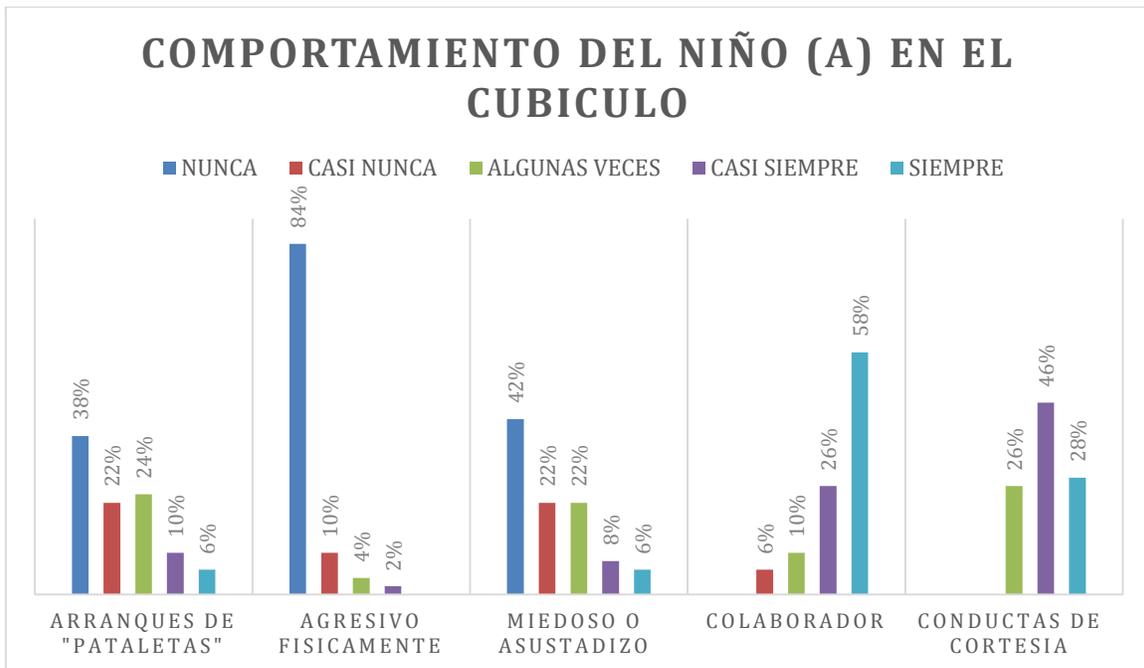
- **GRAFICA 1: EDADES Y GENERO DE LOS NIÑOS (A) QUE SE LES REALIZÓ EL ESTUDIO**



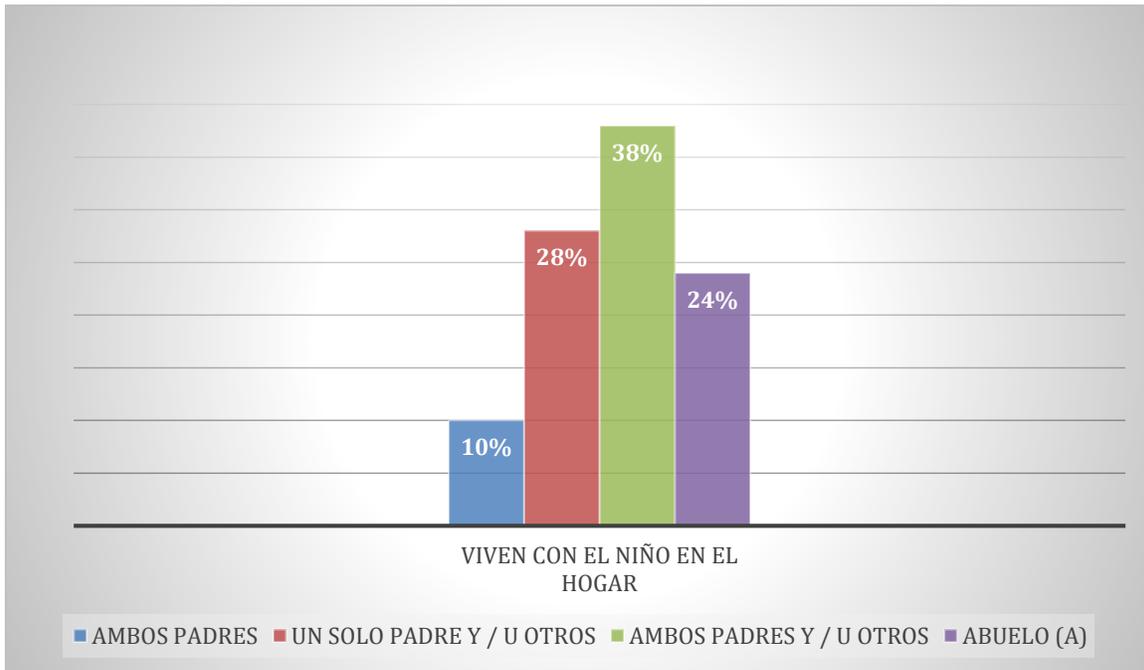
- **GRAFICA 2: CLASIFICACIÓN DE TODAS LAS FAMILIAS ENCUESTADAS**



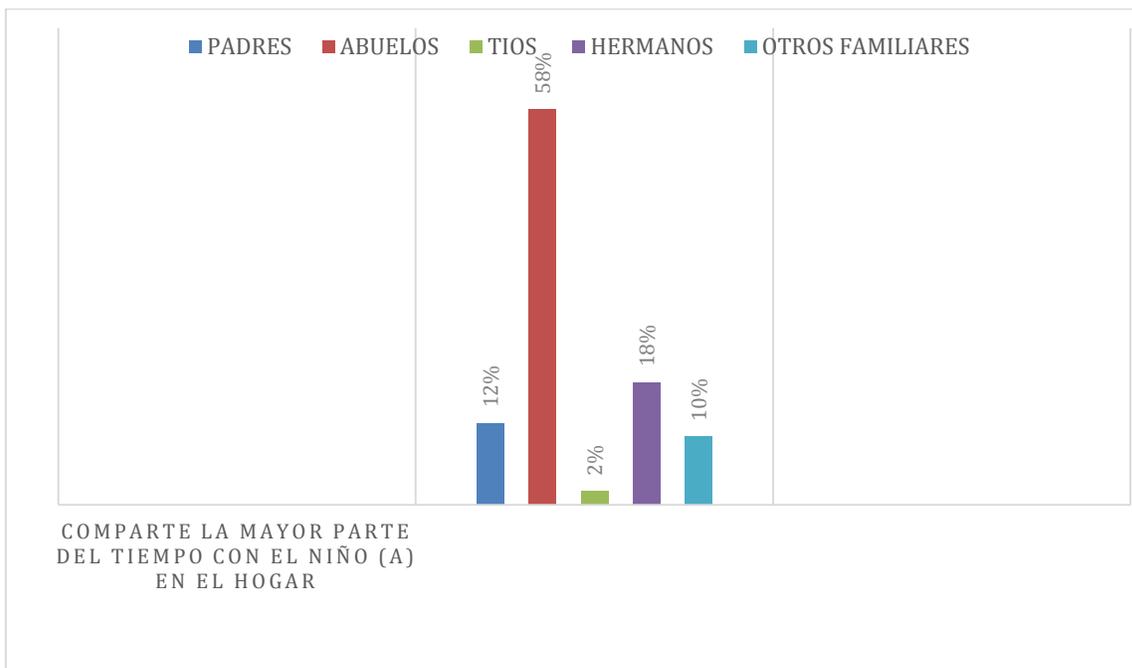
- **GRAFICA 3: COMPORTAMIENTOS DE LOS NIÑOS (A) CUANDO SON ATENDIDOS EN EL CUBÍCULO**



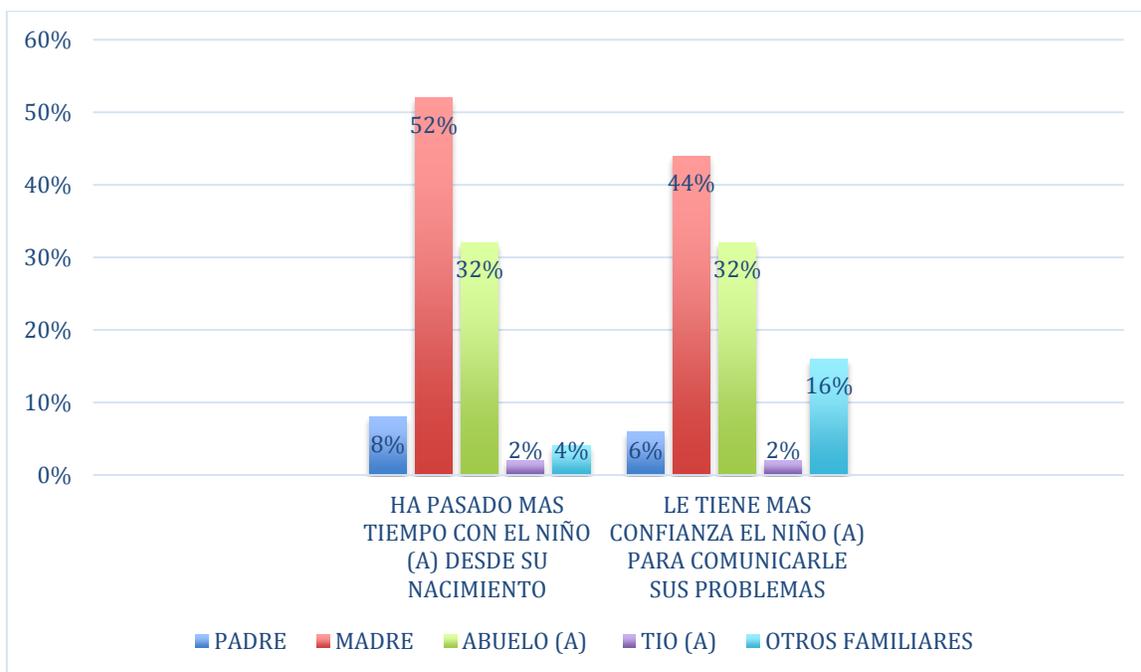
- **GRAFICA 4: FAMILIARES QUE VIVEN CON EL NIÑO (A) EN EL HOGAR**



- **GRAFICA 5: FAMILIARES QUE COMPARTEN LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO CON EL NIÑO (A) EN EL HOGAR**



- **GRAFICA 6: FAMILIARES QUE HAN COMPARTIDO MAS TIEMPO CON EL NIÑO (A) DESDE SU NACIMIENTO Y FAMILIARES A LOS QUE EL NIÑO (A) LE TIENE MAS CONFIANZA PARA CONTARLE LOS PROBLEMAS**



- **FRECUENCIA Y PORCENTAJES DE LAS VARIABLES**

VARIABLES	FRECUENCIA
Edad	
5	8 (16.00)
6	10 (20.00)
7	12 (24.00)
8	20 (40.00)
Sexo	
Masculino	21 (42.00)
Femenino	29 (58.00)
Tipo de familia	
Nuclear	12 (24.00)
Nuclear con parientes próximos	6 (12.00)
Monoparental	7 (14.00)
Extensa	6 (12.00)
Binuclear	2 (4.00)
Otra estructura familiar	17 (34.00)
¿El niño (a) muestra conductas de cortesía?	
Algunas veces	13 (26.00)

Casi siempre	23 (46.00)
Siempre	14 (28.00)
¿El niño (a) puede mantener una conversación?	
Algunas veces	6 (12.00)
Casi siempre	21 (42.00)
Siempre	23 (46.00)
¿El niño (a) responde al cariño de otros?	
Algunas veces	15 (30.00)
Casi siempre	21 (42.00)
Siempre	14 (28.00)
¿El niño (a) tiene arranques de pataletas en el cubículo?	
Nunca	19 (38.00)
Casi nunca	11 (22.00)
Algunas veces	12 (24.00)
Casi siempre	5 (10.00)
Siempre	3 (6.00)
¿El niño (a) es agresivo físicamente en el cubículo?	
Nunca	42 (84.00)
Casi nunca	5 (10.00)
Algunas veces	2 (4.00)
Casi siempre	1 (2.00)
¿El niño (a) es miedoso o asustadizo?	
Nunca	21 (42.00)
Casi nunca	11 (22.00)
Algunas veces	11 (22.00)
Casi siempre	4 (8.00)
Siempre	3 (6.00)
¿Cuando algo no le gusta el niño (a) se lo hace saber?	
Nunca	5 (10.00)
Casi nunca	2 (4.00)
Algunas veces	9 (18.00)
Casi siempre	19 (38.00)
Siempre	15 (30.00)
¿El niño (a) desobedece las reglas?	
Nunca	14 (28.00)
Casi nunca	19 (38.00)
Algunas veces	10 (20.00)
Casi siempre	3 (6.00)
Siempre	4 (8.00)
¿El niño (a) intimida a otros niños?	
Nunca	45 (90.00)
Casi nunca	5 (10.00)
¿El niño (a) parece triste o deprimido?	
Nunca	38 (76.00)

Casi nunca	8 (16.00)
Algunas veces	3 (6.00)
Siempre	1 (2.00)
¿El niño (a) se apega a sus padres o cuidadores?	
Nunca	15 (30.00)
Casi nunca	14 (28.00)
Algunas veces	9 (18.00)
Casi siempre	7 (14.00)
Siempre	5 (10.00)
¿El niño (a) no se puede quedar quieto dentro del cubículo?	
Nunca	15 (30.00)
Casi nunca	8 (16.00)
Algunas veces	17 (34.00)
Casi siempre	4 (8.00)
Siempre	6 (12.00)
¿Considera usted que el niño (a) es colaborador?	
Casi nunca	3 (6.00)
Algunas veces	5 (10.00)
Casi siempre	13 (26.00)
Siempre	29 (58.00)
¿Considera usted que el niño (a) obedece a sus peticiones?	
Casi nunca	1 (2.00)
Algunas veces	6 (12.00)
Casi siempre	21 (42.00)
Siempre	22 (44.00)
Pienso que el niño (a) debe seguir mis consejos confiando plenamente en mí	
Muy de acuerdo	19 (38.00)
Acuerdo	29 (58.00)
Desacuerdo	1 (2.00)
Muy desacuerdo	1 (2.00)
No comprendo los problemas que tiene el niño (a)	
Muy de acuerdo	4 (8.00)
Acuerdo	8 (16.00)
Indeciso	12 (24.00)
Desacuerdo	22 (44.00)
Muy desacuerdo	4 (8.00)
Los castigos otorgados al niño (a) son eficaces por su firmeza y rigidez	
Muy de acuerdo	2 (4.00)
Acuerdo	22 (44.00)
Indeciso	13 (26.00)
Desacuerdo	10 (20.00)

Muy desacuerdo	3 (6.00)
El niño (a) es obediente ante las determinaciones nuestras	
Muy de acuerdo	11 (22.00)
Acuerdo	30 (60.00)
Indeciso	5 (10.00)
Desacuerdo	4 (8.00)
Frente a una decisión de disciplina esta es tomada junto con el niño (a)	
Muy de acuerdo	14 (28.00)
Acuerdo	26 (52.00)
Indeciso	5 (10.00)
Desacuerdo	3 (6.00)
Muy desacuerdo	2 (4.00)
El niño (a) tiene muy claras nuestras normas y no las desobedece	
Muy de acuerdo	12 (24.00)
Acuerdo	20 (40.00)
Indeciso	7 (14.00)
Desacuerdo	10 (20.00)
Muy desacuerdo	1 (2.00)
Le demuestro cariño abrazándolo y consintiéndolo verbalmente	
Muy de acuerdo	23 (46.00)
Acuerdo	18 (36.00)
Indeciso	7 (14.00)
Desacuerdo	2 (4.00)
Las dificultades que el niño (a) presente son exclusivamente por flojera	
Muy de acuerdo	5 (10.00)
Acuerdo	8 (16.00)
Indeciso	20 (40.00)
Desacuerdo	12 (24.00)
Muy desacuerdo	5 (10.00)
El niño (a) grita para hacerse oír	
Muy de acuerdo	2 (4.00)
Acuerdo	6 (12.00)
Indeciso	1 (2.00)
Desacuerdo	28 (56.00)
Muy desacuerdo	13 (26.00)
Cuando mi pareja y yo tenemos problemas maltrato al niño (a) para disminuir mi impotencia	
Indeciso	2 (4.00)
Desacuerdo	12 (24.00)
Muy desacuerdo	36 (72.00)

Llego tan cansado del trabajo que no tengo ánimo de compartir con el niño (a)	
Indeciso	9 (18.00)
Desacuerdo	23 (46.00)
Muy desacuerdo	18 (36.00)
Ante la pataleta del niño (a) sé reaccionar adecuadamente para calmarlo	
Muy de acuerdo	3 (6.00)
Acuerdo	33 (66.00)
Indeciso	8 (16.00)
Desacuerdo	6 (12.00)
El niño (a) expresa sus emociones libremente	
Muy de acuerdo	9 (18.00)
Acuerdo	35 (70.00)
Indeciso	2 (4.00)
Desacuerdo	2 (4.00)
Muy desacuerdo	2 (4.00)
Si el niño (a) tiene un problema afectivo siempre me lo hace saber	
Muy de acuerdo	5 (10.00)
Acuerdo	31 (62.00)
Indeciso	6 (12.00)
Desacuerdo	5 (10.00)
Muy desacuerdo	3 (6.00)
Paso la mayor parte del tiempo en el trabajo por lo cual no dedico el tiempo necesario al niño (a)	
Muy de acuerdo	4 (8.00)
Acuerdo	7 (14.00)
Indeciso	9 (18.00)
Desacuerdo	15 (30.00)
Muy desacuerdo	15 (30.00)
Sospecho que el niño en algún momento del día sufre de angustia	
Muy de acuerdo	8 (16.00)
Acuerdo	9 (18.00)
Indeciso	8 (16.00)
Desacuerdo	18 (36.00)
Muy desacuerdo	7 (14.00)
El niño (a) prefiere juntarse con sus amigos comúnmente en la casa de ellos antes que en la nuestra	
Muy de acuerdo	1 (2.00)
Acuerdo	4 (8.00)
Indeciso	12 (24.00)

Desacuerdo	25 (50.00)
Muy desacuerdo	8 (16.00)
Le digo al niño (a) frecuentemente que lo quiero	
Muy de acuerdo	22 (44.00)
Acuerdo	22 (44.00)
Indeciso	3 (6.00)
Desacuerdo	3 (6.00)
En mi familia las discusiones son calmadas y relajadas	
Muy de acuerdo	8 (16.00)
Acuerdo	29 (58.00)
Indeciso	9 (18.00)
Desacuerdo	3 (6.00)
Muy desacuerdo	1 (2.00)
¿Cómo cree usted que es el comportamiento del niño (a) con sus amigos del barrio?	
Definitivamente negativo	1 (2.00)
Levemente negativo	1 (2.00)
Definitivamente positivo	37 (74.00)
Levemente positivo	11 (22.00)
¿El niño (a) le obedece cuando le habla?	
Definitivamente negativo	1 (2.00)
Levemente negativo	5 (10.00)
Definitivamente positivo	30 (60.00)
Levemente positivo	14 (28.00)
¿Cómo son las calificaciones del niño (a) en el colegio?	
Levemente negativo	2 (4.00)
Definitivamente positivo	28 (56.00)
Levemente positivo	20 (40.00)
¿El niño (a) acepta y obedece las órdenes?	
Definitivamente negativo	1 (2.00)
Levemente negativo	2 (4.00)
Definitivamente positivo	28 (56.00)
Levemente positivo	19 (38.00)
¿Cree usted que el niño (a) es cooperador con los demás?	
Definitivamente negativo	1 (2.00)
Levemente negativo	3 (6.00)
Definitivamente positivo	30 (60.00)
Levemente positivo	16 (32.00)
¿Cree usted que el niño (a) se comporta igual en la casa que en la calle?	
No	11 (22.00)
Sí	39 (78.00)

¿Cree usted que el niño (a) se comporta igual en la casa que en la facultad de odontología?	
No	14 (28.00)
Sí	36 (72.00)
¿El niño (a) tiene problemas con sus amigos del colegio o del barrio?	
No	47 (94.00)
Sí	3 (6.00)
¿Quiénes viven con el niño (a) en el hogar?	
Ambos padres	5 (10.00)
Un solo padre y/u otros	14 (28.00)
Ambos padres y/u otros	19 (38.00)
Abuelo(a)	12 (24.00)
¿Quiénes comparten la mayor parte del tiempo con el niño (a) en el hogar?	
Padres	6 (12.00)
Abuelos	29 (58.00)
Tíos	1 (2.00)
Hermanos	9 (18.00)
Otros familiares	5 (10.00)
¿Con que integrante de la familia ha pasado más tiempo el niño (a) desde su nacimiento?	
Padre	4 (8.00)
Madre	26 (52.00)
Abuelo (a)	17 (34.00)
Tío (a)	1 (2.00)
Otros familiares	2 (4.00)
¿A qué familiar le tiene más confianza el niño (a) para comunicarle sus problemas?	
Padre	3 (6.00)
Madre	22 (44.00)
Abuelo (a)	16 (32.00)
Tío (a)	1 (2.00)
Otros familiares	8 (16.00)

DISCUSIÓN

El estudio realizado fue de tipo descriptivo y observacional con un enfoque cuantitativo, a pesar de que la mayoría de las variables sean cualitativas, y tuvo como finalidad establecer la relación entre el comportamiento del niño en la consulta odontológica con el tipo de familia proveniente. Se realizó en niños de ambos sexos entre 5-8 años de edad que acudieron a la facultad de odontología de la universidad de Cartagena. Cabe resaltar que al realizar el estudio se presentaron algunas limitaciones como el método de recolección de la muestra por la emergencia sanitaria dada por el virus COVID- 19. Se dificultó los acercamientos presenciales para la recolección de datos, por esta razón no se logró recolectar información en muchos más niños. En la literatura científica son muy pocos los estudios que indaguen y relacionen el comportamiento del niño en la consulta odontológica con el tipo de estructura familiar a la que pertenece. Es de suma importancia que el odontólogo logre identificar todas las características familiares y sociales que rodean al niño para así buscar estrategias adecuadas que ayuden a brindar una mejor atención para cada uno de los pacientes. El presente estudio encontró que existe relación entre el tipo de familia y la conducta del niño en la consulta odontopediátrica. La familia más prevalente fue otra estructura familiar. La relación entre los niños con familias nucleares presentan un comportamiento positivo coincide con el estudio realizado por Ruiz Jaramillo Susy Katherine -2018 en donde reportaron que la familia nuclear presentó los niños con mejor conducta. Por tanto, se podría concluir que la familia tradicional desarrolla parámetros de conducta más favorables en los niños para la atención odontológica y probablemente para otros aspectos de la vida. Cabe resaltar que en este mismo

estudio reportaron que la familia Monoparental presentó una conducta levemente negativa. Afirman que la ausencia de una figura paterna durante su desarrollo genera problemas emocionales. También se encontró que el niño proveniente de una familia extensa presentó conducta levemente negativa y positiva por igual (5). A lo largo del tiempo se han venido realizando estos estudios que buscan analizar el comportamiento del niño pero que en la literatura científica son pocos los estudios que lo relacionan con el tipo de familia al que pertenece y es eso lo que nosotros queremos lograr con nuestro estudio, que los odontólogos conozcan y sepan que estos dos factores van de la mano para poder saber cómo será la posible conducta del niño en la consulta y de esta manera poderlos identificar y buscar estrategias que ayude a mejorar la atención.

CONCLUSIÓN

Se puede concluir que no existe relación entre el comportamiento del niño en el consultorio y la estructura familiar a la que pertenece y que los niños objeto de estudio presentaron un buen comportamiento, buenas habilidades sociales y baja frecuencia en los problemas de conducta. Este estudio nos permite detectar la necesidad de implementar alternativas estratégicas que contribuyan a mantener y reforzar las conductas positivas manifestadas y a evitar el desarrollo y alteraciones en el comportamiento.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar más investigaciones sobre el tema con un mayor número de la muestra ya que la información es limitada y no se obtuvieron resultados relevantes. Sin embargo es necesario revisar este estudio previo a la consulta para que el odontólogo conozca cuáles son las características del niño en cuanto a las habilidades sociales y conducta. Así mismo, en caso de encontrar casos complejos usar medidas de acondicionamiento a la consulta a partir de los factores que reportaron significancia estadística en el presente estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. García, M. conducta de los niños en la consulta odontopediátrica y su ambiente familiar. 2011. editorial Universidad de granada. pag 2.
2. García, M. conducta de los niños en la consulta odontopediátrica y su ambiente familiar. 2011. editorial Universidad de granada. pag 3.
3. Ayala, H. Pedroza, F. Morales, S. Caso, A. y Barragán, N. factores de riesgo, factores protectores y generalización del comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar. 2002. Vol 35. N° 13.
4. Ramos, K. Alfaro, L. Tirado, L y Gonzales, F. Habilidades sociales y conductas en niños durante la consulta odontológica en un centro docente asistencial. 2015. Revista facultad de odontología Universidad de Antioquia. Volumen 27 N°1.
5. Ruiz, Susy Katherine. Tipo de familia y su relación con la conducta del niño en la consulta odontopediátrica en la clínica estomatológica USS, 2018-I. Pimentel-Perú. 2018.
 - Reina C, Ison MS, Brussino S. Comportamiento social y procesamiento de la información social en niños argentinos. Rev Int Psicol Ter Psicol 2011; 11 (1): 57- 78.
 - Cairns RB, Cairns BD. Aggression and attachment: the folly of separatism. En: AC Bohart y DJ Stipek, editors. Constructive and destructive behavior: implications for family, school and society. Washington, DC: American Psychological Association; 2001. p. 21-47.

- Medina JP. Adaptación del niño a la consulta odontológica. Acta Odontol Venez [revista en línea] 1998 [fecha de acceso 19 de agosto de 2015]; 36 (2): 70-3. Disponible en: http://www.actaodontologica.com/ediciones/1998/2/adaptacion_nino_consulta_odontologica.asp
- Baker BL, Blacher J, Olsson MB. Preschool children with and without developmental delay: behaviour problems, parents' optimism and well-being. J Intellect Disabil Res 2005; 49 (Pt 8):575-590.
- Bolin AK. Children's dental health in Europe: an epidemiological investigation of 5- and 12-year old children from eight EU countries. Swed Dent J Suppl 1997; 122: 1-88.
- Ayala H, Pedroza F, Morales S, Chaparro A, Barragán N. Factores de riesgo, factores protectores y generalización del comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar. Salud Mental [revista en línea] 2002 [fecha de acceso 19 de agosto de 2015]; 25 (3): 27-40. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58232504>
- Kade A, Salazar C, Pérez A, Nevado F. Comportamiento del niño en el consultorio Odontológico. Acta Odontol Venez [revista en línea] 1999 [fecha de acceso 19 de agosto de 2015]; 37 (3): 172-176. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000163651999000300032&lng=es
- Cameron A. Manual de conducta en odontopediatría. Rev. latinoam. ortod. odontopediatria. 2010; 5: 10-15

- Feigal R. Manejo de la conducta del niño a través de métodos no farmacológicos. *Journal of Pediatric Dentistry Practice* (Edición en español). 1997; 1 (4a): 67-77.
- Soto RM, Reyes DD. Manejo de las emociones del niño en la consulta odontológica. *Revista latinoamericana de ortodoncia y odontopediatría* [revista en línea] 2005 [fecha de acceso 19 de agosto de 2015]. Disponible en: <http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2005/art10.asp>
- Arnrup K, Broberg AG, Berggren U, Bodin L. Temperamental reactivity and negative emotionality in uncooperative children referred to specialized paediatric dentistry compared to children in ordinary dental care. *Int J Paediatr Dent* 2007; 17(6):419-429.
- Abushal MS, Adenubi JO. Attitudes of saudi parents toward behavior management techniques in pediatric dentistry. *J Dent Child (Chic)* 2003; 70(2):104-110.

ANEXOS

ENCUESTAS



Nombre del paciente:

Edad:

Sexo:

Instrucciones:

- Lea las siguientes afirmaciones y marque con una cruz el casillero que refleje su opinión. Lo que realmente sienta y piensa.
- Es importante que conteste todas las preguntas para que este instrumento pueda servir de apoyo en la labor con el niño, ya que usted es una persona significativa para él.
- No hay respuestas verdaderas o falsas; cada uno deberá proyectar su propio sentir.

N: Nunca

CN: Casi Nunca

AV: Algunas Veces

CS: Casi Siempre

S: Siempre

PREGUNTAS	N	CN	AV	CS	S
¿El niño (a) muestra conductas de cortesía?					
¿El niño (a) puede mantener una conversación?					
¿El niño (a) responde al cariño de otros?					
¿El niño (a) tiene arranque de "pataletas" dentro del cubículo?					
¿El niño (a) es agresivo físicamente dentro del cubículo?					
¿El niño (a) es miedoso o asustadizo?					
¿Cuando algo no le gusta al niño (a) se lo hace saber?					
¿El niño (a) desobedece las reglas?					

¿El niño (a) intimida a otros niños?					
¿El niño (a) parece triste o deprimido?					
¿El niño (a) se apega a sus padres o cuidadores?					
¿El niño (a) no se puede quedar quieto dentro del cubículo?					
¿Considera usted que el niño (a) es colaborador?					
¿Considera usted que el niño (a) obedece a sus peticiones?					

Nombre del niño (a):

Edad del niño (a):

Parentesco con el niño (a):



Instrucciones:

- Lea las siguientes afirmaciones y marque con una cruz el casillero que refleje su opinión. Lo que realmente sienta y piensa.
- Es importante que conteste todas las preguntas para que este instrumento pueda servir de apoyo en la labor con el niño, ya que usted es una persona significativa para él.
- No hay respuestas verdaderas o falsas; cada uno deberá proyectar su propio sentir.

MA: Muy de acuerdo

A: Acuerdo

I: Indeciso

D: Desacuerdo

MD: Muy en desacuerdo

AFIRMACIONES	M A	A	I	D	M D
Pienso que el niño debe seguir mis consejos confiando plenamente en mí.					
No comprendo los problemas que tiene el niño.					
Los castigos otorgados al niño son eficaces por su firmeza y rigidez.					

El niño es obediente ante las determinaciones nuestras.					
Frente a una decisión de disciplina, esta es tomada junto con el niño.					
El niño tiene muy claras nuestras normas y no las desobedece.					
Le demuestro cariño abrazándolo y consintiéndolo verbalmente.					
Las dificultades que el niño presenta son exclusivamente por flojera.					
El niño grita para hacerse oír.					
Cuando mi pareja y yo tenemos problemas maltrato al niño para disminuir mi impotencia.					
Llego tan cansado(a) del trabajo que no tengo ánimo de compartir con el niño.					
Ante la pataleta del niño sé reaccionar adecuadamente para calmarlo.					
El niño expresa sus emociones libremente.					
Si el niño tiene un problema afectivo siempre me lo hace saber.					
Paso la mayor parte del día en el trabajo, por lo cual no dedico el tiempo necesario al niño.					
AFIRMACIONES	MA	A	I	D	MD
Sospecho que el niño en algún momento del día sufre de angustia.					
El niño prefiere juntarse con sus amigos comúnmente en la casa de ellos antes que en la nuestra.					
Le digo al niño frecuentemente que lo quiero.					
En mi familia las discusiones son calmadas y relajadas.					

DN: Definitivamente negativo

LV: Levemente negativo

DP: Definitivamente positivo

LP: Levemente positivo

PREGUNTAS	DN	LN	DP	LP
¿Cómo cree usted que es el comportamiento del niño (a) con sus amigos del barrio?				
¿El niño (a) le obedece cuando le habla?				
¿Cómo son las calificaciones del niño en el colegio?				
¿El niño acepta y obedece las órdenes?				
¿Cree usted que el niño es cooperador con los demás?				

¿Cree usted que el niño (a) se comporta igual en la casa que en la calle?

A) Si

B) No

¿Cree usted que el niño (a) se comporta igual en la casa que en la facultad de odontología?

A) Si

B) No

¿El niño tiene problema con sus amigos del colegio o del barrio?

A) Si

B) No

¿Quiénes viven con el niño en el hogar?

¿Quiénes comparten la mayor parte del tiempo con el niño en el hogar?

¿Con que integrante de la familia ha pasado más tiempo el niño desde su nacimiento?

¿A qué familiar le tiene más confianza el niño para comunicarle sus problemas?

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

Consentimiento informado para participar en la investigación: COMPORTAMIENTO DEL NIÑO EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA RELACIONADO AL TIPO DE FAMILIA PROVENIENTE.

Fecha:

Yo _____ identificado como aparece al pie de la firma, acepto participar en este estudio en forma voluntaria y autorizo al investigador a responder la encuesta que incluye en este estudio.

El grupo investigador me ha explicado en forma suficiente el objetivo de este estudio; a su vez me explican cuáles son los beneficios o ventajas de participar en él, además me han permitido hacer las preguntas necesarias, las cuales fueron resueltas en forma oportuna y concreta.

A su vez comprendo las implicaciones del presente consentimiento, por lo tanto acepto y me comprometo a contestar la encuesta con veracidad, para así garantizar que los datos obtenidos sean válidos.

Firma



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL PROYECTO: **COMPORTAMIENTO DEL NIÑO EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA RELACIONADO AL TIPO DE FAMILIA PROVENIENTE.**

INVESTIGADORES: Luis Eduardo Carmona Arango, José María Bustillo, José Andrés Daza Durán, Luis Antonio Díaz Ruz.

FECHA: _____

Usted está siendo invitado a participar en el proyecto de investigación titulado “Comportamiento del niño en la consulta odontológica relacionado al tipo de familia proveniente” en la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena. Si usted decide participar debe firmar este consentimiento informado. Su firma quiere decir que se le ha explicado y ha entendido en que consiste su intervención en esta investigación.

Este estudio es una investigación analítica liderada en la Universidad de Cartagena, con la aprobación los comités de investigación y el comité de ética institucional.

El objetivo de este estudio es relacionar la conducta del niño en el consultorio odontológico con el núcleo familiar al que pertenece.

El estudio en el que usted está siendo invitado a participar consiste en: Diligenciar una encuesta sobre los comportamientos del niño que está siendo atendido en la consulta odontológica y comparar su comportamiento con el tipo de familia a la que pertenece.

Usted puede decidir no autorizar su participación en la investigación, o si desea retirarse del proyecto en cualquier momento, esta decisión no perjudicará la relación

con los investigadores y no habrá ningún costo adicional para usted relacionado con el insumo que se ha invertido dentro del proyecto.

Los datos de este estudio serán publicados, la información publicada no incluirá nombre del participante o cualquier otra forma de identificación. De requerirse no serán utilizados sin su expresa autorización.

Usted puede hablar con los investigadores en cualquier momento y hacer cualquier pregunta que tenga en relación con el estudio dirigiéndose a los investigadores: Luis Eduardo Carmona icarmonaa@unicartagena.edu.co, Luis Antonio Díaz ldiazr@unicartagena.edu.co, Jose Andrés Daza jdazad@unicartagena.edu.co

Yo, _____ declaro que me ha explicado en qué consistirá mi participación en el estudio y acepto participar en él.

Firma del participante o huella, si no sabe escribir. _____

Declaro que me ha dado una copia de este consentimiento informado. Me ha sido dada la oportunidad de hacer todas las preguntas sobre la investigación y estas han sido respondidas. He entendido perfectamente los procedimientos en los cuales estaré participando y autorizo que los resultados del presente estudio sean publicados.

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre _____ T.T.I. _____

Teléfono _____ Firma _____

PARENTESCO CON EL PACIENTE _____

Nombre: _____ C.C No _____

Teléfono _____ Firma _____