



CARACTERÍSTICAS PERIODONTALES DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRATAMIENTO ANTICONVULSIVANTE

Autor (es):

Araque Gabriel

C.I.23.850.750

Schwarzemberg Cinthya

C.I.23.784.559

Tutor (a):

Od. Adriana Betancourt

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA

CARACTERÍSTICAS PERIODONTALES DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRATAMIENTO ANTICONVULSIVANTE

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título
de odontólogo.**

Autor (es): Br. Araque Gabriel

C.I.23.850.750

Br. Schwarzenberg Cinthya

C.I.23.784.559

Tutor (a): Od. Adriana Betancourt

San Diego, Junio 2017



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA

PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

**CARACTERÍSTICAS PERIODONTALES DE LOS PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON TRATAMIENTO ANTICONVULSIVANTE**

Estudiantes

Cédula de Identidad N°

Nombres y Apellidos

1. 23.850.750

Gabriel Alejandro Araque Milano

2. 23.784.559

Cintha Paola Schwarzenberg Carvajal

Tutor Propuesto: Od. Adriana Betancourt

Firma:

Cédula de Identidad: 16.504.707

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello



22/06/2017
Fecha

San Diego, Junio 2017.



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PLANILLA SOLICITUD: ANALISIS Y APROBACION DE TRABAJO DE GRADO

DATOS PERSONALES		
Apellidos: Araque Milano	Nombres: Gabriel Araque	C.I.: 23.850.750
Dirección: Urb. Valle Hondo, 5ta etapa, carrera 4 A con calle 13. Casa #36-10, Cabudare Edo. Lara		Teléfono: 0414-5729665
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología	Índice Académico:	
DATOS DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO		
Autores:		
Nombre: Gabriel A. Araque M.		Teléfono: 0414-572.96.65
Nombre: Cinthya P. Schwarzenberg C.		Teléfono: 0414-587.51.67
Título del Trabajo: CARACTERÍSTICAS PERIODONTALES DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRATAMIENTO ANTICONVULSIVANTE		
Breve Explicación: La presente investigación se centra específicamente en observar las características periodontales en los pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante del Instituto de Educación Especial Nacional Bolivariana de Aragua		
Lugar donde se desarrolla el Proyecto: Instituto de Educación Especial Nacional Bolivariana de Aragua		
Tiempo de desarrollo: Febrero – Junio 2017		
Tutor académico propuesto: Od. Adriana Betancourt		

APROBADO

NO APROBADO

COMITÉ DE EVALUACIÓN

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Eny Weffer
Nombre

[Firma]
Firma

22/06/2017
Fecha

Nombre

Firma

Fecha

DIRECCIÓN DE ESCUELA Dra. Tibisay Gómez [Firma]





UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
 COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO
 FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PLANILLA SOLICITUD: ANALISIS Y APROBACION DE TRABAJO DE GRADO

DATOS PERSONALES		
Apellidos: Schwarzenberg Carvajal	Nombres: Cinthya Paola	C.I.: 23.784.559
Dirección: Avenida Universidad Conjunto Residencial Casa y Campo Torre 4, Apto. 4-2B El Limón, Edo. Aragua.		Teléfono: 0414-5875167
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología	Índice Académico:	
DATOS DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO		
Autores:		
Nombre: Gabriel A. Araque M.	Teléfono: 0414-572.96.65	
Nombre: Cinthya P. Schwarzenberg C.	Teléfono: 0414-587.51.67	
Título del Trabajo: CARACTERÍSTICAS PERIODONTALES DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRATAMIENTO ANTICONVULSIVANTE		
Breve Explicación: La presente investigación se centra específicamente en observar las características periodontales en los pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante del Instituto de Educación Especial Bolivariana de Aragua		
Lugar donde se desarrolla el Proyecto: Instituto de Educación Especial Nacional Bolivariana de Aragua		
Tiempo de desarrollo: Febrero – Junio 2017		
Tutor académico propuesto: Od. Adriana Betancourt		

APROBADO NO APROBADO

COMITÉ DE EVALUACIÓN

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Erny Weppes [Firma] 22/06/2017
 Nombre Firma Fecha

 Nombre Firma Fecha

DIRECCIÓN DE ESCUELA Dr. Tribisay González [Firma] 26/6/17





REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, **Adriana Betancourt**, portador (a) de la Cedula de Identidad N° V-16.504.707, en mi carácter de tutor de trabajo de grado presentado por los ciudadanos **Schwarzemberg Cinthya y Araque Gabriel** portadores de las Cedulas de Identidad N° **23.784.559 y 23.850.750** titulado **"CARACTERISTICAS PERIODONTALES EN PACIENTES PEDIATRICOS CON TRATAMIENTO ANTICONVULSIVANTE"** presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero 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.

En San Diego a los 9 días del mes de marzo del año dos mil diecisiete.

Od. Adriana Betancourt

V-16.504.707



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA

San Diego, Junio 2017

ACTA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la facultad de ciencias de la salud para la evaluación del Trabajo de Grado titulado: “**CARACTERÍSTICAS PERIODONTALES DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRATAMIENTO ANTICONVULSIVANTE.**”, realizado por el alumno: Gabriel Alejandro Araque Milano, C.I.: V-23.850.750, cursante de la carrera de odontología, hace constar después de analizar su contenido y oído la exposición oral, considera que reúnen méritos suficientes para su aprobación asignándole la **Calificación Definitiva De:** _____, (____) **PUNTOS.**

TUTOR DE CONTENIDO:

Od. Adriana Betancourt
C.I: 16.504.707

Firma

JURADOS:

Od. Yaira Martínez
C.I: 13.597.489

Firma

Od. Gerdi Santoyo
C.I: 23.410.332

Firma

San Diego, junio 2017



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA

San Diego, Junio 2017

ACTA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la facultad de ciencias de la salud para la evaluación del Trabajo de Grado titulado: **“CARACTERÍSTICAS PERIODONTALES DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRATAMIENTO ANTICONVULSIVANTE.”**, realizado por el alumno: Cinthya Paola Schwarzemberg Carvajal, C.I.: V-23.784.559, cursante de la carrera de odontología, hace constar después de analizar su contenido y oído la exposición oral, considera que reúnen méritos suficientes para su aprobación **asignándole la Calificación Definitiva De: _____, (___) PUNTOS.**

TUTOR DE CONTENIDO:

Od. Adriana Betancourt
C.I: 16.504.707

Firma

JURADOS:

Od. Yaira Martínez
C.I: 13.597.489

Firma

Od. Gerdi Santoyo
C.I: 23.410.332

Firma

San Diego, junio 2017

DEDICATORIA

Primeramente a Dios, Padre Celestial y mi Divina Pastora por haberme mantenido saludable y en buen estado físico y mental en tan arduo camino que hoy con tanto gozo puedo celebrar.

A mis padres, Yelitza Milano y Virgilio Araque, porque esta es una muestra de lo alto que puedo llegar con esfuerzo y perseverancia, valores primordiales que con tanto hincapié inculcaron en mi crianza.

A mi abuela Juliana Sandoval, porque aun estando lejos te dedico este y todos mis logros personales y profesionales. Siempre fuiste mi motor de desempeño y por ti hoy estoy donde merezco estar y es por ti que en mi vida colma el éxito y la superación, supiste enseñarme a alcanzar la excelencia, luchar y entregarse por lo que quiero y mantener la humildad que nos caracteriza ante cualquier situación.

A mi abuela Delia Valles, por ser un ángel que siempre está presente en cada meta por cumplir y que aún recuerdo con la misma ternura y paciencia que te caracterizaba.

A mi tía María Milano, que siendo tu “tablita” hoy en día te digo que estoy en el logro más importante de mi vida y sé que con tu risa peculiar me estas bendiciendo desde lo más alto del cielo, junto con mi ángel más hermoso, mi Juliana.

A mis hermanos, Soleil Araque y Alejandro Araque por ser mis pilares más fuertes por los cuales sigo un rumbo fijo en un horizonte determinado, porque por ustedes me mantengo enfocado por el éxito inclemente que como familia vamos a alcanzar.

A Cinthya Schwarzenberg, por ser la persona que me acompañó durante todo mi tiempo de pregrado, por soportar a mi lado los momentos malos con el mismo amor que disfrutamos los momentos inolvidables. A ti te dedico éste logro que comenzamos juntos y que hoy con mucho orgullo y felicidad logramos alcanzar de la manera más humilde y gratificante posible.

A mis amigos y profesores por siempre tener la paciencia de compartir a mi lado, de discutir nuestros puntos de vista y por afianzar esa personalidad que hoy me caracteriza.

Gabriel Alejandro Araque Milano

DEDICATORIA

Primeramente a Dios y a mi ángel de la guarda por acompañarme en todo momento y nunca dejarme sola en tan largo camino.

A mi madre y mejor amiga Nidia Cristina Carvajal por su dedicación y por brindarme el apoyo y amor más hermoso que siempre necesité, el amor de madre; eres a quien dedico este y todos mis logros.

A mi padre Edgar José Schwarzenberg por su esfuerzo, sacrificio y dedicación, por siempre enseñarme que no existen barreras, que todo en la vida lo puedo lograr. Te dedico al igual que a mi mamá, este y todos mis logros, ustedes son mi inspiración.

A mi hermano José Andrés Schwarzenberg por su admiración y por siempre estar presente en todo momento, ahora es tu turno pronto serás el próximo odontólogo de la familia y aquí estaré siempre para verte cumplir tus metas.

A mis padrinos Carlos Correa y Patricia Carvajal por su amor incondicional y por su confianza al creer plenamente en mí.

A cada uno de los integrantes de mi familia, quienes me vieron día a día luchar y me ayudaron en todo momento, soy muy afortunada de tener la mejor familia del mundo.

A Gabriel Alejandro Araque Milano, mi amor incondicional y compañero de tesis, por enseñarme que todo en la vida se puede siempre alentándome; por acompañarme desde el comienzo de la carrera, presente en los momentos inolvidables como también en los no tan buenos, me siento muy orgullosa de ti, te amo.

Cinthy Paola Schwarzenberg Carvajal

AGRADECIMIENTO

A Dios, por siempre ponerme las oportunidades adecuadas en el camino y las personas apropiadas para mi crecimiento personal y profesional. Por mantenerme con salud y siempre con paz espiritual en mi alma.

A Yelitza Milano, mi madre, por ser mi más vivo ejemplo de constancia y perseverancia, por formarme como un individuo culto y con valores bien afianzados. Por nunca dejarme doblegar ante cualquier reto, siempre me crees capaz de alcanzar el cielo.

A Virgilio Araque, mi padre, por ser mi patrón en la vida a seguir, por siempre demostrarme que soy capaz de mucho más de lo que puedo proponerme y enseñarme que jamás coloque limitantes en mi vida.

A Adriana Betancourt, mi tutora de tesis, que con el mayor nivel de paciencia y sabiduría pudo guiarme en la elaboración de éste maravilloso trabajo.

A Miriam Fuentes, profesora de odontopediatría, por ser aquella docente que se preocupó a mi lado y con la que mis fracasos se convirtieron en los suyos y mis logros se convirtieron en los suyos, por jamás dejar de extenderme su mano amiga durante mi paso por cada una de sus clínicas, a usted, mi agradecimiento.

A Rafael Santander, amigo con el que desde el primer día estrechamos un vínculo de hermandad y con el cual pase experiencias inimaginables y que hoy permanecemos en amistad cumpliendo esta meta juntos.

Al Instituto de Educación Especial Nacional Bolivariana de Aragua, por abrir sus puertas y permitir hacer el presente trabajo dentro de sus instalaciones.

A mi Team VIP, el cual somos un combo de gente que nos admiramos y apreciamos de la manera más pura y sincera que podría existir, por su constante apoyo y confianza, mis más humildes agradecimientos.

Gabriel Alejandro Araque Milano

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios y a mi ángel de la guarda por permitir que este momento llegara cargado de bellos momentos.

A mis padres, siempre estaré eternamente agradecida con ustedes, soy muy afortunada de tenerlos, son mi motivación, mi inspiración y felicidad.

A Perla, llegaste a mi vida para llenarla de felicidad, eres un angelito sin alas pero con patas gracias por tu largo amor y tu compañía.

A mi tutora, profesora y odontólogo Adriana Betancourt por guiarnos y por toda la paciencia y cariño que siempre nos brindó, gracias por su conocimiento y sabiduría.

A la profesora, odontólogo y gran amiga Miriam Fuentes, fue en todo momento como una madre, siempre apoyándome y viéndome como semestre a semestre podía cumplir todos mis objetivos, fue mi mejor profesora en toda la carrera.

A Rafael Santander persona que estuvo presente en todo este recorrido, vivimos los mejores y peores momentos, gracias por tu amistad incondicional, fuiste parte fundamental de este camino.

Al Team, gracias a cada uno de los integrantes de este grupo por su amor, por sus risas y por todos los momentos maravillosos que hemos vivido en tan poco tiempo, sé que nos queda mucho por delante, hicieron de estos últimos semestres, los mejores.

Cinthya Paola Schwarzenberg Carvajal

ÍNDICE

pp.

RESUMEN INFORMATIVO	xvi
INTRODUCCIÓN	17
CAPÍTULO	
I EL PROBLEMA	
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
1.1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	21
1.2 OBJETIVOS.....	21
1.2.1 OBJETIVO GENERAL.....	21
1.2.2 OBJETIVO ESPECIFICO.....	21
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	22
1.4 DELIMITACIÓN.....	23
II MARCO TEÓRICO	
2.1 ANTECEDENTES.....	24
2.2 BASES TEÓRICAS.....	26
2.3 BASES LEGALES.....	34
2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.	37
III MARCO METODOLÓGICO	
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.2 POBLACIÓN.....	40
3.3 MUESTRA.....	40
3.4 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	40
IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	
4.1 Presentación de Resultados.....	45
4.2 Interpretación de Resultados.....	45
CONCLUSIONES.....	61
RECOMENDACIONES.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS	66

LISTA DE GRÁFICOS Y FIGURAS

pp.

Gráfico 1: Diagnóstico del niño(a) / representado(a).....	46
Gráfico 2: Edad del diagnóstico.....	47
Gráfico 3: Anticonvulsivante de consumo.....	49
Gráfico 4: Como afecta el anticonvulsivante la salud bucal.....	50
Gráfico 5: Antigüedad de consumo.....	51
Gráfico 6: Cantidad de mg consumidos.....	53
Gráfico 7: Frecuencia de consumo.....	54
Gráfico 1: Color de encía.....	55
Gráfico 2: Contorno de encía.....	56
Gráfico 3: Consistencia de encía.....	57
Gráfico 4: Índice gingival según Loe y Silness.....	58
Gráfico 5: IHOS.....	60

LISTA DE CUADROS O TABLAS

Cuadro 1: Diagnóstico del niño(a) / representado(a).....	45
Cuadro 2: Edad del diagnóstico.....	47
Cuadro 3: Anticonvulsivante de consumo.....	48
Cuadro 4: Como afecta el anticonvulsivante la salud bucal.....	50
Cuadro 5: Antigüedad de consumo.....	51
Cuadro 6: Cantidad de mg consumidos.....	52
Cuadro 7: Frecuencia de consumo.....	53
Cuadro 1: Color de encía.....	54
Cuadro 2: Contorno de encía.....	55
Cuadro 3: Consistencia de encía.....	56
Cuadro 4: Índice gingival según Loe y Silness.....	58
Cuadro 5: IHOS.....	59



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA

CARACTERÍSTICAS PERIODONTALES DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRATAMIENTO ANTICONVULSIVANTE

Autores: Gabriel A. Araque M. y Cinthya P. Schwarzenberg C.

Tutor: Od. Adriana Betancourt

Fecha: Junio, 2017.

RESUMEN INFORMATIVO

El presente trabajo se basa en determinar las características periodontales de los pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante del Instituto de Educación Especial Nacional Bolivariana de Aragua. Se desarrolla en un tipo y diseño de campo descriptivo ya que, las muestras son tomadas directamente de los sujetos de estudio, los cuales se tiene como población y muestra 15 niños entre ellos 6 hembras y 9 varones en edades comprendidas de 5 a 13 años, los cuales arrojaron resultados mediante la aplicación de la guía de observación y el cuestionario manifestaciones bucales como cambios de color y consistencia patológicos en la encía pero sin presencia de alteración al contorno, sangrado al sondaje, ni inflamación. Cabe destacar que la higiene bucal, juega un papel fundamental en la exacerbación o no de dichas características periodontales.

Palabras Claves: Anticonvulsivante, odontopediatra, periodontal, fármaco, alteraciones, excepcionalidad.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, cada vez es más alto el número de pacientes pediátricos que se presentan con condiciones especiales los cuales reciben tratamientos adecuados para el control de sus crisis, en el caso de los pacientes epilépticos, tratamientos para el control de comportamiento esquizofrénico e incluso pacientes que reciben tratamiento contra neuralgias de origen aún no determinado, como lo es el caso de la neuralgia del trigémino.

Dichos tratamientos son representados por los anticonvulsivantes, los cuales no son más que aquellos fármacos que controlan de manera temporal las descargas neurales que presentan estos pacientes, otorgándoles así una mejor calidad de vida siempre y cuando sea cumplido el esquema farmacológico.

Cabe destacar que los problemas odontológicos en los diferentes casos, no son tomados en cuenta con la amplitud que éstos ameritan bien sea por la condición especial del paciente la cual no permita el acceso adecuado o ideal a la cavidad bucal, o también es cierto la falta de conocimiento e información sobre las repercusiones directas que causan estos medicamentos en el sistema estomatognático, siendo así un problema el cual presenta complicaciones en la mayoría de los casos.

A nivel pediátrico, debe existir interconsultas con el neurólogo tratante y un odontopediatra para contrarrestar los efectos secundarios de los anticonvulsivante garantizando de esta forma la salud integral del paciente evitando que una simple caries dental se convierta en un mal no necesario.

Es importante señalar, que la documentación por parte de padres y representantes es de gran valor cognoscitivo ya que solo de ésta forma se va a garantizar un estado bucal óptimo dentro de las condiciones que lo

permitan, pero si bien es cierto que el odontólogo debe tomar liderazgo a la hora de realizar los tratamientos preventivos y curativos necesarios para dichos pacientes.

La información que debe manejarse, será de naturaleza higiénica ya que la limpieza bucal será la herramienta más efectiva y curativa que se va a presentar al alcance del padre o representante por lo que éste, es el responsable directo de garantizar el cumplimiento de la sanidad oral que estos pacientes necesitan.

Por los motivos antes mencionados y muchos más que se presentan a continuación, se procede al desarrollo de tan invaluable trabajo de investigación el cual se realiza bajo estrictos lineamientos odontológicos periodontales, siendo sus características el protagonista de esta edición.

CAPITULO I

El Problema

1.1 Planteamiento del Problema

La medicina es la ciencia dedicada al estudio de la vida, la salud, las enfermedades y la muerte del ser humano, e implica ejercer tal conocimiento técnico para el mantenimiento y recuperación de la salud, aplicándolo al diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades.

La medicina se divide en distintas ramas, cada una se dedica al bienestar de distintos órganos o sistemas, por ejemplo, los neurólogos son los que estudian la anatomía, fisiología y las enfermedades del sistema nervioso.

Por lo tanto, la neurología juega un papel fundamental, ya que son los encargados de las alteraciones a nivel del sistema nervioso central, cuando hablamos de pacientes pediátricos, son pediatras especializados en la neurología los cuales se ocupan de las enfermedades que ocurren en la edad pediátrica, que abarca desde la vida fetal hasta la edad adulta. Además, y a diferencia de la neurología del adulto, presta especial atención al desarrollo de las capacidades físicas, mentales y emocionales del niño, las que le permitirán tener una vida autónoma y relacionarse adecuadamente con los demás.

Cabe destacar que, estas lesiones en el SNC pueden producirse en el momento del desarrollo fetal, debido a distintos factores intrínsecos, como lo son los antecedentes que presente la madre y factores extrínsecos en los que influyen gran parte los hábitos que la madre presente durante su embarazo como son el consumo de drogas o el consumo de cigarrillo.

Con respecto a las alteraciones más comunes tenemos las crisis febriles y otros paroxismos no epilépticos, las malformaciones del cráneo, las dificultades y los retrasos del desarrollo, el autismo, los dolores de cabeza,

los problemas del aprendizaje escolar como la dislexia o el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDA-H), la epilepsia o convulsiones, los tics y la parálisis cerebral infantil. Es por esto, que la detección precoz de dificultades en el desarrollo favorece su pronto tratamiento y mejora su pronóstico.

Por ello, es que los anticonvulsivantes son utilizados de manera fundamental en todas las formas de epilepsia, migraña y dolores abdominales. Tienen también aplicación en el tratamiento de la neuralgia del trigémino, como lo es el caso de la Carbamacepina. En casos de crisis de pánico, el clonazepam y valproato de sodio han tenido un resultado exitoso.

Sin embargo, los anticonvulsivantes tienen una particularidad de inhibir los canales de calcio lo que produce como efecto secundario a su utilización terapéutica, la afección de los tejidos periodontales en la cavidad bucal, produciendo así agrandamientos gingivales, lo que se conoce como Gingivitis inducida por fármacos. Su modo de inicio se encuentra a nivel de la papila interdental que se hipertrofia y posteriormente las coronas clínicas de los dientes pueden aparecer cubiertas de tejido firme, sumamente fibroso.

Es por ello, que las manifestaciones bucales se definen como una serie de signos y síntomas que afectan la salud oral impidiendo el adecuado funcionamiento del sistema estomatognático. La mucosa oral y los tejidos blandos son susceptibles de presentar alteraciones y patologías de diverso origen. Pueden presentar afecciones por invasión de microorganismos, alteraciones inmunológicas, alteraciones proliferativas e incluso por traumas. Las lesiones estomatológicas son diversas patologías que se pueden presentar tanto en la mucosa oral como en sus estructuras involucradas. Según Barbosa, D (Especialista en odontología pediátrica)

Además de la hiperplasia gingival, las glándulas salivales se ven comprometidas con la ingesta del fármaco dando lugar a la xerostomía, la cual juega un papel protagónico en los efectos adversos ya que por medio de

ésta, se promueve la formación de la caries dental, micosis, dificultad para la masticación y deglución, y la enfermedad periodontal.

Es por éste motivo y lo antes esbozado que se busca conocer las manifestaciones clínicas bucales asociadas a pacientes que están bajo tratamiento con anticonvulsivantes y se plantea ¿Cuáles serán las características periodontales de los pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante?

1.1.1 Formulación del Problema

¿Cuáles serán las características periodontales de los pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante del Instituto de Educación Especial Nacional Bolivariana de Aragua en el periodo 2017 1CR?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General:

-Determinar las características periodontales de los pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante del Instituto de Educación Especial Nacional Bolivariana de Aragua en el periodo 2017 1CR

1.2.2 Objetivos Específicos:

1. Establecer la cantidad de pacientes con tratamiento anticonvulsivante del Instituto de Educación Especial Nacional Bolivariana de Aragua en el periodo 2017 1CR

2. Determinar el anticonvulsivante más usado en los pacientes pediátricos.
3. Identificar las características gingivales en los pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante.
4. Detallar como influye la higiene bucal en un periodonto afectado por el anticonvulsivante en los pacientes pediátricos.

1.3 Justificación

Mediante este trabajo se busca el beneficio directo de la población utilizada como objeto de estudio, padres y representantes del I.E.E.N.B. Aragua, para que sea considerada la preservación de la salud e integridad bucal de éstos pacientes que son tratados con medicina anticonvulsivante.

Si bien es cierto que, para los representantes y padres que se encuentran bajo el cuidado de éstos niños (as), dejan a un lado el bienestar bucal bien sea porque se les dificulta el acceso a la cavidad dental por el diagnóstico neurológico de su representado o en una afirmación más certera, que en muchos de los casos no contemplan las repercusiones directas que causan éstos fármacos sobre los tejidos periodontales. Es por esto, que buscamos llegar a la mayor cantidad de padres y representantes posibles y lograr que los problemas odontológicos sean tomados en cuenta.

En el ámbito investigativo, es bueno dejar constancia que realizar éste trabajo no contempla solo ir por un examen clínico y resultados, poder llevarlo a cabo requiere de conocimientos en cuanto a técnicas de adaptación se refiere, conocer cada condición especial del centro seleccionado como población y muestra, y abordar cada caso como una condición independiente lo que nos permitirá adquirir los datos de la investigación.

Además, permitirá aportar todo un esbozo en cuanto a la organización de un trabajo para abordar niños con condiciones especiales, efectos secundarios de medicinas y planteamiento de un trabajo final lo que servirá a los compañeros de escuela de estudio, para que sean ampliados los conocimientos adquiridos durante la etapa de pregrado y sea de mayor ayuda documental para su aplicación informativa.

1.4 Delimitación

Este trabajo de investigación de campo se realizara en Maracay, Edo. Aragua. Dirigido a los pacientes pediátricos en edades comprendidas de 5 a 13 años que toman tratamientos anticonvulsivos del Instituto de Educación Especial Nacional Bolivariana de Aragua en el periodo 2017 1CR Aragua en el periodo 2017.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de la Investigación

Martínez H. Segura Ruiz F. Cicco A. (2015). Caracas, Venezuela, “Manejo del paciente epiléptico en la consulta odontológica: Revisión actualizada de la literatura” [Internet]. Hacen referencia en su publicación, a la actualización de datos sobre el paciente epiléptico durante la consulta odontológica, haciendo énfasis en que las personas pierdan el temor a la hora de aportar datos en una anamnesis, ya que por miedo a la discriminación, estas personas se exponen a riesgos innecesarios.

El artículo antes mencionado, aporta a la investigación datos relevantes en cuanto a la manera en la que se debe abordar un paciente en condición de epilepsia. En el caso del presente trabajo, facilitará el abordaje a padres o representantes sobre el padecimiento que tenga su hijo o representado, dando ideas sobre el tipo de preguntas a realizar y la forma en la que se pueda obtener la información requerida.

Gallardo, L. (2013) México, en su estudio titulado *“estudio comparativo de los posibles efectos hepatotóxicos de la administración subaguda de carbamazepina y un derivado de isoindolina mediante pfh”* realizado en la facultad de bioanálisis de la Universidad Veracruzana, donde evaluaron en su estudio experimental la administración oral de los anticonvulsivantes, a ratones de cepa CD1 por 30 días en un horario estipulado. Al finalizar la administración, en el día 1,16 y 31, según sea el caso, se realizó la toma de muestra por punción cardíaca, a lo que se concluyó que la toma en altas concentraciones de anticonvulsivantes ocasiona hipertransaminasemia de

origen hepático, cirrosis, esteatosis, inflamación, casos de hepatitis crónicas, víricas o tóxicas.

El estudio antes mencionado sirve de gran aporte a la investigación debido a que evidencia daños irreparables no solo a nivel de la cavidad oral sino también a nivel sistémico como resultado al consumo en dosis elevadas. El estudio también evidencia presencia de daños sistémicos en solo un lapso de 31 días, a lo que esto refleja lo agresivo o invasivo que son este tipo de medicamentos.

De Nobrega, E; Orlandi, N. (2012) Venezuela, en su estudio titulado *“Prevalencia de manifestaciones clínicas bucales en pacientes odontopediátricos con síndrome convulsivo con tratamiento neurológico”* realizado en la facultad de odontología de la Universidad José Antonio Páez, donde evaluaron 25 pacientes con Síndrome Convulsivo en edades de 1 a 14 años, siendo 14 del sexo masculino y 11 femeninos, encontrando dentro de los masculinos 10 pacientes con caries y 5 pacientes con traumatismo y 1 paciente con xerostomía. De los femeninos, 10 con caries y 1 con traumatismo.

Su importancia radica en obtener datos relevantes a las manifestaciones clínicas que presentan los pacientes que se encuentran bajo tratamiento neurológico, lo que demuestra que sus características bucales aparte de depender del tipo de fármaco administrado en su terapia farmacológica, también se derivan de los episodios convulsivos que éstos presenten.

Guzmán, A; Vecchi, M; Gamboa, E; Villegas, M. (2012). *“Estado y salud buco-dental del paciente pediátrico con daño neurológico”* [Internet]. Describen en su publicación las características bucales que presentan los pacientes con daño neurológico, además de las consideraciones y el manejo en la atención estomatológica de este grupo de población infantil que puede

variar de daño neurológico leve hasta severo, incluyendo a los de atención intrahospitalaria.

El artículo es de importancia, ya que muestra la manera en la que deben ser abordados los pacientes, en su mayoría, utilizados para población del presente trabajo de grado, además de evidenciar algunas patologías propias de cada padecimiento.

2.2 Bases Teóricas

Enfermedad Gingival en Niños y Adolescentes

Gingivitis Inducida por Placa Bacteriana:

La gingivitis es una lesión inflamatoria que aparece 10 a 20 días después de permitir acumulación de biopelícula dentobacteriana en la unidad dentogingival, Kinane y Cols. (2003).

Se manifiesta como un enrojecimiento de la encía, inflamación o agrandamiento, cambio de forma a menos festoneada, menor firmeza y tendencia incrementada del tejido blando a sangrar con un sondaje suave.

Gingivitis No Inducida por Placa Bacteriana

Este tipo de gingivitis no cursa de la misma manera de la antes mencionada, esta gingivitis tiene diversas etiologías en las cuales influyen factores predisponentes como por ejemplo, la gingivitis inducida por factores sistémicos, inducida por fármacos, entre otras.

La gingivitis asociada a factores sistémicos es aquella en donde se ven afectados los tejidos de soporte y de protección de la cavidad oral por el incorrecto funcionamiento del organismo o por alteraciones las cuales impiden la fisiología correcta en un ser humano.

Los fármacos tales como anticonvulsivos, inmunosupresores y los bloqueadores de los canales de calcio son los causantes del aumento exagerado y deformado de la encía. Carranza, F. (2004)

Enfermedad Periodontal en Niños y Adolescentes

Se pueden presentar diferentes formas de enfermedad periodontal; deben distinguirse situaciones reversibles limitadas a los tejidos gingivales (gingivitis) de aquellas caracterizadas por la destrucción del tejido conectivo de inserción y del hueso alveolar (periodontitis) que pueden dar por resultado la pérdida de las piezas dentarias primarias o permanentes. Carranza, F. (2004)

Se debe de reconocer y distinguir las patologías que afectan a los tejidos gingivales de las que afectan a los tejidos periodontales, por lo que se debe hacer un diagnóstico correcto, lo que permitirá instituir un tratamiento adecuado y exitoso.

Lo correcto sería seguir una secuencia sistematizada y ordenada de la recolección de datos a través de la anamnesis y del examen periodontal. Se deberá evaluar la encía seguida del surco gingival, la hemorragia al momento de hacer sondaje y por último la movilidad dentaria, todo esto acompañado de una radiografía como examen complementario para obtener un diagnóstico certero y definitivo.

Enfermedades Neurológicas en Niños y Adolescentes

El cerebro, la médula espinal y los nervios conforman el sistema nervioso los cuales en conjunto controlan todas las funciones del cuerpo. Cuando algo funciona mal, o esta alterado en una parte del sistema nervioso, es posible que exista dificultad para realizar movimientos, hablar, tragar, respirar o aprender, así como también pueden existir problemas con la memoria, los sentidos o el estado de ánimo.

Debido a esto, existen diferentes tipos de enfermedades neurológicas que afectan el sistema nervioso central y periférico. Estos diferentes tipos de trastornos neurológicos pueden ocurrir debido a los trastornos congénitos (de nacimiento), la herencia, los traumatismos, la exposición a los productos químicos tóxicos, los tumores y las infecciones. Martin E, (2016).

Además de esto, la mayoría de los trastornos neurológicos comunes son los retrasos del desarrollo, los severos dolores de la cabeza, las convulsiones, el aumento anormal del tamaño de la cabeza, la rigidez muscular, la falta de la coordinación, las lesiones cerebrales, etc. Ciertas enfermedades neurológicas, ocurren debido a las infecciones como el ebola, la malaria, la encefalitis y la meningitis.

Es muy importante resaltar que la genética también juega un papel fundamental en el desarrollo de los síntomas neurológicos en los niños. Estos incluyen la hidrocefalia, la anencefalia, el autismo, etc.

Es por esto, que al momento del nacimiento y desarrollo se deberá observar detalladamente la conducta del paciente y realizar estudios los cuales brindarán un diagnóstico definitivo y certero. Martin E, (2016).

Farmacología en Odontología Pediátrica

El uso de medicamentos, requiere una selección adecuada, lo cual actualmente resulta complejo por la gran variedad que existe en el mercado. Cuando se selecciona un medicamento para un niño se deben considerar 3 factores: el niño como individuo ya que la farmacocinética y farmacodinamia pueden variar de acuerdo con la maduración de sus órganos y otros factores como lo son el peso, la edad, la masa corporal y si éste presenta alguna enfermedad o antecedente; otro factor a considerar es el medicamento porque este tendrá efectos deseados pero también efectos adversos, y el tercer factor es el profesional (odontopediatra) el cual deberá manejar un conocimiento pleno de los medicamentos y de sus indicaciones, usos, acciones positivas y negativas. Bordoni N, (2010) pag.695

Uso de Fármacos Anticonvulsivantes en Odontopediatría

Los fármacos anticonvulsivantes son aquellos destinados a combatir, prevenir o interrumpir ataques convulsivos, son también llamados depresores del sistema nervioso central. Hoy en día los anticonvulsivantes no solo se usan para prevenir convulsiones o crisis epilépticas, también se utilizan para el tratamiento de pacientes con parálisis cerebral y trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDA-H).

Debe señalarse, que actúan disminuyendo la excitabilidad de la membrana neuronal y la generación de potenciales de acción. Esta operación se realiza por el bloqueo de los canales de sodio dependientes de voltaje, responsable de la generación de potenciales de acción. El bloqueo ocurre preferentemente sobre las células que están descargando los iones sodio, por ejemplo una crisis convulsiva. Mientras mayor es la frecuencia de descarga de las neuronas, mayor debe ser el bloqueo (Rodríguez, 2010).

En la actualidad se disponen para el uso de monoterapias los siguientes fármacos los cuales incluyen carbamazepina, benzodiacepinas, fenobarbital, fenitoina, primidona y valproato; y los nuevos fármacos que son gabapentina, lamotrigina, oxocarbamazepina, topiramato, vigabatrina (Sánchez, 2005; Ochoa, 2005).

Fármacos anticonvulsivantes según Zarranz (2008) pág. 449.

- Fenitoina
- Carbamazepina
- Ácido Valproico
- Fenobarbital
- Primidona
- Etosuximida
- Lamotrigina
- Vigabatrina
- Tiagabina
- Oxcarbazepina
- Gabapentina
- Pregabalina
- Topiramato
- Levetiracetam
- Zonisamida

El tratamiento farmacológico con alguno de los anticonvulsivantes ya nombrados puede controlar por completo las crisis y limitar el daño en pacientes de 5 a 10 años con diagnósticos ya definidos.

Entre los fármacos mencionados, cabe señalar que la carbamazepina es un fármaco de la familia de los antidepresivos tricíclicos, fue sintetizada durante el desarrollo del antidepresivo imipramina, se utilizó principalmente para el tratamiento de la neuralgia de trigémino, antes de convertirse en el principal fármaco para el tratamiento de las crisis focales (De la Espriella, 2010)

Cabe destacar que, la utilización de los anticonvulsivantes no solo se aplica a crisis o ataques, éstos también son aplicados para limitar las frecuencias eléctricas cerebrales logrando su estabilización y por ende evitando comportamientos esquizofrénicos o de alteraciones mentales. (Casarotti, H, 2012)

Sin embargo, cada anticonvulsivante tiene un efecto adverso en la cavidad oral, siendo el tiempo de consumo el factor determinante en la evidencia de éstas manifestaciones. En algunas recomendaciones bibliográficas señalan que el consumo de ácido ascórbico (vitamina C) revierte de manera significativa algunas repercusiones, como en el caso del agrandamiento gingival se refiere, pero cabe destacar que la higiene bucal tiene acción directa sobre la exacerbación del efecto secundario. (Arellano, L)

Es importante resaltar, que el conocimiento actualizado en los estudios que determinan los efectos adversos de los fármacos es lo que permite que la consulta odontológica sea exitosa a la hora de contrarrestar estas recidivas medicamentosas ya que, solo el 3% del fármaco es eliminado a través de la vía urinaria como el fármaco original sin metabolizar (Bustos, 2012).

Es por esto, que son altas las concentraciones del fármaco que se metabolizan y por ende producen consecuencias que si no son tomadas en cuenta en el momento justo, puedan acarrear complicaciones en las funciones de otros órganos y/o sistemas.

En el siguiente cuadro se observará en donde actúa a nivel bucal:

Cuadro N° 1. Fármacos de Elección – Interacciones – consideraciones

Nombre del Genérico	Interacciones Farmacológicas	Consideraciones dentales
Fármacos de elección		
Difenilhidantoina		Hiperplasia gingival, mayor incidencia de infecciones microbianas, retraso de la cicatrización, hemorragia gingival (leucopenia)
Carbamazepina	Propoxifeno, eritromicina	Xerostomía, mayor incidencia de infecciones microbianas, retraso de la cicatrización, ataxia, hemorragia gingival(leucopenia, trombocitopenia)
Ácido valproico	Aspirina, AINE	Hemorragia excesiva y petequias, disminución de la agregación plaquetaria, incidencia de infecciones microbianas, retraso de la cicatrización y hemorragia gingival (leucopenia, trombocitopenia)
Alternativas		
Fenobarbital	Depresores del Sistema Nervioso Central (SNC)	Sedación
Primidona	Depresores SNC	Sedación

Fuentes: Little, J; Falace, D; Miller, C; Rhodus, N. (1998)

Manifestaciones Bucales

Las manifestaciones bucales son una serie de signos y síntomas presentes en la cavidad oral afectando la salud del sistema estomatognático en general, interrumpiendo o alterando su adecuado funcionamiento. Las manifestaciones bucales más comunes presentes en la cavidad bucal son la caries dental, la enfermedad gingival, la enfermedad periodontal, traumatismos, xerostomía y enfermedades micóticas.

La caries dental es la enfermedad más frecuente en seres humanos, es una enfermedad multifactorial en donde influyen muchos aspectos como lo son la dieta del paciente, la higiene oral que éste presente, el huésped o microorganismos presentes en la cavidad oral, entre otros, ya que se ha demostrado que el pH de la saliva también es factor predisponente para la formación de caries dental; ésta se forma por la desmineralización del esmalte creando un ambiente óptimo para el alojamiento de microorganismos o la acumulación de placa bacteriana.

Como ya se ha descrito anteriormente, la caries es la enfermedad con mayor prevalencia en pacientes odontopediátricos sanos y aún más en pacientes comprometidos sistémicamente o con alguna necesidad especial, ya que la mayoría no cuenta con la capacidad motriz para realizar una adecuada técnica de cepillado que elimine la placa bacteriana acumulada en la superficie de las unidades dentarias causando la proliferación de bacterias. Marchena, L. (2015)

Por otro lado, la enfermedad periodontal se define como una enfermedad inflamatoria de los tejidos de soporte de los dientes causada por microorganismos o grupos de microorganismos específicos que producen la destrucción progresiva del ligamento periodontal y el hueso alveolar con formación de bolsa, recesión o ambas. Carranza, F. (2004) pág. 68, 69.

Además de lo ya mencionado también existe el traumatismo dental como manifestación bucal que quizá es uno de los accidentes más dramáticos que le suceden a un individuo y su frecuencia en la clínica odontológica, aún más cuando se trata de odontopediatría

Otra de las manifestaciones bucales presentes es la xerostomía ya que cuando las glándulas salivales se ven afectadas o son alteradas por algún fármaco en este caso serían anticonvulsivantes, se obstruyen y no permite la producción normal de saliva.

2.3 Bases Legales

Según Villafranca D. (2002) “Las bases legales no son más que se leyes que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto” explica que las bases legales “son leyes, reglamentos y normas necesarias en algunas investigaciones cuyo tema así lo amerite”.

Del Código de Deontología Odontológica

Artículo 62º: “El Odontólogo que desea hacer un trabajo de investigación, comunicación o cualquier tipo de publicación relativo a pacientes, procedimientos o regímenes odontológicos o administrativos en una dependencia universitaria, sanitaria o asistencial, deberá presentar su plan de trabajo al Odontólogo-jefe responsable de aquella dependencia y solicitar autorización. Es deber del Odontólogo-jefe otorgar la autorización, siempre que considere que el propósito no perjudicará física o mentalmente a los pacientes o alterará la disciplina de dichas dependencias. Tanto el Odontólogo investigador, como el Odontólogo-jefe podrían acudir al Instituto de Investigaciones de cualquier Universidad Nacional como apoyo a la argumentación, o como árbitro si hubiere discrepancia. “

Artículo 100°: “La investigación en niños se limitará preferiblemente a las enfermedades propias de la infancia y de aquellas condiciones a las cuales los niños son particularmente susceptibles. Se considera imprescindible el consentimiento de los padres o representantes legales, dado por escrito, luego de pormenorizada explicación de los objetivos de la investigación y de los riesgos o molestias.”

De la Ley Orgánica de Protección al Niño/Niña y Adolescente (LOPNA)

Artículo 2° “Definición de Niño y de Adolescente. Se entiende por niño toda persona con menos de doce años de edad. Se entiende por adolescente toda persona con doce años o más y menos de dieciocho años de edad.”

Artículo 13°:

Ejercicio Progresivo de los Derechos y, Garantías. Se reconoce a todos los niños y adolescentes el ejercicio personal de sus derechos y garantías, de manera progresiva y conforme a su capacidad evolutiva. De la misma forma, se le exigirá el cumplimiento de sus deberes.” **Parágrafo**

Segundo: Los niños y adolescentes en condición de retardo mental ejercerán sus derechos hasta el límite de sus facultades

Artículo 29°

Derechos de los Niños y Adolescentes con Necesidades Especiales.

Todos los niños y adolescentes con necesidades especiales tienen todos los derechos y garantías consagrados y reconocidos por esta Ley, además de los inherentes a su condición específica. El Estado, la familia y la sociedad deben asegurarles el pleno desarrollo de su personalidad hasta el máximo de sus potencialidades, así como el goce de una vida plena y digna.

Artículo 41°

Derecho a la Salud y a Servicios de Salud. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo, tienen derecho a servicios de salud, de carácter gratuito y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud.

Artículo 61°

Educación de Niños y Adolescentes con Necesidades Especiales. El Estado debe garantizar modalidades, regímenes, planes y programas de educación específicos para los niños y adolescentes con necesidades especiales. Asimismo, debe asegurar, con la actividad participación de la sociedad, el disfrute efectivo y pleno del derecho a la educación y el acceso a los servicios de educación de estos niños y adolescentes.

2.4 Definición de términos

- Anticonvulsivantes: son medicamentos usados para tratar las convulsiones. Se usan también para tratar el trastorno bipolar, el dolor causado por daño nervioso y la fibromialgia.
- Pediatría: Es la especialidad médica que estudia al niño y sus enfermedades.
- Inflamación: Reacción que desencadena enrojecimiento, aumento del volumen, dolor, sensación de calor y trastornos funcionales y que pueden ser causados por agentes patógenos.
- Periodonto: Conjunto de ligamentos que fijan el diente dentro del alveolo óseo del maxilar.
- Microorganismos: Es un ser vivo, o un sistema biológico, que solo puede visualizarse con el microscopio.
- Bacterias: Son microorganismos unicelulares que presentan un tamaño de unos pocos micrómetros y diversas formas.
- Neurología: Rama de la medicina que se dedica al estudio del sistema nervioso central y periférico, tanto a nivel anatómico-funcional como patológico.
- Fisiología: Conjunto de propiedades y funciones de los órganos y tejidos del cuerpo de los seres vivos.
- Excepcionalidad: Es un concepto utilizado para describir tanto las características de los individuos que manifiestan una capacidad intelectual elevada como aquellas que presentan una baja capacidad.
- Efectos adversos: son síntomas indeseables previstos que pueden presentar los pacientes ante la prescripción de un determinado tratamiento.
- Sinapsis: Región de comunicación entre la neurita o prolongación citoplasmática de una neurona y las dendritas o el cuerpo de otra.

- Neuralgia: Dolor intenso a lo largo de un nervio sensitivo y sus ramificaciones, o en la zona por la que se distribuye ese nervio.
- Metabolización: Transformación, por medio del metabolismo, de una sustancia en otra que puede ser asimilada por el organismo.
- Canales de sodio: son proteínas transmembranales que permiten el paso de iones sodio a través de la membrana celular. El transporte de los iones sodio a través de estos canales es pasivo y solo depende del potencial electroquímico del ion (no requiere energía en la forma de ATP).
- Tratamiento farmacológico: es el conjunto de medios de cualquier clase (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos) cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas.
- Autismo: Trastorno psicológico que se caracteriza por la intensa concentración de una persona en su propio mundo interior y la progresiva pérdida de contacto con la realidad exterior.
- Parálisis cerebral: Es un grupo de trastornos que pueden comprometer las funciones del cerebro y del sistema nervioso como el movimiento, el aprendizaje, la audición, la visión y el pensamiento.
- Trastorno: Alteración en el funcionamiento de un organismo o de una parte de él o en el equilibrio psíquico o mental de una persona.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Según Hernández, S; Roberto, C; Fernández, P; Baptista. (2000) el marco metodológico es el conjunto de acciones destinadas a describir y analizar el fondo del problema planteado, a través de procedimientos específicos que incluye el tipo o tipos de la investigación, las técnicas y los instrumentos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación.

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

Según Arias, F (2006) la investigación está ubicada dentro de la metodología de investigación de campo con un diseño de descriptivo transversal, la cual se define como la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento; debido a que se realizara en el lugar donde se presenta el problema, estableciendo una interacción entre los objetivos del estudio y la realidad.

El presente trabajo de investigación se realiza bajo la clasificación de estudio de campo ya que, los datos son recolectados directamente de los sujetos investigados obteniendo de esta forma la realidad de donde ocurren los hechos para llevar a cabo el desarrollo del estudio sin manipular variable alguna.

3.2 Población

Se refiere a la totalidad del conjunto de elementos de los que se quiere conocer o estudiar las cuales concuerdan en una serie de características factibles de procesar dando origen a los datos de investigación. También se le suele llamar universo por cuanto abarca a todos entes sujetos del estudio (Arias, F; 2006).

Se cuenta con una población de 15 niños que consumen o están bajo tratamiento con anticonvulsivantes, entre ellos 6 hembras y 9 varones en edades comprendidas de 5 a 13 años del Instituto de Educación Especial Nacional Bolivariana de Aragua en el periodo 2017 1CR Aragua.

3.3 Muestra

Para Hernández Sampieri (1999, p; 209.229), define: La muestra probabilística aleatoria como el subgrupo de la población en el que todos los elementos de esta tienen la misma posibilidad de ser elegidos y la muestra no probabilística de expertos, la cual supone un procedimiento de selección informal en donde los sujetos no dependen de que todos tengan la misma probabilidad de ser elegidos, sino de la decisión de un investigador o grupo de encuestadores.

Se cuenta con una muestra de 15 niños entre ellos 9 varones y 6 hembras en edades comprendidas de 5 a 13 años del I.E.E.N.B. Aragua

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En función del logro de los objetivos de este estudio, se emplearan instrumentos y técnicas orientadas a obtener información o datos a través de las siguientes técnicas:

- Observación Directa: es aquella en la cual el investigador puede observar y recoger datos mediante su propia observación. (Rodríguez, E; 2005). A lo que cada niño (a) de la muestra será evaluado con un examen clínico bucal el cual va a contemplar índice de higiene bucal y la clasificación gingival de acuerdo a Løen & Silness.
- Cuestionario: Es la modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas. Se le denomina cuestionario autoadministrado porque debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador. Arias, F. (2006) pág. 74.
 - Cuestionario mixto: es aquel cuestionario que combina preguntas abiertas, cerradas y mixtas. Arias, F. (2006) pág. 75.
- Consentimiento informado: se establece como un documento médico legal que sirve como respaldo y en el cual se colocan las pautas detalladas referentes al tratamiento o recolección de datos de investigación para el estudio de todos los pacientes, haciendo constar mediante su firma, que participa de manera voluntaria y se autoriza a la aplicación de todos los estudios y aplicación de tratamientos en él establecidos.

Análisis de datos

Análisis de datos es el “Conjunto de transformaciones numéricas de los datos, encaminados a lograr que estos sean interpretables en relación a la hipótesis del investigador” (León y Montero).

En lo referente a la técnica de análisis de datos según Arias (1999) en este punto se describen las distintas operaciones a las que serán sometidos los datos que se obtengan: Clasificación, registros, tabulaciones y codificaciones si fuera el caso. En lo referente al análisis, se definirán las técnicas lógicas (Inducción, deducción, análisis, síntesis), o estadísticas (Descriptivas o inferenciales), que serán empleadas para descifrar lo que revelan los datos que serán recogidos.

Para el desarrollo de ésta investigación los datos serán analizados mediante una guía de observación al experto la cual será evaluada por un odontólogo, el cual realizara el análisis de las respuestas obtenidas, al igual que los datos obtenidos por la encuesta aplicada a padres y representantes

Procedimientos

Se entiende como la serie de pasos establecidos para obtener los datos en la investigación, a lo que se presenta la aplicación del consentimiento informado a padres y representantes donde se autorizará la evaluación a los niños, paso siguiente se hace entrega del cuestionario y se procede a la aplicación de la guía de observación donde se evalúan características de la encía como, el color, contorno, consistencia, sangrado e irritantes locales.

Se cuenta con el apoyo de instrumental tipo espejo bucal, sonda periodontal y materiales descartables para cada niño del estudio. Por último, se aplica el índice de higiene oral simplificado (IHOS) y se procede a la recolección de datos investigativos.

Variables

Se puede entender por variable a los factores o aspectos que influyen en el problema bajo estudio y cuyas propiedades puedes adquirir diversos valores. Zorrilla y Torres (1992) consideran que “Las variables son todo aquello que se puede medir, controlar o estudiar en una investigación”. También se puede afirmar, agregan los autores citados, “Que las variables son características, atributos, rasgos, cualidades o propiedades que se dan en individuos, grupos u objetos. Es decir, las variables son características observables de algo y, a la vez, son susceptibles a cambios de variaciones”.

En cualquier investigación científica independientemente del objeto de estudio, siempre se plantean variables, lo cual evita la búsqueda de información innecesaria y que no conducen a lograr los objetivos de la investigación sin embargo una variable es una cualidad susceptible de sufrir cambios. Un sistema de variables consiste, por lo tanto, en una serie de características por estudiar, definida de manera operacional, es decir, en función de sus indicadores o unidades de medida. Cuando nos referimos a las variables de esta investigación, se toman elementos, el tipo de material de sutura.

Operacionalización de variables

Todo investigador debe definir las variables principales en la investigación, para uniformar criterios en cuanto el significado e interpretación que deben hacer los eventuales lectores; se anuncian conceptualmente y operacionalizan en términos que especifican la forma como se manifiestan a los fines de estudio Arias (2006) define la operacionalización de variables como la definición conceptual de las variables pasando de un nivel abstracto a un nivel concreto y específico a

efectos de poder observarla, medirla o manipularla, con el propósito de contrastarlas.

En cuanto a dicho proceso, Korn (Citado por Balestrini, 2006) plantea que se deben seguir procedimientos como los que se mencionan a continuación: Definición nominal de la variable a medir, definición real: en la que se listan las dimensiones y la definición operacional en la que se seleccionan los indicadores. Al respecto Arias (2006) coincide en que es importante tener en cuenta para realizar la operacionalización de las variables la definición conceptual y operacional de las mismas.

El sistema puede ser desarrollado mediante un cuadro, donde, además de las variables, se especifiquen sus dimensiones e indicadores y su nivel de medición.

Criterios de Inclusión

Son todos aquellos pacientes pediátricos que reciban tratamiento farmacológico con anticonvulsivante.

Criterios de Exclusión

Todos aquellos pacientes que no reciban tratamiento con anticonvulsivante ni sean pediátricos.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Se define al análisis como el examen detallado de una cosa para conocer las características o cualidades y extraer conclusiones. En el presente trabajo de investigación se realizó un cuestionario a padres y representantes, donde posteriormente fue aplicada una guía de observación manejadas por el experto, en este caso, los investigadores. De dichos instrumentos de recolección de datos se obtuvo lo siguiente:

Ítem 1. ¿Qué diagnóstico presenta su hijo(a) / representado(a)?

Variable: Pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante

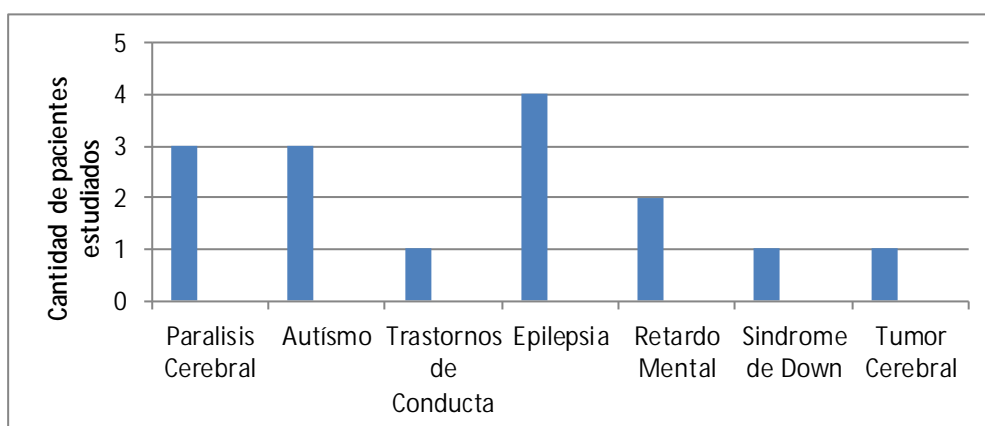
Dimensión: situación médica.

Cuadro Nº 1

	Frecuencia	Porcentaje
Parálisis cerebral	03	20%
Autismo	03	20%
Trastornos de conducta	01	6,7%
Epilepsia	04	26,6%
Retardo mental	02	13,3%
Síndrome de Down	01	6,7%
Parálisis cerebral	01	6,7%
Total	15	100%

Fuente: Araque, G; Schwarzemberg, C.

Gráfico N°1: Diagnóstico del Niño(a) / Representado(a)



Análisis: como resultado del Ítem N° 1 del cuestionario se evidencia la presencia en el recinto escolar de 15 pacientes los cuales reciben tratamiento anticonvulsivante y se desglosan de la siguiente manera: pacientes con mayor incidencia al tratamiento es la epilepsia, tomando el primer lugar con cuatro de los pacientes estudiados, seguido por parálisis cerebral y autismo con tres pacientes cada uno. Además, el retardo mental, lo representan 2 pacientes y por último se encuentra el síndrome de down y el tumor cerebral con un paciente cada uno. Martin E, en el año 2016 refleja que dichos trastornos son de prevalencia congénita (de nacimiento), la herencia, los traumatismos, la exposición a los productos químicos tóxicos, los tumores y las infecciones. Quedando demostrado el primer objetivo específico.

Ítem 2. ¿A qué edad diagnosticaron a su hijo(a) / representado(a)?

Variable: Pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante

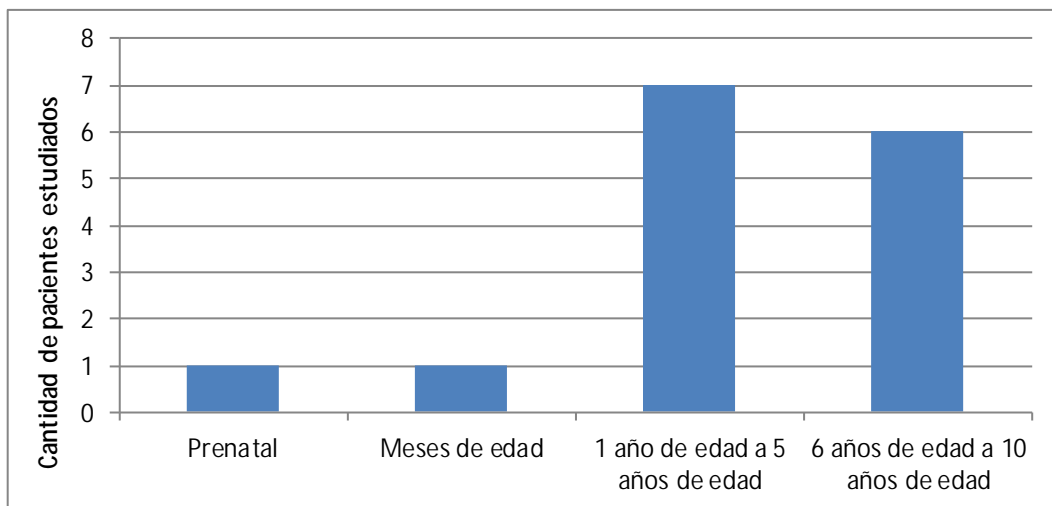
Dimensión: situación médica.

Cuadro Nº 2.

	Frecuencia	Porcentaje
Prenatal	01	6,7%
Meses de edad	01	6,7%
1 año de edad a 5 años de edad	07	46,7%
6 años de edad a 10 años de edad	06	40%
Total	15	100%

Fuente: Araque, G; Schwarzenberg, C.

Gráfico Nº 2: Edad del diagnóstico



Análisis: Como resultado al Ítem Nº 2, se obtiene que la mayoría de los diagnósticos son realizados entre el primer año de vida y el quinto año de vida. Tal como lo establece Martin E, en su artículo publicado en el año 2016, se necesitará realizar una serie de estudios para diagnosticar el trastorno; los especialistas generalmente observarán el desarrollo de los primeros años de

vida del niño y las manifestaciones clínicas. Existen estudios los cuales realizan un diagnóstico definitivo desde el desarrollo fetal, mas sin embargo al momento del nacimiento es que se tendrá un diagnóstico definitivo. Es por esto, que los pacientes con trastornos o alteraciones son diagnosticados en los primeros años de vida, debido a que se evidencian las dificultades psicomotoras o alteraciones en el desarrollo.

Ítem 3. ¿Qué anticonvulsivante consume su hijo(a) / representado(a)?

Variable: Pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante

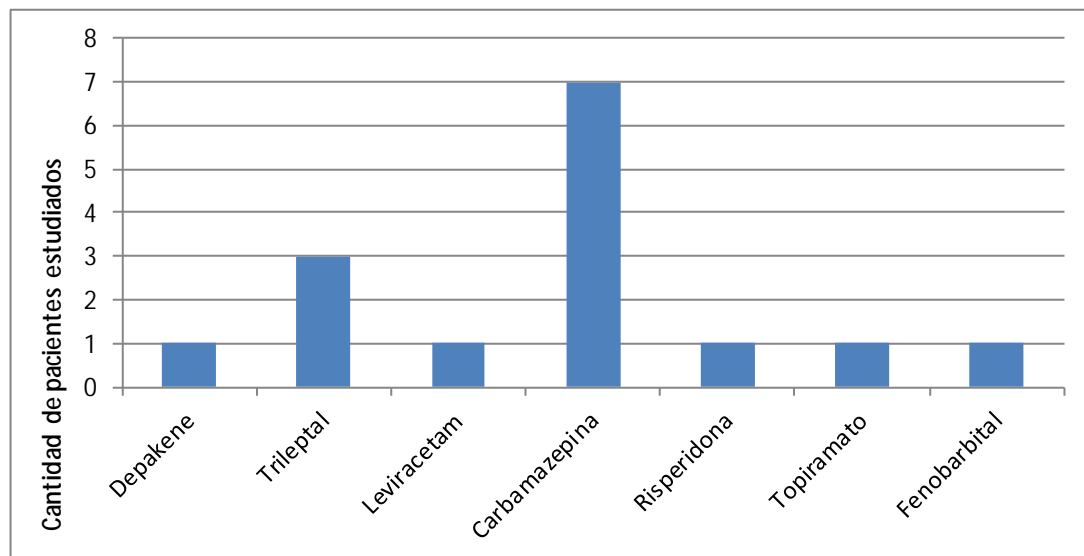
Dimensión: situación médica.

Cuadro Nº 3

	Frecuencia	Porcentaje
Depakene	01	6,7%
Trileptal	03	20%
Leviracetam	01	6,7%
Carbamazepina	07	46,6%
Risperidona	01	6,7%
Topiramato	01	6,7%
Fenobarbital	01	6,7%
Total	15	100%

Fuente: Araque, G; Schwarzemberg, C.

Gráfico N°3: Anticonvulsivante de consumo



Análisis: De los quince pacientes estudiados, el anticonvulsivante más consumido es la Carbamazepina el cual representa el 46,66% en manera estadística. Tal como lo refleja De la Espriella (2010), que la carbamazepina es el anticonvulsivante utilizado como elección al momento de tratar las crisis focales. El paciente que consume Risperidona tiene antecedente de consumo de anticonvulsivante, ya que como lo establece Casarotti, H (2012), no solo este fármaco es utilizado para las crisis convulsivas, sino para el control y tratamiento de los picos neurales irritables. Quedando demostrado el cumplimiento del segundo objetivo específico.

Ítem 4. ¿Cree usted que el anticonvulsivante afecta la salud bucal de su hijo(a) / representado(a)?

Variable: Pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante

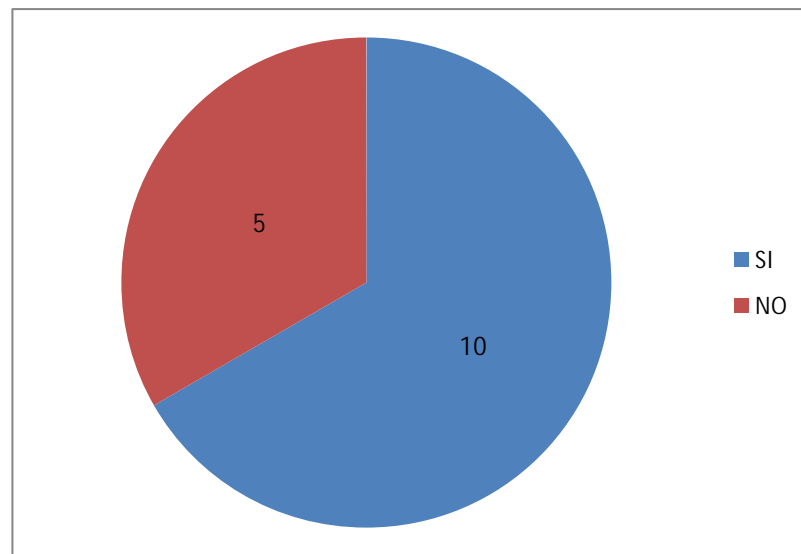
Dimensión: situación médica.

Cuadro N° 4.

	Frecuencia	Porcentaje
SI	10	66,7%
NO	05	33,33%
Total	15	100%

Fuente: Araque, G; Schwarzenberg, C.

Gráfico N°4: Como afecta el anticonvulsivante la salud bucal



Análisis: En el gráfico N° 4 se obtiene un total de 67% de padres los cuales se encuentran conscientes de los efectos que causan los anticonvulsivantes en contra de la salud bucal de su hijo o representado tal como lo establece Bustos (2012), el cual indica que el conocimiento debe actualizarse en cuanto a alternativas de tratamiento y posibles efectos adversos que éstos causen en el organismo.

Ítem 5. ¿Desde cuándo toma anticonvulsivante su hijo(a) / representado(a)?

Variable: Pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante

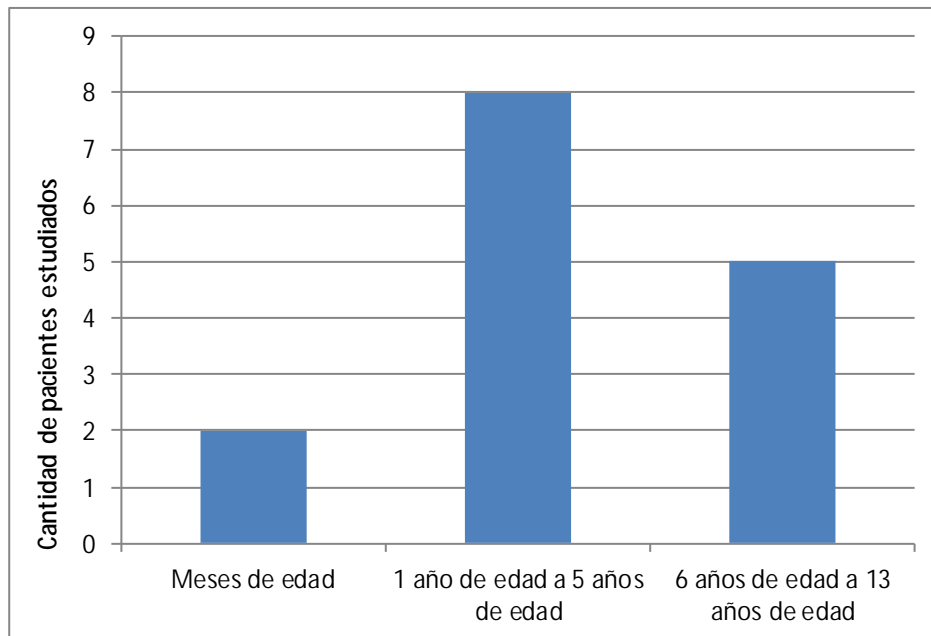
Dimensión: situación médica.

Cuadro Nº 5.

	Frecuencia	Porcentaje
Meses de edad	02	13,33%
1 año de edad a 5 años de edad	08	53,33%
6 años de edad a 13 años de edad	05	33,33%
Total	15	100%

Fuente: Araque, G; Schwarzemberg, C.

Gráfico Nº5: Antigüedad de consumo



Análisis: En el gráfico N° 5 se obtiene que una mayoría de ocho pacientes inicien el consumo de anticonvulsivante desde el intervalo de edad comprendido entre 1 año y 5 años, dando así un bosquejo de las concentraciones altas del fármaco en el organismo hasta la actualidad.

Ítem 6. ¿Cuántos miligramos (mg) toma del anticonvulsivante su hijo(a) / representado(a)?

Variable: Pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante

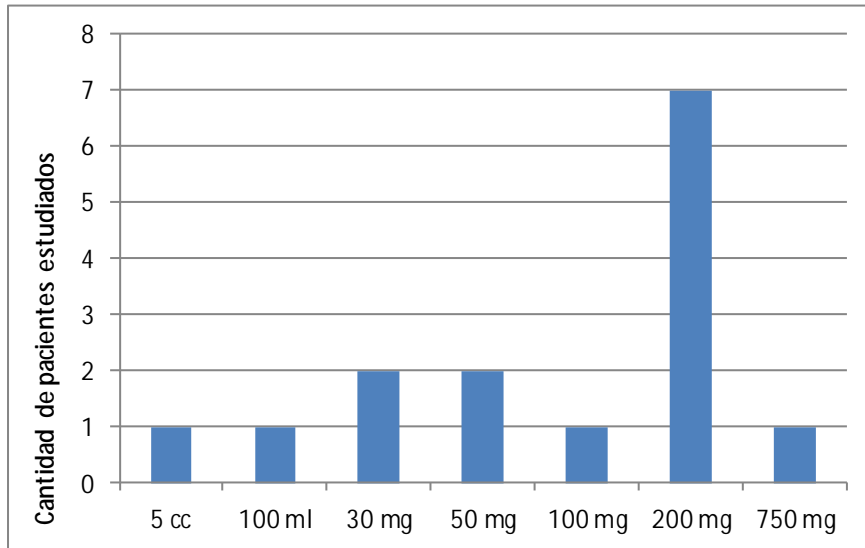
Dimensión: situación médica.

Cuadro N° 6.

	Frecuencia	Porcentaje
5cc	01	6,7%
100ml	01	6,7%
30mg	02	13,3%
50mg	02	13,3%
100mg	01	6,7%
200mg	07	46,6%
750mg	01	6,7%
Total	15	100%

Fuente: Araque, G; Schwarzemberg, C.

Gráfico N°6: Cantidad de mg consumidos



Análisis: se obtiene como resultado que 47% de los pacientes estudiados toma el anticonvulsivante en presentación de 200mg, lo cual puede variar en sentido de cantidad de tomas al día, pero como establece Bordoni (2010), de la concentración del medicamento se tendrá los efectos deseados, por lo que el profesional debe manejar un conocimiento pleno.

Ítem 7. ¿Cuántas veces al día se toma el anticonvulsivante su hijo(a) / representado (a)?

Variable: Pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante

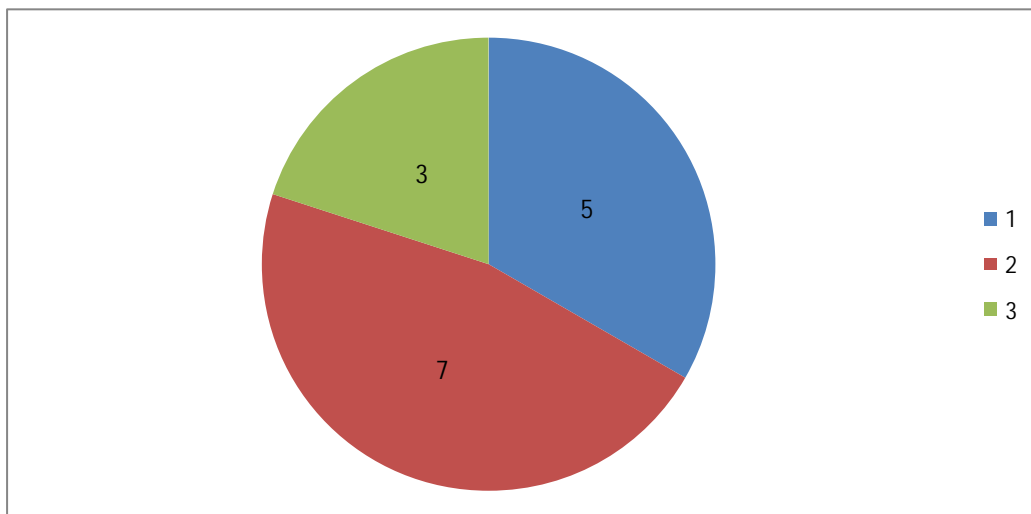
Dimensión: situación médica.

Cuadro N°7.

	Frecuencia	Porcentaje
1	05	33,33%
2	07	46,7%
3	03	20%
Total	15	100%

Fuente: Araque, G; Schwarzemberg, C.

Gráfico N°7: Frecuencia de consumo



Análisis: La mayoría de los pacientes estudiados consume el anticonvulsivante en 2 dosis diarias. Tal como lo establece Rodríguez (2010), lo que dependerá de la frecuencia de consumo del anticonvulsivante será la frecuencia de descarga de las neuronas, a lo que si son más frecuentes, mayor será el número de veces que sea consumido el medicamento.

Ítem 1. Color de la encía

Variable: Características periodontales

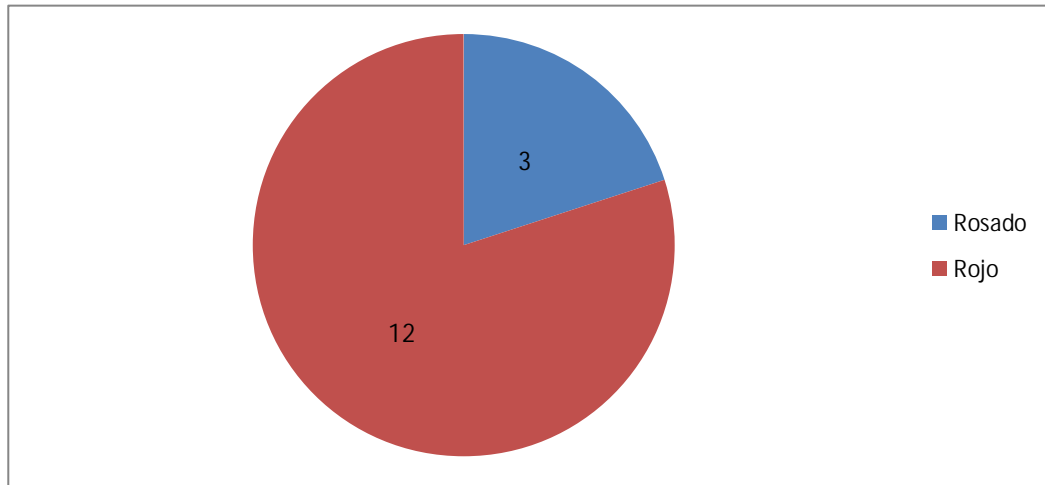
Dimensión: Color

Cuadro N° 1.

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	03	20%
Patológico	12	80%
Total	15	100%

Fuente: Araque, G; Schwarzenberg, C.

Gráfico N°1: Color de encía



Análisis: se obtuvo que el 80% de los pacientes estudiados, presentaron ésta característica propia de enfermedad gingival, las encías color rojo en un estadio crónico, tal como lo establece Carranza (2010), que existen fármacos como los anticonvulsivos, inmunosupresores y bloqueadores de calcio que promueven la inflamación/agrandamiento gingival. Quedando demostrado el objetivo específico número tres.

Ítem 2. Contorno de la encía

Variable: Características periodontales

Dimensión: Contorno

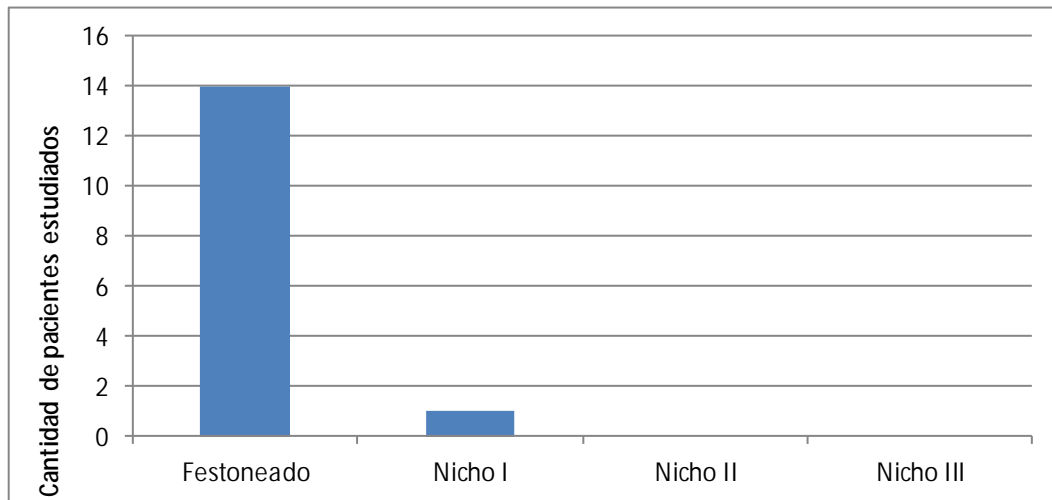
Cuadro N° 2.

	Frecuencia	Porcentaje
Festoneado	14	93,33%
Nicho I	01	6,7%
Nicho II	00	0%

Nicho III	00	0%
Total	15	100%

Fuente: Araque, G; Schwarzenberg, C.

Gráfico N°2: Contorno de la encía



Análisis: el 93% de los pacientes estudiados se encuentra con contornos de encía festoneado, lo que deja como resultado que la enfermedad gingival se encuentra en su estadio de lesión temprana tal como lo establece Carranza (2010), solos los cambios en esta etapa se encuentran a nivel vascular y celular. Quedando demostrado el objetivo específico número tres.

Ítem 3. Consistencia de la encía

Variable: Características periodontales

Dimensión: Consistencia

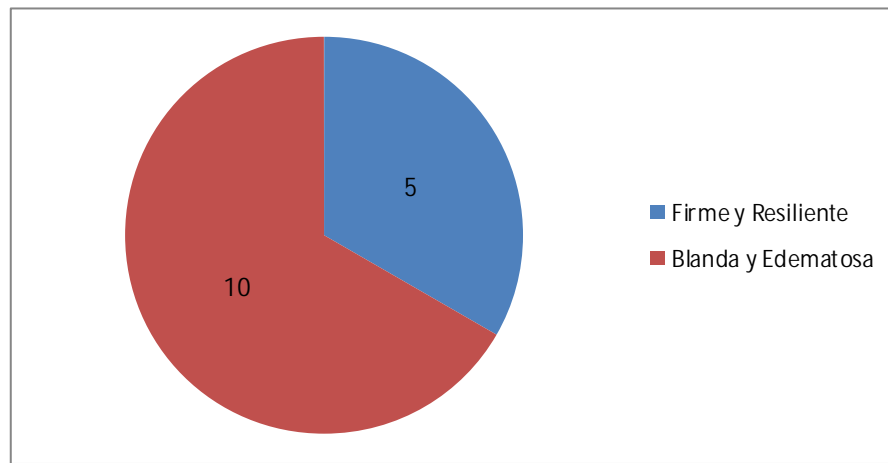
Cuadro N° 3.

	Frecuencia	Porcentaje
Firme y Resiliente	05	33,33%

Blanda y Edematosa	10	66,7%
Total	15	100%

Fuente: Araque, G; Schwarzenberg, C.

Gráfico N°3: Consistencia de la encía



Análisis: se evidenció que el 67% de los pacientes, posee características propias de enfermedad gingival, por lo que Kinane y Cols. (2003) establecen que la enfermedad gingival se manifiesta como un enrojecimiento de la encía, inflamación o agrandamiento, cambio de forma a menos festoneada, menor firmeza y tendencia incrementada. Quedando demostrado el objetivo específico número tres.

Ítem 4. Sangrado Gingival

Variable: Características periodontales

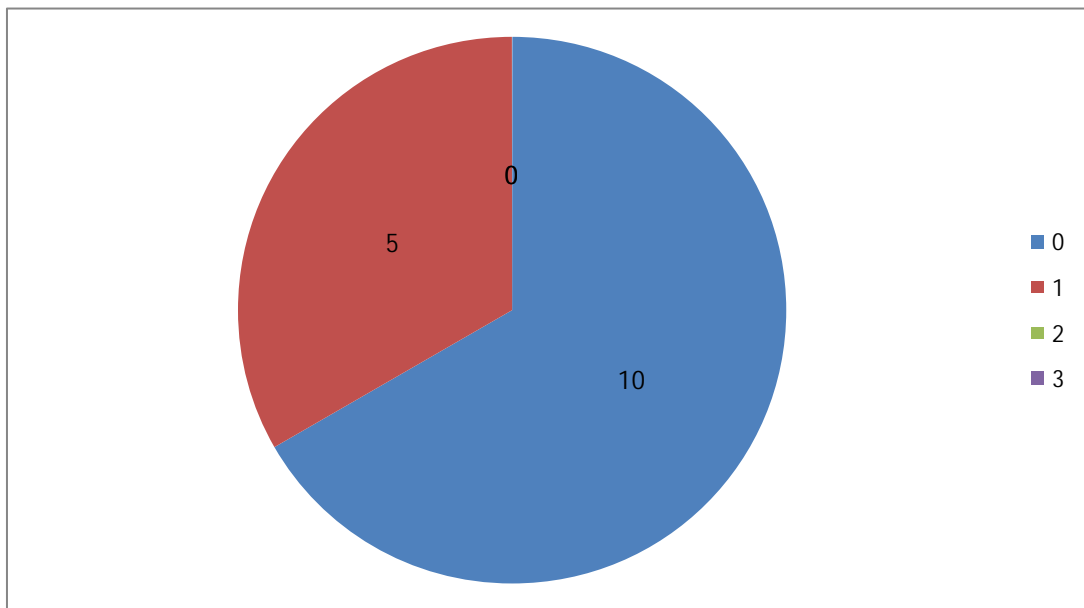
Dimensión: sangrado

Cuadro Nº 4

	Frecuencia	Porcentaje
0	10	66,7%
1	5	33,3%
2	0	0%
3	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Araque, G; Schwarzenberg, C.

Gráfico Nº4: Índice gingival según Loe y Silness



Análisis: a pesar de presentar características propias de inflamación, la mayoría de pacientes se encuentra en un rango número 0, donde Løe y Silness (publicado 2014) con su índice gingival después de estudiar las unidades dentales propuestas, establecen que al obtener un valor de 0 para cada individuo el sangrado no se evidencia ni de manera espontánea ni provocada, aunque no está exento de presentarse. Quedando demostrado el objetivo específico número tres.

Ítem 5. Índice de Higiene Oral Simplificado

Variable: Características periodontales

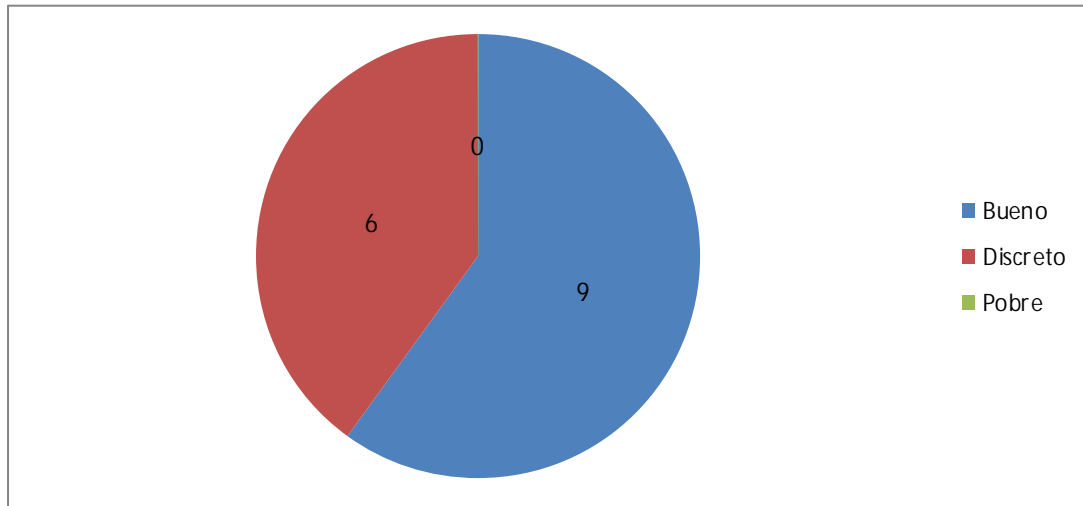
Dimensión: irritantes locales

Cuadro Nº 5.

	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	09	60%
Discreto	06	40%
Pobre	00	0%
Total	15	100%

Fuente: Araque, G; Schwarzemberg, C.

Gráfico N°5: IHOS



Análisis: A pesar de haberse realizado en pacientes con dificultades para seguir instrucciones, la higiene oral se encuentra en su mayoría en un rango considerado bueno, resultado impactante ya que Marchena, (2015) establece que la mayoría de los pacientes especiales no cuenta con la capacidad motriz para realizar una adecuada técnica de cepillado que elimine la placa bacteriana acumulada en la superficie de las unidades dentarias. Se aplicó a modo informativo, el IHOS Colectivo según Rioboo (2002), dando como resultado 1,19, entrando en el rango de Buena higiene bucal. Quedando demostrado el objetivo específico número cuatro.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

La profesión odontológica se caracteriza por un amplio campo de trabajo, la cual toma como función principal eliminar cualquier agente irritante que comprometa la salud bucal y en el caso que lo amerite, aliviar cualquier dolor pertinente al sistema bucal.

Es de gran importancia mencionar, el refrescar y actualizar los conocimientos debe ser tarea diaria ya que con el pasar del tiempo se innova en cuanto a técnicas odontológicas, abordaje y diagnósticos. En el área odontopediátrica existe un universo el cual se debe abarcar tomando en cuenta todos aquellos pacientes considerados excepcionales por lo que en cuanto a cuidados se refiere, necesitan una dedicación más minuciosa.

Es por esto, que estableciendo relaciones en datos obtenidos y estudios aplicados se concluye que para diversos diagnósticos los cuales comprometan de manera sistémica, neural o intelectual el cuerpo humano, se utilizan medicamentos con fines similares para el control de las reacciones que el padecimiento involucre al organismo.

Por lo antes mencionado, los anticonvulsivantes son fármacos muy invasivos al cuerpo humano ya que con ellos acarrearán una gran cantidad de efectos secundarios los cuales se reflejan en órganos como riñones, hígado, cerebro y no menos importante el sistema estomatognático, específicamente a nivel periodontal.

Cabe destacar que, los diagnósticos en la actualidad cada vez son más prematuros lo cual podría beneficiar al paciente a la hora de que el abordaje con medicamentos no sea de una manera tan invasiva y perjudicial, aunado

a los avances científicos los cuales se abocan a tratar de disminuir los efectos secundarios que en ellos conllevan.

En su contraparte, se demostró que con los anticonvulsivantes las características periodontales de los pacientes pediátricos son similares, a lo que se añade que no es de gran relevancia el tiempo de consumo, ni la dosis administrada ni el tipo de anticonvulsivante el resultado secundario siempre será el mismo.

A pesar de que se mostraron características propias de enfermedad gingival como el cambio de color y de consistencia, otras características como el contorno y el índice de sangrado o también conocido como índice gingival, arrojaron resultados considerados como características fisiológicas.

Es bueno mencionar que las condiciones de higiene tampoco eran consideradas perjudiciales ya que, aunque se demostró la poca preocupación por parte de padres y representantes los resultados fueron favorables manteniéndose en el rango de “bueno” en su mayoría estudiada.

Aunque se trabajó con pacientes de difícil alcance comunicativo, se aplicaron herramientas las cuales permitieron establecer un enlace entre el profesional y el paciente logrando así obtener los datos deseados.

5.2 Recomendaciones

Aplicar capacitaciones a padres y representantes en los institutos de educación especial del país para que de esta manera sean ampliados sus conocimientos en referencia a la higiene bucal supervisada que deben tener sus hijos o representados, disminuyendo de esta manera aquellas características periodontales propias de los pacientes con tratamiento anticonvulsivante.

Ampliar conocimientos por parte de estudiantes y profesionales en cuanto al abordaje de los pacientes en condiciones especiales ya que por medio de esto, se podrá aplicar las técnicas de higiene bucal por personal competente para tal fin.

Hacer hincapié a la hora de establecer visitas periódicas al odontopediatra u odontólogo especializado en el caso que sea necesario, para evitar complicaciones por afecciones dentales o periodontales.

Sumar personas al estudio de características periodontales con tratamiento anticonvulsivante, para que de esta manera, sean documentados todos aquellos datos de gran interés para una población tan amplia en cantidad la cual se verá favorecida.

Establecer un vínculo entre médico tratante y odontólogo, el cual estrechara los lazos existentes entre la búsqueda de un alivio a cada manifestación o patología que presente el paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Impresas

Aparicio R. Manual de trastornos del movimiento no epiléptico. Primera edición. Hospital Psiquiátrico Infantil, 2005.

Bordoni N, Doño R, Miraschi C Preconc. Organización Panamericana de la Salud 1992.

Farreras-Rozman (2000): Medicina Interna. sec.17, cap. 268.

Pradillo García, P. (2003): Fármacos antiepilépticos. En Farmacología en Enfermería (P. Pradillo García, comp.) Editorial Difusión Avances de Enfermería, Madrid, pp. 153-160.

Romero, Y. Vasquez, A. Coutto, M. (2009): Propuesta para la calibración en el diagnóstico de la salud bucal. Valencia. Corporacion Graph C.A.

Newman, M. Takei, H. Klokkevold, P. Carranza, F. (2010): Carranza. Periodontología clínica. Décima edición. México. Editorial Mc Graw Hill.

Electrónicas

Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología; MINSAP;Cuba (2006): Formulario Nacional de Medicamentos. EditorialCiencias Médicas, La Habana, pp. 462-476.

German M, Tasé M, Groming E, 2009. Farmacología proceso de atención en Enfermería. La Habana, Editorial de Ciencias Médicas.

Hernandez, M. Villacorta, J. Medina, M. NO TODA CONSULSION ES EPILEPSIA. Caso Clinico. 2009.

Marchena, L. Fernández, C. (2015). *ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES DISCAPACITADO*. España. Recuperado de <http://www.redoe.com/ver.php?id=219>

Ramon Y. Cols. Gingival Hyperplasia caused by nifedipine, 1984.

Guzmán, A; Vecchi, M; Gamboa, E; Villegas, M. (2012). *“Estado y salud buco-dental del paciente pediátrico con daño neurológico”*. Recuperado de <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2011/4/art-25/>

ANEXOS

República Bolivariana de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior
Universidad José Antonio Páez
Escuela de Odontología



Prof. Margie Rodríguez
Director(a) I.E.E.N.B. Aragua (Instituto de Educación Especial Nacional Bolivariana de Aragua)
Maracay, Edo. Aragua
Su despacho.

Con Atención a Lic. Efrén Ramírez
Subdirector académico
Del I.E.E.N.B. Aragua (Instituto de Educación Especial Nacional Bolivariana de Aragua)

Reciba un cordial saludo de parte de nuestra casa de estudios y de los bachilleres Gabriel Alejandro Araque Milano portador de la C.I. 23.850.750 y Cinthya Paola Schwarzenberg Carvajal portadora de la C.I. 23.784.559.

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted(es), con la finalidad de informarle(es) que actualmente cursamos el décimo semestre de la carrera de Odontología y en la elaboración de nuestro trabajo de grado titulado *“Características periodontales en pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante”* para optar por el título de Odontólogo de la República Bolivariana de Venezuela, solicitamos el apoyo de la institución **I.E.E.N.B. ARAGUA**, a la cual consignamos ésta petición, para que sea aplicado nuestro instrumento de recolección de datos mediante la evaluación de historias clínicas y examen clínico bucal a los alumnos que allí reciben educación de carácter especial, utilizando el centro como objeto de población y muestra de investigación.

Agradeciendo de Antemano la colaboración prestada a los alumnos antes mencionados, nos suscribimos de usted,

Dr. Tibisay Gómez
Decano (e) Facultad de Cs de la Salud
Escuela de Odontología

República Bolivariana De Venezuela

Universidad José Antonio Páez

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela de Odontología

Instrucciones

En el siguiente cuestionario de 7 preguntas mixtas, va a suministrar la información solicitada, marcando con una X en el caso que lo amerite y plasmando respuestas precisas y concretas en el caso que se le pida.

1. ¿Qué diagnóstico presenta su hijo(a) / representado(a)?

2. ¿A qué edad diagnosticaron a su hijo(a) / representado(a)?

_____ Años de edad

3. ¿Qué anticonvulsivante consume su hijo(a) / representado(a)?

4. ¿Cree usted que el anticonvulsivante afecta la salud bucal de su hijo(a) / representado(a)?

República Bolivariana De Venezuela

Universidad José Antonio Páez

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela de Odontología

Instrucciones

En el siguiente cuadro, se colocaran anotaciones pertinentes a las observaciones clínicas realizadas por los expertos sobre las características periodontales de los pacientes pediátricos estudiados.

1-

CARACTERISTICAS PERIODONTALES	
1.-Color de la encía	
2.-Contorno de la encía	
3.-Consistencia	
4.-Presencia de sangrado según Löen y Silness: Valor 0: _____ Valor 1: _____ Valor 2: _____ Valor 3: _____	

2-

16/55 □ □ □	11/51 □ □ □	26/65 □ □ □	16/55 □ □ □	11/51 □ □ □	26/65 □ □ □
46/85 □ □ □	41/81 □ □ □	36/75 □ □ □	46/85 □ □ □	41/81 □ □ □	36/75 □ □ □
IMA _____			IC _____		
IHOS _____					



UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ de _____ años de edad, C.I.:
V. _____ mayor de edad, representante del niño (a),
_____ en el **Instituto de Educación Especial Nacional Bolivariana de Aragua**, doy mi consentimiento para la evaluación clínica, estudio de higiene y sangrado bucal con la finalidad de facilitar información para el trabajo de grado titulado **CARACTERÍSTICAS PERIODONTALES DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRATAMIENTO ANTICONVULSIVANTE.**

Entiendo que esta recolección de datos forma parte de un estudio integral realizado por el (los) bachiller (es) **GABRIEL ALEJANDRO ARAQUE MILANO y CINTHYA PAOLA SCHWARZEMBERG CARVAJAL**, a fin de que presenten su tesis en la materia Trabajo de Grado y optar por su título de Odontólogo.

Entiendo que la participación de mi representado es voluntaria y que puedo retirarme cuando lo considere necesario, sin que ello implique algún tipo de represalia. Así mismo, sé que el seguimiento de este estudio puede ser expuesto en conferencias, congresos por el (los) bachiller (es) tratantes con motivo de docencia, servicio e investigación.

Igualmente, estoy consciente que los resultados del estudio me serán proporcionados si los solicito.

Representante

Bachiller (es)

_____ Testigo

Maracay, Abril 2017

Cuadro de Operacionalización de Variables

Objetivo General: Determinar las características periodontales de los pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante del Instituto de Educación Especial Nacional Bolivariana de Aragua en el periodo 2017 1CR

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems
Características periodontales	Son aquellos signos que se pueden observar a nivel gingival y tejidos de soporte	Color Normal Patológico Contorno Normal Patológico Consistencia Normal Patológico Sangrado Normal Patológico Irritantes locales	Rosado Rojo Festoneado Nichos tipo I Nichos tipo II Nichos tipo III Firme y Resiliente Blanda y edematosa Ausencia Leve Moderado Severo Placa y Calculo	1 2 3 4 5
Pacientes pediátricos con tratamiento anticonvulsivante	Son aquellos pacientes infantiles que reciben medicación con anticonvulsivos	Situación medica	Diagnostico neurológico del paciente Anticonvulsivante Tiempo de consumo Dosis administrada	1,2 3,4 5 6,7

Fuente: Araque, G; Schwarzenberg, C

