

**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**



**APLICACIÓN DE UN VIDEO DEMOSTRATIVO PARA LA UTILIZACION  
DEL AISLAMIENTO ABSOLUTO A NIÑOS EN TRATAMIENTOS  
OPERATORIOS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL 6TO SEMESTRE DE  
ODONTOLOGIA**

**AUTORES:**

Miguel Fendelende.

**C.I**

María Gómez.

C.I 23.524.290

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**



**APLICACIÓN DE UN VIDEO DEMOSTRATIVO PARA LA UTILIZACION  
DEL AISLAMIENTO ABSOLUTO A NIÑOS EN TRATAMIENTOS  
OPERATORIOS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL 6TO SEMESTRE DE  
ODONTOLOGIA**

**AUTORES:**

Miguel Fendelende.

María Gómez.

C.I 23.524.290

**TUTORA DE CONTENIDO:**

Od. Esp. Bianca López.

**TUTORA METODOLÓGICA:**

Od. Gladys Orozco.

**San Diego; Octubre de 2019.**

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

San Diego, Octubre de 2019.

**ACTA DE REVISIÓN DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO**

Quienes suscriben esta Acta, dejan constancia que el Proyecto de Trabajo de Grado: **APLICACIÓN DE UN VIDEO DEMOSTRATIVO PARA LA UTILIZACIÓN DEL AISLAMIENTO ABSOLUTO A NIÑOS EN TRATAMIENTOS OPERATORIOS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA** ha sido revisado y, cumpliendo con los requisitos exigidos para su aprobación, recomiendan su tramitación ante el organismo académico correspondiente.

Nombre Tutor Académico

Firma

Fecha

## **AGRADECIMIENTOS**

*Antes que nada, quiero dar las GRACIAS A DIOS y a mis SANTOS por permitirme cumplir mis sueños y culminar mi carrera como odontólogo.*

*Gracias a mis padres Marlene Rivero y Francisco Gómez por siempre estar a mi lado dándome fuerzas para seguir adelante cuando pensaba rendirme, colocando siempre en primer lugar mi formación universitaria.*

*Gracias a mis hermanos por siempre estar orgullosos de mí en especial a los que ya no están en este plano terrenal Gabriel Gómez y Jesús Gómez quienes fueron mi inspiración para seguir adelante se están felices al verme lograr mi meta haciendo de este momento una gran fiesta.*

*Y por último pero no menos importante Gracias a mis amigas "Las Danielas" y Neyda quienes siempre estuvieron cuando más las necesite este logro también es de ustedes.*

*Son tantas las personas a las que quisiera incluir y agradecer por tanto apoyo que solo me queda decir "Gracias Totales".*

**María Cecilia Gómez.**

## **AGRADECIMIENTOS**

*Antes que nada, quiero dar las GRACIAS A DIOS por siempre estar a mi lado dándome fuerzas para seguir adelante. Motivándome con palabras como " Mira que te mando que te esfuerces y seas valiente; no temas ni desmayes, porque Jehová tu Dios estará contigo en donde quiera que vayas.*

*Josué 1:9 "*

*Gracias a mi madre, Belén consuelo Duran Arias por ser baluarte fundamental e indispensable por todo su esfuerzo y dedicación para alcanzar esta nueva meta*

*Gracias a mi padre por su apoyo, a mis hermanos siempre presente en cada momento.*

*Quiero dar las gracias a mi hermana linda fendelende por creer en mí. Quiero dar las Gracias a mi hermano Giovanni castro por su paciencia y entrega.*

*Quiero dar las gracias a mi familia cada uno por caminar conmigo en este logro.*

*A todos mil gracias por ser parte importante del proceso de victoria y felicidad. Los llevo en mi corazón.*

**Miguel Fendelende.**

## **DEDICATORIA**

*Este trabajo este dedicado a Mis padres Marlene Rivero y Francisco Gómez, Los amo.*

**María Cecilia Gómez.**

## INDICE

### CAPITULO I

EL PROBLEMA.....	2
<b>1.1 Planteamiento del problema.....</b>	<b>2</b>
<b>1.1.1 Formulación del problema.....</b>	<b>6</b>
<b>1.2 Objetivos de la investigación. ....</b>	<b>6</b>
<b>1.2.1 Objetivo General. ....</b>	<b>6</b>
<b>1.2.2 Objetivos Específicos.....</b>	<b>6</b>
<b>1.3 Justificación de la investigación. ....</b>	<b>7</b>

### CAPITULO II

Marco Teórico.....	8
<b>2.1 Antecedentes de la investigación. ....</b>	<b>8</b>
<b>2.2 Bases Teóricas.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2.1 Odontopediatria.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2.2 Operatoria dental en odontopediatria. ....</b>	<b>14</b>
<b>2.2.3 Aislamiento Absoluto. ....</b>	<b>15</b>
<b>2.2.3.1 Técnicas ..... </b>	<b>16</b>
<b>2.2.3.2 Instrumental.....</b>	<b>17</b>
<b>2.2.3.3 Pasos para la colocación del aislamiento absoluto.....</b>	<b>21</b>
<b>2.2.4 Ventajas y Desventajas del aislamiento absoluto. ....</b>	<b>23</b>
<b>2.2.5 Video Demostrativo. ....</b>	<b>24</b>
<b>2.3 Bases legales. ....</b>	<b>26</b>
<b>2.4 Definición de términos básicos. ....</b>	<b>27</b>
<b>2.5 Sistema de variables. ....</b>	<b>28</b>

### CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO.....	30
<b>3.1 Tipo y Diseño de la investigación. ....</b>	<b>30</b>
<b>3.1.1 Tipo de la investigación.....</b>	<b>30</b>
<b>3.1.2 Diseño de la investigación. ....</b>	<b>30</b>
<b>3.2 Nivel de la investigación.....</b>	<b>30</b>
<b>3.3 Población y muestra. ....</b>	<b>31</b>

<b>3.3.1 Población.....</b>	<b>31</b>
<b>3.3.2 Muestra.....</b>	<b>31</b>
<b>3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos.....</b>	<b>31</b>
<b>3.4.1 Técnica.....</b>	<b>31</b>
<b>3.4.2 Instrumento.....</b>	<b>32</b>
<b>CAPITULO IV</b>	
<b>RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
<b>4.1 Presentación y análisis de resultados.....</b>	<b>32</b>
<b>4.2 Discusión de los resultados.....</b>	<b>36</b>
<b>4.3 Conclusiones.....</b>	<b>37</b>
<b>4.4 Recomendaciones.....</b>	<b>40</b>
<b>CAPITULO V</b>	
<b>LA PROPUESTA</b>	
<b>5.1 Presentación de la propuesta.....</b>	<b>41</b>
<b>5.2 Justificación de la propuesta.....</b>	<b>41</b>
<b>5.3 Objetivos de la propuesta.....</b>	<b>42</b>
<b>5.4 Fundamentación de la propuesta.....</b>	<b>42</b>
<b>5.5 Estructura de la propuesta.....</b>	<b>42</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>35</b>

## INDICE DE IMAGENES

<b>Figura 1.</b> Perforador superior de Answorth, perforador inferior de Ivory.....	18
<b>Figura 2.</b> Ejemplo de partes de una grapa. ....	20
<b>Figura 3.</b> Ejemplos de portagrapas de Ivory y Brewe. ....	21

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Indicación del número del agujero del perforador según el diente a aislar.	19
<b>Tabla 2.</b> Grapas y su indicación para cada diente.....	20
<b>Tabla 3.</b> Distribución de las respuestas de los estudiantes sobre el video demostrativo de aislamiento absoluto.....	32
<b>Tabla 4.</b> Distribución de las respuestas de los estudiantes sobre la aplicación del video demostrativo.....	34

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

**Gráfica 1.** Distribución de las respuestas de los estudiantes sobre el video demostrativo de aislamiento absoluto.....33

**Gráfica 2.** Distribución de las respuestas de los estudiantes sobre la aplicación del video demostrativo.....34



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



## **APLICACION DE UN VIDEO DEMOSTRATIVO PARA LA UTILIZACIÓN DEL AISLAMIENTO ABSOLUTO A NIÑOS EN TRATAMIENTOS OPERATORIOS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA**

**Autores:** Br. Fendelende, Miguel, Br. María Cecilia Gómez.

**Tutor:** Od. Bianca López

**Fecha:** Octubre de 2019.

### **RESUMEN INFORMATIVO**

En la odontología operatoria, se necesitan de medios que permitan aislar ciertas estructuras anatómicas para lograr mejor visibilidad y así mejorar el tiempo y la calidad de atención al paciente; en odontopediatría este tiempo de atención debe ser aún más rápido por lo que un aislamiento absoluto nos garantizaría eficacia en la ejecución del trabajo, es así como los autores se plantearon como objetivo general aplicar un video demostrativo para la utilización del aislamiento absoluto a niños en tratamientos operatorios, dirigido a estudiantes de odontología del sexto semestre durante el período 2019-2020. Se utilizó una metodología de tipo descriptiva, proyecto especial con diseño de campo, se obtuvo una población de 99 estudiantes y una muestra de 29 estudiantes del sexto semestre cursantes de la clínica del niño y del adolescente I aplicándoles una encuesta de diez preguntas cerradas con respuestas dicotómicas para medir la eficacia del video demostrativo sobre el aislamiento absoluto, a lo que se obtuvo que la totalidad de los estudiantes afirmaron que reforzaron sus conocimientos generales sobre aislamiento absoluto y son capaces de identificar las indicaciones, ventajas y desventajas sobre la aplicación del aislamiento en tratamientos operatorios en niños, determinando la eficacia de la aplicación del video demostrativo.

**Descriptor:** Video demostrativo, aislamiento absoluto, odontopediatría, operatoria.



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



**Authors:** Br. Fendelende, Miguel, Br. María Cecilia Gómez.

**Tutor:** Od. Bianca López

**Date:** October 2019.

### ABSTRACT

In operative dentistry, means are needed to isolate certain anatomical structures to achieve better visibility and thus improve the time and quality of patient care; in pediatric dentistry this attention time must be even faster so absolute isolation would guarantee us effectiveness in the execution of the work, this is how the authors set out as a general objective to apply a demonstration video for the use of absolute isolation to children in treatments Operative, aimed at dental students of the sixth semester during the period 2019-2CR. A descriptive type methodology was used, a special project with field design, there was a population of 99 and a sample of 27 students of the sixth semester attending the clinic of the child and adolescent I applying a survey of ten closed questions with answers dichotomous to measure the effectiveness of the demonstration video on absolute isolation, to which it was obtained that all the students affirmed that they reinforced their general knowledge about absolute isolation and are able to identify the indications, advantages and disadvantages on the application of isolation in Operative treatments in children, determining the effectiveness of the application of the demonstrative video.

**Descriptors:** Demonstration video, absolute isolation, pediatric dentistry, operative.



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

**PLANILLA SOLICITUD: ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO**

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Gómez	María Cecilia	23.524.290
<b>Dirección:</b>		<b>Teléfono:</b>
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela Odontología	Índice Académico	
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autores		
<b>Nombre</b>	Miguel Fendelende María Cecilia Gómez	<b>Teléfono:</b>
<b>Título Del Trabajo: APLICACIÓN DE UN VIDEO DEMOSTRATIVO PARA LA UTILIZACIÓN DEL AISLAMIENTO ABSOLUTO A NIÑOS EN TRATAMIENTOS OPERATORIOS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGÍA</b>		
<b>Breve Explicación:</b> Dentro de la odontopediatria se realizan numerosos tratamientos que necesitan la aplicación del aislamiento absoluto, como la odontología restauradora operatoria y endodoncia; las dificultades de la aplicación del aislamiento absoluto en pacientes infantiles es principalmente la destreza del operador para adaptar conductualmente al paciente y dominar la técnica del aislamiento con el objeto de realizarla de manera rápida, sencilla y poco traumática para el niño. Entonces, esta investigación se desarrolla ante la necesidad de reforzar los conocimientos y habilidades de los estudiantes de odontología de sexto semestre con recursos audiovisuales para su mejor entendimiento y así mejorar su habilidad clínica.		
<b>Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: Universidad José Antonio Páez.</b>		
<b>Tiempo De Desarrollo: 5 meses.</b>		
<b>Tutor Académico Propuesto: Od. Bianca López.</b>		

**APROBADO:** \_\_\_\_\_ **NO APROBADO:** \_\_\_\_\_  
**COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE FIRMA FECHA**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE FIRMA FECHA**

**DIRECCION DE LA ESCUELA:** \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**  
 COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**PLANILLA SOLICITUD: ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO**

<b>DATOS PERSONALES</b>		
<b>Apellidos</b>	<b>Nombres</b>	<b>Cedula De Identidad</b>
Fendelende	Miguel	
<b>Dirección:</b>		<b>Teléfono:</b>
<b>DATOS ACADÉMICOS</b>		
Escuela Odontología	Índice Académico	
<b>DATOS DEL PROYECTO DE GRADO</b>		
<b>Autores</b>		
<b>Nombre</b>	Maria Cecilia Gomez Miguel Fendelende	<b>Teléfono:</b>
<b>Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: Universidad José Antonio Páez.</b>		
<b>Tiempo De Desarrollo: 5 meses.</b>		
<b>Tutor Académico Propuesto: Od. Bianca López.</b>		

**APROBADO:** \_\_\_\_\_ **NO APROBADO:** \_\_\_\_\_  
**COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO**

_____	_____	_____
<b>NOMBRE</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
_____	_____	_____
<b>NOMBRE</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>

**DIRECCION DE LA ESCUELA:** \_\_\_\_\_



## ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Od. **Bianca López**, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 16861465, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por los ciudadanos **María Cecilia Gómez** y **Miguel Fendelende**, portadores de la Cedula de Identidad N° 23.524.290 y 27.052.309, titulado **APLICACIÓN DE UN VIDEO DEMOSTRATIVO PARA LA UTILIZACION DEL AISLAMIENTO ABSOLUTO A NIÑOS EN TRATAMIENTOS OPERATORIOS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA**, 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 \_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año dos mil diecinueve.

---

(firma autógrafa)  
Bianca López  
C.I 16861465

## INTRODUCCIÓN

Refiriéndose a la odontopediatria se puede afirmar que es una de las ramas más completas y complejas del ejercicio odontológico, ya que abarca todos los ámbitos del ejercicio dental como operatoria, cirugía, endodoncia, ortopedia y ortodoncia, con el objeto de prevenir, diagnosticar y tratar las alteraciones bucodental que se presenten en el paciente infantil, entendiéndose que este último se define como el paciente que acude a la consulta dental desde el nacimiento hasta la edad adolescente; por lo tanto, una de las mayores dificultades que enfrenta el odontopediatra es la adaptación conductual del paciente ante la consulta considerando su desarrollo psicológico y social en relación con su edad y el tipo de patología que presente, diferenciando además el diagnóstico y tratamiento según el tipo de dentadura.

Por otro lado, dentro del plan de estudio de la carrera de odontología de pre-grado los estudiantes deben cursar clínicas odontopediátricas, en el caso de la Universidad José Antonio Páez se inicia el curso desde el sexto semestre dentro de la Clínica del Niño y del Adolescente I, donde los estudiantes deben realizar actividades preventivas y operatorias a pacientes infantiles. En el mismo sentido, como se mencionó anteriormente el operador debe dominar el tratamiento odontológico y adaptar al paciente según su edad, todas las complicaciones y dificultades del tratamiento odontológico deben ser comprendidas por el operador, si se habla de un estudiante de pre-grado es imprescindible que este se encuentre educado sobre la técnica del tratamiento a realizar y de esa manera reduzca las probabilidades de fracaso del mismo.

De igual manera, dentro de la Clínica del Niño y del Adolescente I se exige a los estudiantes que los tratamientos restauradores operatorios se realicen con aislamiento absoluto, siendo este un requisito clínico aprobatorio; como es bien sabido el aislamiento absoluto es una técnica sumamente eficiente en la asepsia y seguridad del tratamiento dental, en relación al tratamiento operatorio la

implementación del aislamiento con goma dique otorga un campo de trabajo seco y limpio que ayuda a la adhesión del material restaurador y proporciona mayor visibilidad y comodidad al operador. Sin embargo, la técnica del aislamiento absoluto ha sido descrita por varios estudiantes como complicada y tediosa, ya que no la dominan y les quita tiempo para la realización del tratamiento.

En consecuencia, y por existir una investigación previa sobre la necesidad de un apoyo audiovisual que permita reforzar el conocimiento adquirido sobre el aislamiento absoluto, los autores buscan verificar la eficacia de dicho material audiovisual. Es así que al avanzar en este escrito se puede encontrar en el Capítulo I el objetivo general de la investigación que es aplicar un video demostrativo para la utilización de aislamiento absoluto a niños en tratamientos operatorios, dirigido a estudiantes de odontología del sexto semestre.

En el desarrollo del Capítulo II entre los antecedentes el de mayor relevancia es el que realizaron Tavit y Santodomingo de la UJAP donde dejaron como resultado el video demostrativo que será aplicado por los autores.

Durante el Capítulo III se expone que esta es una investigación de tipo descriptiva, proyecto especial con diseño de campo, y una muestra censal. Posteriormente en el Capítulo IV se presentan y analizan los resultados, conclusiones y recomendaciones, dejando al final el video demostrativo como anexo y la efectividad de la aplicación del mismo.

Posteriormente, en el desarrollo del Capítulo IV se exponen las respuestas obtenidas de los 29 estudiantes de odontología luego de la aplicación del cuestionario y proyección del video demostrativo sobre aislamiento absoluto, se obtuvo que la mayoría de los estudiantes reforzaron conocimientos generales en aislamiento absoluto, así mismo, identifican las indicaciones de la aplicación del tratamiento absoluto en terapias operatorias en pacientes infantiles, por lo tanto se pudo determinar la efectividad del video demostrativo para instruir a los estudiantes del sexto semestre sobre las ventajas, desventajas, indicaciones, instrumental y pasos operatorios del aislamiento absoluto en odontopediatría.

En último lugar, durante el Capítulo V de este trabajo se establecen las conclusiones de esta investigación a través de la síntesis de los objetivos que fueron alcanzados con el desarrollo de este estudio, por lo tanto luego de recapitular los hallazgos propios de esta investigación y discutirlos con los de autores que trabajaron en variables similares, como el trabajo de Tavit y Santodomingo en 2018, se pudo concluir que la aplicación y proyección de un video demostrativo sobre aislamiento absoluto en tratamientos operatorios en odontopediatría, ya que es una herramienta sencilla y didáctica para educar a los estudiantes de odontología de manera eficaz y entretenida. En ese sentido, se recomienda la elaboración de otros materiales audiovisuales para su uso educativo dentro de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **Planteamiento del problema.**

Dentro de las ramas de la odontología se puede mencionar como una de las más completas y complejas a la odontopediatria, la cual es definida como el ejercicio profesional, la enseñanza y la investigación para el diagnóstico, la prevención y el tratamiento integral del sistema estomatognático del niño durante el período perinatal, la niñez y la adolescencia; en ese sentido, podría decirse que la odontopediatria es la integración de los conocimientos sobre diagnóstico, prevención y tratamientos de las alteraciones estomatognáticas enfocadas en la atención del paciente infantil en todas sus etapas, destacando además que durante el ejercicio el operador debe prestar especial atención a las etapas de desarrollo del niño cuidando y planificando la adaptación conductual del mismo. (1,2)

Así pues, el odontopediatra realiza todo tipo de tratamientos en el paciente infantil según lo amerite, pasando desde profilaxis y terapia periodontal hasta cirugía y endodoncia, obligando al clínico a dominar cada una de estas áreas para ser aplicadas en el niño; una de ellas, por no decir la más recurrente, es la operatoria dental. Como es bien sabido, uno de los motivos de consulta más recurrentes en pacientes pediátricos es la presencia de caries, de tal modo que la remoción y restauración de la unidad dentaria afectada es uno de los tratamientos habituales de odontólogo infantil. Puntualmente, se entiende como operatoria dental es la restauración de un diente afectado por caries, traumatismo u otros defectos congénitos. (3)

Continuando con las actividades propias de la operatoria dental, uno de los pasos fundamentales antes de restaurar el diente cariado es determinar correctamente su localización y severidad, para ello se han diseñado varios sistemas de diagnóstico y clasificación de cavidades, en esta oportunidad se menciona el sistema de Mount y Hume propuesto en 1998, ya que es el utilizado dentro del área clínica de odontopediatria de la Universidad José Antonio Páez (UJAP), clasificándose por zonas y tamaños; siendo una cavidad zona 1 la lesión ubicada en fosas y fisuras o

caras libres de dientes anteriores, zona 2 aquella ubicada en caras proximales y zona 3 la lesión ubicada en el tercio cervical. (4)

Adicionalmente, la profundidad y severidad de la lesión se determina según su tamaño, siendo 0 una lesión no cavitada, 1 corresponde a cavitación del esmalte, 2 la lesión afecta esmalte y límite dentinario, 3 se corresponde a una lesión que involucra la dentina moderadamente y 4 la lesión se encuentra en dentina profunda y ya se ha perdido parte importante de la integridad de la corona. (4) Es preciso que a la hora de realizar el diagnóstico el clínico se asegure de determinar la clasificación de la cavidad de manera correcta, puesto de esa forma se facilita el proceso de planificación del tratamiento, estipulando el método de restauración que amerita la unidad dentaria afectada.

En otro orden de ideas, el proceso de la operatoria dental se considera delicado y de suma importancia cuando se trata de un paciente infantil, ya que existen muchos factores en el medio bucal y extra bucal que pueden desencadenar el fracaso de la restauración y, por consiguiente, del tratamiento. Como por ejemplo la dificultad de la visibilidad de la cavidad, abundante salivación, actitud intranquila y poco cooperadora del niño, posición de la lengua, entre otros. Es fundamental que la utilización de técnicas de aislamiento en el tratamiento odontopediátrico son fundamentales.

Cuando se habla de aislamiento dental el término puede referirse a aislamiento relativo, que es aquel en donde el campo operatorio se aísla de manera parcial, con la utilización de algodones, tacos de mordida o separadores, y por otro lado se encuentra el aislamiento absoluto, que como lo indica su nombre consiste en aislar totalmente el campo operatorio, es decir, las unidades dentarias a restaurar. Por lo tanto, es posible afirmar que el aislamiento absoluto es un conjunto de maniobras que ayudan al clínico a mantener un ambiente idóneo y libre de humedad para la restauración de la unidad dentaria. (5)

Puntalmente, la técnica del aislamiento absoluto se realiza contando con los siguientes materiales e instrumentos: arco de Young, perforador de goma dique,

goma dique, grapas de aislamiento, pinza portagrapas, hilo dental. Donde el procedimiento se realiza primeramente identificando la unidad dentaria a restaurar, escogiendo el número de grapa a utilizar, prueba de la grapa en el diente, posicionamiento de la goma dique y marca del lugar indicado para su perforación, perforación, posicionamiento de la grapa en la goma dique, colocación de la grapa y la goma sobre el diente, colocación del arco de Young. Es menester indicar que la técnica de aislamiento absoluto puede ser realizada en uno, dos o tres tiempos, y que su realización demanda habilidad por parte del operador. (6,7)

Así pues, dentro de la formación de pregrado de odontología se obtienen prácticas preclínicas que preparan al estudiante de manera teórica, demostrativa y práctica para la realización de la técnica de aislamiento absoluto, en donde la misma es ejecutada en modelos de practica o Typodont, sin embargo, al momento de realizar la técnica sobre un paciente, específicamente sobre un niño, se nota con preocupación cómo el estudiante puede presentar dificultades para realizar la técnica de manera correcta y eficiente, enfatizando que el aislamiento absoluto en niños requiere de mayor cuidado y atención ante la aprehensión del paciente hacia el tratamiento por lo que los daños a los tejidos blandos consecuencia de movimientos bruscos en el niño o mala adaptación del instrumental del aislamiento sobre el tejido dental pueden verse aumentados. (8)

En tal sentido, se considera que la técnica de aislamiento absoluto para un tratamiento operatorio en pacientes infantiles requiere de cuidado, atención y destreza que los estudiantes de pregrado desarrollan durante sus primeras prácticas clínicas, no obstante, es necesario reforzar las habilidades de estos antes de realizar aislamientos por primera vez y reducir el número de complicaciones y accidentes, optimizando el tratamiento dental en el área de odontopediatria. Para ello, se considera que es posible recurrir a diversas técnicas educativas y demostrativas en donde el estudiante pueda apoyarse de manera eficaz y mejorar sus habilidades clínicas.

Así pues, tomando en consideración lo antes mencionado y en base a la investigación realizada por Tavit y Santodomingo, esta investigación se enfoca en

la aplicación de un video demostrativo sobre la utilización del aislamiento absoluto en tratamientos operatorios en odontopediatría, dirigido a estudiantes de sexto semestre de odontología, con el objeto de mostrar el paso a paso de la técnica, ventajas y desventajas; para conseguir constatar la eficacia de mencionado recurso audiovisual.

### **Formulación del problema.**

En concordancia con lo anterior, se plantea la siguiente interrogante ¿al aplicar el video demostrativo sobre la utilización del aislamiento absoluto en tratamientos de operatoria en pacientes odontopediátricos dirigido a los estudiantes del 6to semestre de odontología de la UJAP, logra aumentar las destrezas clínicas de estos estudiantes?

### **Objetivos de la investigación.**

#### **Objetivo General.**

Aplicar un video demostrativo para la utilización de aislamiento absoluto a niños en tratamientos operatorios, dirigido a estudiantes de odontología del sexto semestre.

#### **Objetivos Específicos.**

- Explicar las indicaciones del aislamiento absoluto a niños en tratamientos operatorios.
- Describir el proceso para la aplicación de aislamiento absoluto a niños en tratamientos operatorios.
- Proyectar video demostrativo para la aplicación de aislamiento absoluto a niños en tratamientos operatorios, dirigido a estudiantes de odontología del sexto semestre.
- Indagar sobre la eficacia del video sobre la destreza del estudiante en la aplicación del aislamiento absoluto.

### **Justificación de la investigación.**

La preparación académica del estudiante de pregrado de odontología es bastante completa en lo que se refiere a instrucción y adiestramiento de las habilidades clínicas para el momento en el que este se encuentre en la necesidad de realizar un tratamiento dental, específicamente, la práctica de la odontopediatria demanda una gran preparación teórica y práctica en donde el estudiante al verse por primera vez en la atención clínica de un paciente infantil se sienta debidamente capacitado para llevar a cabo el tratamiento pertinente.

De tal modo, es preciso realizar técnicas educativas que puedan complementar el aprendizaje de los estudiantes y sean capaces de ejecutar el tratamiento indicado de la manera correcta y que logren una respuesta positiva en el infante, reduciendo los factores que predisponen al fracaso de la técnica de adaptación conductual del niño y del tratamiento odontológico en sí, traduciéndose en un mejor rendimiento clínico.

Así pues, tomando en cuenta que se expuso con anterioridad la necesidad de la aplicación del aislamiento absoluto cuando se refiere a un tratamiento operatorio en niños entonces se considera igualmente necesario que su utilización sea de la manera más eficaz y eficiente posibles, lo que podría lograrse al ofrecer recursos audiovisuales extras que así lo demuestren, como es el caso de un video demostrativo, lo que a nivel institucional presenta un beneficio ya que incrementará las habilidades que el estudiante necesita para la atención satisfactoria de sus pacientes.

A nivel metodológico es beneficiosa porque servirá de aval para futuras investigaciones y también porque demostrará la efectividad del video diseñado con anterioridad por los investigadores Tavit y Santodomingo dentro de la Universidad José Antonio Páez (UJAP) a nivel educativo pues reforzará los conocimientos sobre este tema a los estudiantes del 6to semestre de la escuela de odontología de la UJAP.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### **Antecedentes de la investigación.**

En el siguiente apartado de este trabajo de investigación se disponen aquellos estudios previos que se encuentran relacionados con las variables y propósitos de esta investigación, a manera de respaldo teórico y contraste con los objetivos finales de este trabajo. Primeramente, se expone el trabajo realizado por Tavit y Santodomingo (2018), titulado *“Diseño de un video demostrativo para la aplicación del aislamiento absoluto en tratamientos operatorios en pacientes odontopediátricos dirigido a estudiantes del 6to semestre”* el cual tuvo como objetivo el diseño de un video demostrativo para la aplicación del aislamiento absoluto a niños en tratamientos operatorios dirigido a los alumnos del 6to semestre de odontología, el mismo se realizó como un proyecto factible y descriptivo obteniendo los datos de la evaluación de 42 estudiantes del sexto semestre a través de la aplicación de una encuesta donde se encontró que un alto porcentaje de los evaluados poseen conocimientos adecuados sobre la técnica de aislamiento absoluto y concluyeron que era necesario y factible el diseño del video demostrativo.

En relación a Tavit y Santodomingo, esta investigación toma como población a los alumnos de sexto semestre de la Escuela de Odontología UJAP, específicamente a los cursantes por primera vez de la Clínica del Niño y del Adolescente I, quienes realizan tratamientos operatorios en niños y necesitan de la aplicación del aislamiento absoluto, es por ello, que se aplicará el video demostrativo a dichos estudiantes y evaluar la efectividad del mismo, el cual tiene como propósito reforzar los conocimientos sobre la técnica de aislamiento absoluto en niños.

Por otro lado, se expone el estudio de Vega, D (2018) titulado “Uso del aislamiento absoluto en situaciones clínicas de endodoncia en el centro de atención odontológico de la UDLA: Reportes de Casos Clínicos”. Tuvo como objeto demostrar el uso del aislamiento absoluto en diferentes situaciones clínicas relacionadas a la endodoncia a través de un estudio descriptivo donde se evaluaron diversos reportes de casos clínicos. Esencialmente la autora evaluó las distintas técnicas de colocación del aislamiento absoluto y las características del diente en cuestión, llegando a la conclusión de que el aislamiento es un requisito indispensable en el procedimiento operatorio y que otorga comodidad, visibilidad, seguridad y asepsia. (7)

En concordancia con Vega, este trabajo pretende resaltar las indicaciones y beneficios del uso del aislamiento absoluto, a pesar de que esta investigación se enfoca en la odontopediatria y no en endodoncia de igual manera se requiere de la implementación del aislamiento en los procedimientos operatorios para garantizar mejor visibilidad del campo operatorio y el éxito final del tratamiento, por lo que es preciso que el operador conozca adecuadamente la indicación del aislamiento absoluto y su técnica de colocación.

Por otro lado, se presenta la investigación de Gómez, M; Vargas, E; Pattigno, B y Tirado, L (2017) titulada “*Algunas consideraciones sobre el aislamiento absoluto*”. El estudio tuvo como propósito promover su uso en la práctica clínica a través de una revisión bibliográfica sistemática de las consideraciones generales del aislamiento absoluto. Donde los autores concluyen que el aislamiento absoluto es una herramienta fundamental en la práctica clínica ya que permite control de la humedad, ambiente operatorio seguro y aumenta la calidad y longevidad de las restauraciones, finalizan los autores instando a los odontólogos a utilizar aislamiento absoluto en operatoria dental, rehabilitación dental, endodoncia y odontopediatria. (5)

Así pues, de la misma manera que Gómez y colaboradores realizaron una revisión bibliográfica, dentro de este estudio se pretende exponer los aspectos relacionados al aislamiento absoluto como técnica eficaz para garantizar el éxito clínico de los

procedimientos operatorios, de tal modo que a lo largo del capítulo II de este trabajo se plasma el contenido teórico relacionado al aislamiento absoluto, técnica, instrumental utilizado y su importancia, así como también estudios que aporten evidencias científicas respecto a su indicación y beneficios.

Seguidamente, se expone la investigación de los autores Keys, W y Carson, S (2017) titulada “*El dique de goma puede aumentar el tiempo de supervivencia de las restauraciones dentales*”, con el objetivo de evaluar los efectos del aislamiento con dique de goma o aislamiento absoluto en restauraciones dentales, para ello los autores utilizaron una revisión de la bibliografía disponible en diversos portales científicos, incluyendo 4 estudios donde se evaluaron un total de 1.270 que se fueron tratados con aislamiento relativo, con respecto a esto los autores concluyen que la tasa de supervivencia de las restauraciones directas efectuadas con aislamiento absoluto era considerablemente mayor en contraste con el aislamiento relativo. (9)

Además, los autores afirman que en cuanto a las restauraciones en dientes temporales el riesgo de contaminación y fracaso se reducía ante la aplicación del aislamiento absoluto, de tal forma, son datos relevantes para elaboración de este trabajo ya que resalta la importancia del uso del aislamiento absoluto en los tratamientos operatorios dentro de la odontopediatria, de ahí también se encuentra la justificación de la realización de este trabajo, instruyendo a los estudiantes de odontología de la UJAP hacia la correcta aplicación de esta técnica.

Por otra parte, el trabajo de Ynfante, F (2017) titulado “*Aislamiento del campo operatorio*”, se agrega como parte de los antecedentes de este trabajo debido a vinculación con los objetivos del mismo. El autor expone que el propósito de su investigación es describir la técnica de aislamiento absoluto y la importancia de su aplicación en la odontopediatria, así pues, afirma sobre los beneficios de la técnica y que lamentablemente muchos clínicos se abstienen de utilizarla en odontopediatria ya que afirman que aumenta el estrés en el paciente o alarga el tiempo operatorio, sin embargo, el autor concluye que la implementación del aislamiento absoluto dentro de la odontopediatria debería ser imprescindible y que

a través de técnicas demostrativas se obtiene la confianza en el paciente infantil para poder aplicar el aislamiento sin efectos traumáticos en este. (10)

De acuerdo con infante, en este trabajo se pretende resaltar la importancia de la aplicación del aislamiento absoluto dentro de la odontopediatria, así pues, se considera que en el manejo operatorio de un paciente infantil influyen muchos factores que incrementan el riesgo de fracaso del tratamiento, como la hipersalivación, movimientos inquietos y agresivos del paciente, pobre visibilidad, ansiedad del niño, intrusión de la lengua en la cavidad a restaurar, entre otras, de tal manera que la aplicación del aislamiento absoluto garantiza un campo operatorio aséptico, cómodo y seguro para la restauración dental.

Por otro lado, se tiene la investigación realizada por Wang, Y; Li, C; Yuan, H; Wong, M; Zou, J; Shi, Z y Zhou, X (2016) titulada “*Aislamiento de dique de goma para tratamiento reparador en pacientes dentales*”, la cual tuvo como objetivo evaluar los efectos del aislamiento con dique de goma en comparación con otros tipos de aislamiento utilizados para los tratamientos de restauración directa e indirecta. A través de la búsqueda de ensayos clínicos y artículos científicos para la evaluación de los alcances y efectos del aislamiento absoluto. Como resultado los autores obtuvieron y concluyeron que en cuanto a las restauraciones directas la implementación del aislamiento con dique de goma disminuye considerablemente la tasa de fracasos de la restauración. (11)

Nuevamente, los autores contribuyen en los efectos y en la importancia del aislamiento absoluto durante el procedimiento de restauración dental, así pues, se considera que los aportes científicos respaldan al marco teórico de este trabajo ya que compila la postura de distintos autores y comparar sus resultados para posteriormente sintetizar esta información y plasmarla en las bases teóricas, posteriormente, cuando se expongan los resultados propios de este estudio esos soportes teóricos constituirán la discusión de los resultados y conclusiones.

Por último, es necesario agregar el trabajo de Toapanta, M (2016) titulado “*Elaboración de un video tutorial de aislamiento absoluto para operatoria dental*”

*dirigido a los estudiantes de la facultad de odontología de la UDLA 2016*". dicha investigación se realiza ante la problemática que representa la poca o mala utilización del aislamiento absoluto en tratamientos operatorios por parte de los estudiantes de odontología de dicha universidad, de tal modo que la autora tuvo como objeto elaborar videos tutoriales sobre las técnicas correctas para el aislamiento absoluto, así pues, luego de una revisión bibliográfica el video tutorial se realizó tomando fotografías a modelos dentales con el paso a paso de la aplicación de la técnica que posteriormente fueron convertidas en video y evaluado por un comité de profesores de operatoria dental. (12)

En definitiva, la autora concluye que los videos tutoriales fueron una estrategia eficaz para la educación de los estudiantes e ilustrarles a través de este medio la correcta aplicación de la técnica de aislamiento. De acuerdo con dicho trabajo, el objetivo final de esta investigación es precisamente la elaboración de un video demostrativo sobre la técnica de aislamiento absoluto dirigido a estudiantes de pregrado, es por ello que los aportes de Toapanta se consideran de gran importancia dentro de la recopilación bibliográfica.

### **Bases Teóricas.**

#### **Video Demostrativo.**

Luego de realizada la recopilación bibliográfica y síntesis de los conceptos básicos sobre el aislamiento absoluto, que es el tema central de esta investigación, es preciso destacar algunas posturas de los estudiantes de odontología ante el uso del aislamiento absoluto. Así pues, diversos autores han expuesto que dentro de las escuelas de pregrado los estudiantes de odontología ven el aislamiento absoluto como algo necesario pero complicado de ejecutar. Puntualmente, se cita una investigación realizada en Dublín por los investigadores Ryan, W y O'Connell, A que mostró como resultado que los estudiantes expresaban que el aislamiento absoluto era una gran ventaja ante los procedimientos operatorios restauradores y que la complicación para colocarlo era la principal desventaja, asimismo, el 38%

de los estudiantes consideró que requerían de preparación adicional para sentirse plenamente capacitados a la hora de aplicar la técnica. Además, el 61% de ellos justificaron que creían que la mayoría de las pacientes, en especial los niños se sentían mejor durante el tratamiento sin goma dique. (16)

En consecuencia, la premisa de que los estudiantes de pregrado de odontología requieren mayor preparación ante la aplicación del aislamiento absoluto es correcta, y así como se expresó en el capítulo I de este trabajo se considera que los estudiantes de la Escuela de Odontología de la UJAP muchas veces se sienten temerosos o desconocen las técnicas adecuadas y la importancia de la aplicación del aislamiento absoluto en procedimientos operatorios en niños, para ello, se tomó la iniciativa de elaborar un video demostrativo. Se propone un video como una estrategia educativa efectiva que se diseñará especialmente para los estudiantes del sexto semestre de la carrera, el objeto de este video demostrativo es su difusión en formato digital, precisamente, a través de las redes sociales, lo cual otorga una gran factibilidad de recursos para su elaboración y el fácil consumo del video con contenido educativo dado que los estudiantes pasan gran parte de su tiempo de ocio en este tipo de plataformas. (12)

Por último, se considera que los resultados de esta investigación, así como la elaboración del video demostrativo sobre la aplicación del aislamiento absoluto es una manera didáctica y efectiva de impartir y reforzar conocimientos con técnicas alternativas a las clases y programas de estudio y que pueden captar la atención del estudiante y puede ser fácilmente consultado en caso de que este tenga alguna duda antes de aplicar la técnica de aislamiento absoluto.

### **Aislamiento Absoluto.**

Se puede definir el aislamiento del campo operatorio como una maniobra en la práctica odontológica que busca garantizar las condiciones propicias del medio bucal para la intervención de los tejidos duros y su posterior restauración. Es de gran utilidad para el odontólogo en procedimientos operatorios o endodoncia, ya que existen muchas circunstancias e inconvenientes en la boca que amenazan el

éxito final del procedimiento clínico como la presencia de un ambiente constantemente húmedo, saliva, sangrado de encías, líquido crevicular, intrusión de lengua, carrillos, labios, limitación de la apertura bucal, posicionamiento del diente, poca visibilidad, microflora bacteriana. (5, 10)

En el mismo sentido, es posible puntualizar cuales son los objetivos de la aplicación del aislamiento en odontología: (10,12)

- Aislar los dientes de la saliva
- Bloquear la secreción del surco gingival
- Aislar los dientes de la humedad que contiene el aire aspirado
- Mejoramiento de la visibilidad y el acceso
- Protección de los tejidos blandos
- Facilitación de la aplicación de medicamentos
- Aislamiento de los dientes de la flora microbiana bucal
- Separación o contención de los tejidos blandos
- Obtención de un campo seco

Por otro lado, como dato histórico cabe mencionar que el primer antecedente de la implementación del aislamiento en odontología se remonta a 1864, por Barnum, quien aisló el diente a tratar con un trozo de tela de goma e informó a sus colegas las ventajas de esta técnica sobre todo durante una endodoncia, proporcionándole una mejor visibilidad y protegiendo al paciente de los pequeños instrumentales utilizados que pueden ser ingeridos o que pueden llegar a lesionar los tejidos blandos. Luego de décadas de investigación las grapas o clamps como se conocen hoy en día que se implementaron por primera vez en 1890, y ya para el año 1900 la aplicación de este procedimiento era común e imprescindible en la odontología. (5,10)

### **Técnicas.**

Una vez expuesto los propósitos de la técnica del aislamiento del campo operatorio es importante diferenciar las técnicas que se aplican en este proceso, puesto que existe el aislamiento relativo y el absoluto. El relativo se refiere, como su nombre

lo indica, al aislamiento parcial del campo operatorio, es decir, el diente a tratar, se realiza con rollos de algodón colocados a ambos lados del diente, con el fin de separar los tejidos blandos y controlar un poco el flujo de saliva que puede ingresar al diente, sin embargo, esta técnica no resulta tan efectiva ya que se debe estar cambiando constantemente el material utilizado cuando este se ve impregnado de saliva, agua o sangre. Adicionalmente, para la técnica relativa se implementan eyectores salivales, sujetadores del algodón, pinza algodонера, tope de goma, abre boca o gasas. (10, 12)

En relación a este trabajo, se toma como objeto de estudio la técnica de aislamiento absoluto, la cual es definida por Barrancos como el aislamiento total del diente y la saliva el medio bucal mediante la utilización de un trozo de goma de escaso espesor con orificios por donde se ubican los dientes y que es posicionado sobre la cara del paciente con la ayuda de instrumental que crea una separación total del campo operatorio. Nuevamente, la técnica de aislamiento absoluto permite una excelente visibilidad del diente que se tratará, un ambiente limpio y seco y seguridad para el paciente protegiéndolo de la ingesta de instrumental pequeño, erosión de la mucosa cuando se trabaja con elementos irritantes como la solución irrigadora o los ácidos de desmineralización. (12,13)

Su técnica consiste en la colocación del dique de goma con la ayuda de grapa o clamp sujetando las superficies vestibular y palatina o lingual del diente, la goma es estabilizada y estirada gracias al arco de Young, proporcionando un ambiente seguro y cómodo para el odontólogo y el niño. Además, es necesario resaltar que para la colocación del aislamiento absoluto existen variaciones en su técnica que dependen de la destreza y comodidad del clínico, por ejemplo, la técnica básica o de un solo paso o un solo tiempo consiste en posicionar todos los elementos involucrados en el aislamiento en un solo movimiento sobre el diente del paciente, de manera que es solo una colocación. Por otro lado, la técnica en dos tiempos consiste colocar sobre primero la grama unida a la goma dique y posteriormente se posiciona el arco de Young y se sujeta el hilo dental. De nuevo, las variaciones de la técnica dependen sobre todo de las destrezas del odontólogo. (10, 15)

### **Instrumental.**

**Goma Dique, Dique de goma o Rubber Dam:** Es un látex compuesto por hidrocarburos de caucho (30-35 %), agua (60-65 %), proteínas, lípidos e hidratos de carbono (1 %) y componentes inorgánicos (0,5 %), el cual sufre un proceso de vulcanización donde se transforma el caucho plástico en forma elástica. También existen diques de gomas hechos de vinilo o nitrilo para los pacientes alérgicos al látex. El tamaño estándar es de 15,25 x 15,25cm y de 12,7 x 12,7cm diseñado para niños pequeños. Los grosores varían en cinco medidas: a) delgado: 0,15mm b) medio: 0,20mm c) pesado: 0,25mm d) extra pesado: 0,30mm e) especial pesado: 0,35mm. El espesor de la goma dique tiene que ver con la resistencia de esta al desgarrar, sin embargo, dificulta su maniobra en el aislamiento absoluto. Resulta importante señalar que existe una variedad de colores: negro, azul, verde, gris, rosa, lila, beige y púrpura, los colores claros permiten aumentar la visibilidad del campo operatorio y los oscuros son los más recomendados en operatoria dental ya que contrastan los colores elegidos de material restaurador. La goma dique tiene un lado brillante y un lado opaco, el lado opaco se orienta hacia el operador para evitar la fatiga visual que refleja la luz. (5, 15)

**Perforador de Goma dique o Rubber Dam Punches:** Es un instrumento que se utiliza para realizar perforaciones circulares en la goma dique, presenta una pinza en la parte activa tiene una pinza perforadora en un extremo y en el extremo opuesto una rueda o placa de acero con 4 a 8 agujeros de diversos diámetros, el diámetro se selecciona según el diente y la grapa indicada. Existen tres modelos de perforadores, tipo Ash, de Ainsworth o Ivory, en la actualidad el de Ash no es muy utilizado en la actualidad. El perforador de Ainsworth tiene la bisagra detrás del disco y tiene 5 agujeros con diámetros de 0,5mm el más pequeño y 2,5mm el más grande. El perforador de Ivory tiene la bisagra delante del disco y 6 agujeros de 1mm de diámetro el más pequeño y 2mm el más grande. (5,15)



Figura 1. Perforador superior de Answorth, perforador inferior de Ivory. Fuente: Catayud, J; Carrillo, J; Álvarez, C. (2009) (15)

<b>Tabla 1. Indicación del número del agujero del perforador según el diente a aislar</b>			
<b>Perforador de Ainsworth</b>	<b>Perforador de Ivory</b>	<b>Dientes permanentes</b>	<b>Dientes temporales</b>
5 (2,5mm)	6 (2mm)	Molares	-
4	5	Molares y premolares	Segundo molar
3	3 y 4	Premolares y caninos	Primer molar
2	1 y 2	Incisivos	Incisivos superiores, caninos superiores e inferior
1 (0,5mm)	1 (1mm)	-	Incisivos inferiores

Tabla 1. Indicación del número del agujero del perforador según el diente a aislar. Fuente: Modificado de Catayud, J; Carrillo, J; Álvarez, C. (2009) (15)

**Arco, porta dique de goma o frame:** Se utiliza el arco para mantener la goma dique extendida sobre la cara del paciente de manera tensionada para retraer los labios y mejillas. El material de estos arcos puede ser metálicos o plásticos, pueden tener forma de “U” si están cubiertos por arriba o en forma de “O” si son cerrados. El tamaño de los arcos puede ser de 15,25 x 15,25 cm que es el tamaño estándar y de 12,7 x 12,7 cm que es utilizado para las gomas diques pequeñas. Tipos de arcos: a) Arco de Young: tiene de forma de “U” y es metálico, es uno de los más utilizados,

b) Arco visframe e hygenic: tiene forma de “U”, es de plástico, tiene las púas por debajo del arco y envuelve totalmente el arco, c) Arco de Nygaard-Obsty: Tiene forma de “O”, está cerrado por arriba, es de plástico y es mayormente utilizado en endodoncia, d) Arco de Sauver: Tiene forma “O”, está cerrado completamente es de plástico y tiene bisagras que permiten la toma de radiografías sin remover el arco, utilizado mayormente en endodoncia, e) Arco Safe T-Frame de Ahlers: Tiene forma de “U”, es de plástico, no tiene púas y sostiene la goma dique presionándola entre dos bisagras. (5,15)

**Grapas o clamps:** Es el método habitual de retener el dique de goma sobre el diente, se utiliza para retraer el tejido gingival, tiene distintas formas para adecuarse al tamaño de los dientes, están hechas de acero inoxidable templado, cromado o de alto contenido en carbono, últimamente se han desarrollado grapas de plástico que tienen la ventaja de no interferir en la imagen radiográfica. La grapa se contiene de un arco o abrazadera que le da elasticidad para su aplicación y siempre se coloca en el extremo distal del diente, tiene dos brazos que presenta la misma forma con un orificio en el centro para tomar la grapa con la pinza portagrapas, algunas grapas vienen sin agujeros, los bordes externos tienen aletas, dos o cuatro, y los bordes externos tienen una concavidad con cuatro puntas que se adaptan según el diente, algunos poseen puntas en dirección gingival para mejorar la retención en dientes parcialmente erupcionados. (5,15)

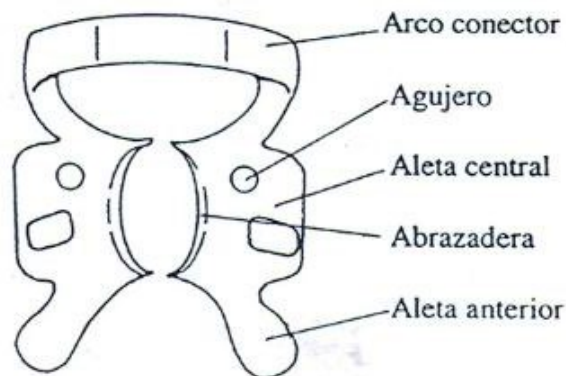


Figura 2. Ejemplo de partes de una grapa. Fuente: Catayud, J; Carrillo, J; Álvarez, C. (2009) (15)

A continuación, se presenta una tabla con la indicación de cada grapa según el diente al aislar, cabe destacar que el número de cada grapa puede variar según la marca del fabricante de las grapas.

Grapas y su indicación para cada diente.	
Dientes Temporales	Dientes Permanentes
Segundo molar: grapa 3, 8A	Molares: Grapa 8A molares parcialmente erupcionados pequeños. Grapa 14A molares parcialmente erupcionados grandes. Grapa 7 molares erupcionados inferiores. Grapa 8 molares erupcionados inferiores y superiores.
Primer molar y Canino: Grapa 0	Premolares: Grapas 0, 1, 212
Incisivos: No tienen grapas	Incisivos y caninos: Grapas 0, 212

Tabla 2. Grapas y su indicación para cada diente. Fuente: Modificado de Catayud, J; Carrillo, J; Álvarez, C. (2009) (15)

**Pinza porta grapa:** Es un instrumento de acero inoxidable con una bisagra en forma de tijera que sus partes pueden dividirse en: empuñadura, resorte, anillo de seguridad y los extremos o puntas por donde se sujeta la grapa. Se diferencian varios modelos, entre los cuales se pueden mencionar el de Ivory, Stokes y Brewer y Palmer, la diferencia de estos modelos radica básicamente en los extremos de sus puntas para sujetar la grapa. (5, 15)

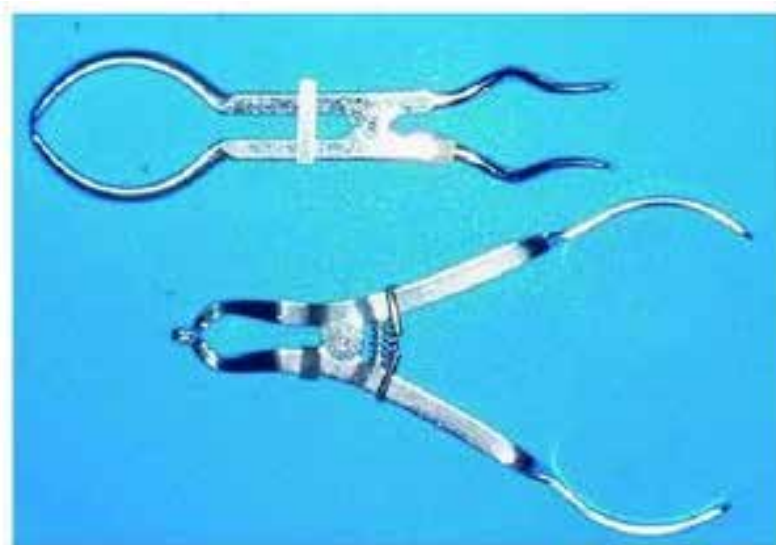


Figura 3. Ejemplos de portagrapas de Ivory y Brewe. Fuente: Catayud, J; Carrillo, J; Álvarez, C. (2009) (15)

**Elementos auxiliares para el aislamiento absoluto:** La implementación de elementos auxiliar se debe sobre todo al tipo de diente a aislar y el tipo de tratamiento, por lo tanto, se pueden nombrar: servilletas, hilo dental, gomas interdetales, cuñas de madera, cuñas de goma, barreras gingivales, marcados, lápiz, vaselina o jabón quirúrgico. (5)

**Pasos para la colocación del aislamiento absoluto.**

Como se expuso anteriormente, existen dos maneras de colocar el aislamiento absoluto, en un tiempo y en dos tiempos, por lo tanto, se presentan los pasos para su colocación en ambos casos: (7, 10,12)

**Técnica en un tiempo:** (7, 10,12)

- Se posiciona la goma dique sobre la boca para marcar el lugar donde realizará la perforación y se marca con un marcador o con uno dobles de la goma.
- Se perfora la goma dique según el diámetro que requiera el diente a aislar.
- Se tensa la goma dique sobre el arco de modo que quede extendida a su totalidad y de manera centrada.
- Se selecciona la grapa y se inserta en el oficio perforado de modo que cuando se coloque sobre el diente el arco de la grapa se ubique en sentido distal.
- Se corta un trozo mediano de hilo y se ajusta sobre el arco de la grapa.
- Con la pinza porta grapas se colocan sus extremos en los orificios de la grapa tomando el conjunto de goma dique, arco y grapa.
- Se presiona la empuñadura del porta grapas para que se extienda la grapa lo suficiente como para ser ajustada en el diente.
- El extremo interno de la grapa que corresponde a la cara lingual o palatina del diente se posiciona en primer lugar y luego el extremo de la cara vestibular.
- Los extremos de la grapa deben ir justo por encima del borde gingival,
- Se liberan las aletas de la grapa que se encuentran por debajo de la goma dique con la ayuda de un instrumento romo que no desgarré la goma, como

una espátula de resina o sonda periodontal o incluso los extremos redondeados de la pinza porta grapas

- Se sujeta el extremo del hilo dental que se encuentra en el arco de la grapa al arco que sostiene la goma.
- Se recomienda el uso del eyector de saliva por debajo de la grapa para mantener el ambiente libre de saliva.
- En pacientes infantiles se recomienda la aplicación de una pequeña cantidad de anestesia tópica en el borde gingival del diente que se va a aislar para prevenir dolor o sensibilidad si ocurriese daño a los tejidos blandos o para crear la desensibilización ante la presión ejercida por la grapa.

**Técnica en dos tiempos: (7, 10,12)**

- Se posiciona la goma dique sobre la boca para marcar el lugar donde realizará la perforación y se marca con un marcador o con uno dobles de la goma.
- Se perfora la goma dique según el diámetro que requiera el diente a aislar.
- Se selecciona la grapa y se inserta en el oficio perforado de modo que cuando se coloque sobre el diente el arco de la grapa se ubique en sentido distal.
- Se corta un trozo mediano de hilo y se ajusta sobre el arco de la grapa.
- Se presiona la empuñadura del porta grapas para que se extienda la grapa lo suficiente como para ser ajustada en el diente.
- Se ubica en primer lugar el conjunto de la grapa sobre la goma.
- El extremo interno de la grapa que corresponde a la cara lingual o palatina del diente se posiciona en primer lugar y luego el extremo de la cara vestibular.
- Una vez ajustada la grapa se ubica el arco extendiendo la goma dique y tensándola en sus púas con cuidado de no ejercer una presión excesiva o de no desalojar la grapa.
- Los extremos de la grapa deben ir justo por encima del borde gingival,

- Se liberan las aletas de la grapa que se encuentran por debajo de la goma dique con la ayuda de un instrumento romo que no desgarré la goma, como una espátula de resina o sonda periodontal o incluso los extremos redondeados de la pinza porta grapas
- Se sujeta el extremo del hilo dental que se encuentra en el arco de la grapa al arco que sostiene la goma.
- Se recomienda el uso del eyector de saliva por debajo de la grapa para mantener el ambiente libre de saliva.
- En pacientes infantiles se recomienda la aplicación de una pequeña cantidad de anestesia tópica en el borde gingival del diente que se va a aislar para prevenir dolor o sensibilidad si ocurriese daño a los tejidos blandos o para crear la desensibilización ante la presión ejercida por la grapa.

#### **Ventajas y Desventajas del aislamiento absoluto.**

Dentro de las ventajas del uso del aislamiento absoluto todos los autores coinciden en que la principal a resaltar es la permanencia del ambiente operatorio seco y estéril, además se mencionan otras que se presentan a continuación: (7,12,15)

#### **Ventajas:**

- Control de la saliva, sangre y líquido crevicular.
- Campo operatorio seco.
- Mejor visibilidad.
- Contraste de la luz.
- Protección del paciente de ingesta de instrumental y material.
- Protección de los tejidos blandos ante cortes e irritación.
- Comodidad para el paciente y operador.
- Evita el uso innecesario del eyector de saliva.
- Se acorta el tiempo operatorio.
- Se reduce el riesgo de fracaso de la restauración.
- Aumenta eficiencia de los sistemas adhesivos.
- Permite la retracción del tejido gingival.

#### **Desventajas:**

- Alergia al látex.

- Gasto de tiempo excesivo para su colocación.
- Incremento del costo final del tratamiento.
- Lesión de los tejidos blandos.
- Sensación de ahogo en pacientes claustrofóbicos o respiradores bucales.

Sin embargo, estas desventajas están siendo arduamente debatidas investigadas ya que son mayores los beneficios que otorga el uso del aislamiento absoluto sobre todo en procedimientos operatorios y endodónticos, de tal manera, se considera que ante la adecuada preparación del clínico sobre la aplicación del aislamiento absoluto este no debería demorarse más de 6 minutos para los más inexpertos y aproximadamente 20 segundos para aquellos que manejan la técnica correctamente. (7,12,15)

### **Odontopediatria.**

Partiendo de que el propósito final de esta investigación reside en elaborar un video demostrativo para la colocación del aislamiento absoluto a niños resulta pertinente definir brevemente de qué se trata la odontopediatria, entiendo que se trata de la rama de la odontología que se encarga de prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades buco-dentales que se presentan en niños y adolescentes, por lo tanto, se debe resaltar que la odontopediatria es una de las ramas de la odontología de mayor complejidad, puesto que involucra todos los tratamientos realizados en la práctica clínica odontológica como la endodoncia, prostodoncia, ortodoncia, periodoncia, operatoria y cirugía, con la diferencia y especial enfoque en la atención de la alteración buco-dental basando el tratamiento en el desarrollo físico y psicológico del niño. (1,2)

En tal sentido, la terapéutica odontológica en pacientes infantiles requiere de un buen manejo conductual del paciente, que, dependiendo de la edad de este, el clínico debe ser lo suficientemente consciente del tipo de paciente (desde el punto de vista conductual) y el tipo de tratamiento que requiere para planificar cómo será el abordaje, dado a que existen tratamientos dentales que pueden generar trauma o temor en el paciente si no son correctamente ejecutados. Uno de los procedimientos que puede generar inquietud en el paciente infantil es el aislamiento absoluto, el

odontólogo presenta una serie de dificultades al momento de colocarlo debido a la naturaleza de los instrumentos, ya que por el desconocimiento del instrumental y lo aparatoso de este el niño asume que será doloroso, o en cuanto se coloca la grapa en el diente la presión que ejerce inquieta al paciente y desarrolla rechazo al tratamiento. (2)

Además, el manejo odontopediátrico del aislamiento absoluto se dificulta si se agrega la inexperiencia como factor primordial del rechazo de los pacientes pediátricos ante esta técnica; hablando específicamente del estudiante de pregrado, la falta de destreza ante la colocación de un aislamiento con goma dique aumenta las posibilidades de realizar una mala técnica, lesión de los tejidos blandos, incorrecta elección de la grapa o mal manejo conductual del paciente con respecto al aislamiento. Por lo tanto, dada la importancia del uso del aislamiento absoluto en odontopediatria y el delicado manejo conductual dentro de esta área de la odontología se considera necesaria la elaboración de un video demostrativo que ayude al estudiante de odontología a mejorar su desempeño clínico al momento de realizar aislamiento con goma dique al paciente infantil.

### **Operatoria dental en odontopediatria.**

La operatoria dental es la rama de la odontología que se ocupa de restaurar la estructura dental afectada por procesos cariosos, defectos congénitos, traumatismos u otros que comprometan la integridad del diente en cuanto a su función y estética, sin embargo, se afirma que la operatoria dental ideal es la preventiva, aquella que su práctica se enfoca en atender a tiempo las lesiones estructurales del diente antes que afecte una mayor cantidad de tejido. El punto de la prevención es de gran importancia dentro de la odontopediatria, puesto que a la hora de realizar tratamientos operatorios es preciso tomar en cuenta ciertos factores que diferencian el procedimiento, como por ejemplo, el estadio de la dentición del niño, la morfología de los dientes temporarios, la presencia de caries activa, cantidad de tejido comprometido, colaboración del paciente y sus familiares ante el tratamiento, higiene del paciente, edad, entre otros. (2,13)

Respecto a la morfología del diente temporario, el clínico debe considerar a la hora de restaurar el diente que estos poseen un espesor de esmalte menor en relación a los dientes permanentes, que las cámaras pulpares son considerablemente más voluminosas y sus cuernos más prolongados hacia la superficie oclusal, la convergencia de las paredes del diente, porosidad del esmalte, entre otras que pueden variar el tratamiento restaurador del paciente infantil. En ese sentido, se puede decir que el objeto de la operatoria dental en odontopediatria se basa en conservar la mayor cantidad de tejido sano posible y atender la actividad cariosa para restaurar la función total del diente manteniéndolo en boca hasta su recambio fisiológico con un enfoque particular en la prevención de lesiones futuras, de tal manera que la odontología adhesiva es primordial ante estos procesos. (2,13,14)

En ese mismo orden de ideas, la planificación del tratamiento restaurador se justifica en el tipo de dentición, etiología de la lesión, tipo de cavidad y cooperación del paciente. Cuando se elige el tratamiento adhesivo como la colocación de resinas o sellantes, es necesario acondicionar previamente el sustrato dental remanente a través de un grabado del esmalte o dentina para luego colocar el sistema adhesivo que permitirá la cohesión del material restaurador final. Cabe resaltar que el uso de resinas compuestas, fluidas y sellantes en odontopediatria constituyen un tratamiento poco invasivo, funcional y estético para el paciente infantil. Así pues, para el procedimiento operatorio adhesivo es indispensable un ambiente libre de humedad donde los elementos colocados en la superficie del diente cumplan a cabalidad su función y propicien el éxito final de la restauración, para ello se utiliza el aislamiento absoluto del campo operatorio. (2,13)

### **Bases legales.**

Toda investigación científica y sobre todo a nivel de pregrado debe estar respaldada en un marco legal, por lo tanto, a continuación, se exponen algunos artículos de diversas leyes y códigos que se consideran necesarios y relevantes para la realización de este estudio. Principalmente, se debe mencionar la **Constitución de la República Bolivariana de Venezuela que según lo expresado en su artículo 83**, sustenta legalmente esta investigación a través de que considera que una

investigación centrada en temas odontológicos y de promoción de mejoría de las técnicas clínicas cumple y acata los principios expuestos en la constitución de Venezuela, aportando a favor de elevar la calidad del servicio salud buco-dental que ofrecen diariamente los estudiantes de odontología dentro de sus áreas clínicas.

Por otro lado, la **Ley del Ejercicio de la Odontología** en el **artículo 16** determina que:

En concordancia con lo anterior, se puede mencionar que la elaboración de trabajos científicos como este buscan activamente dar una solución y aporte al desarrollo clínico odontológico, puntualmente, a través de la realización de un video demostrativo dirigido a los estudiantes de la Escuela de Odontología de la UJAP sobre la correcta aplicación del aislamiento absoluto a niños responde a la inquietud que surge ante la inexperiencia del estudiante que cursa el área clínica de odontopediatría ante la colocación de la técnica de aislamiento, lo cual representa una problemática inminente con respecto a la atención dental adecuada al paciente infantil, de esa forma, mediante el video demostrativo se presente educar al estudiante sobre la importancia del aislamiento absoluto en odontopediatría y su correcta aplicación.

En último lugar, en la **Ley Orgánica de Protección del Niño y del Adolescente (LOPNA) Artículo 3°** se establece que:

Como expresa el artículo anterior, tratamiento igualitario a los niños y adolescente es indispensable, por lo tanto, dentro de la atención odontológica constituye un tratamiento ético que el profesional procura brindar el mejor empeño en cada paciente indiscriminadamente. Uno de los puntos más importantes que garantiza la calidad del tratamiento es sin duda la preparación teórica del profesional antes de realizar cualquier procedimiento clínico, y entendiendo que la atención a niños y adolescente es sumamente delicada y compleja pues el odontólogo debe conservar su actitud ética sobre la preparación y planificación del tratamiento, en ese sentido, se considera que la revisión bibliográfica y el aporte factible para mejorar el

desempeño clínico de los estudiantes de odontología respecto a la aplicación del aislamiento absoluto cumple conformemente estos principios.

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **Tipo de la investigación.**

El tipo de investigación define las estrategias y los propósitos de la misma, para este estudio se considera que la investigación será de tipo descriptiva que según el Fideas Arias se define: la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere. Dentro de este estudio se pretende describir el proceso del aislamiento absoluto en niños a través de la recopilación teórica y de la aplicación de un video demostrativo. (20)

#### **Diseño de la investigación.**

El diseño de investigación se refiere a la estrategia metodológica que se seguirá para realizar el trabajo siguiendo los objetivos de la misma. Para este estudio se selecciona la Investigación de campo, que consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar las variables. Estudia los fenómenos sociales en su ambiente natural. El investigador no manipula variables debido a que esto hace perder el ambiente de naturalidad en el cual se manifiesta. Por lo tanto, dentro de este trabajo se obtendrán los datos directamente de la realidad, es decir, evaluando la eficacia de la aplicación del video demostrativo sobre los estudiantes de las áreas clínicas de odontopediatría I dentro de la Escuela de Odontología UJAP. (21)

#### **Nivel de la investigación.**

Cuando se establece el nivel de la investigación se refiere a la profundidad con la que se abordarán los objetivos del estudio, en este caso, la investigación tendrá nivel de proyecto especial ya que consiste en la creación tangible de libros, materiales educativos, entre otros, como solución a los problemas planteados. (22)

## **Población y muestra.**

### **Población.**

La población de un estudio se refiere a la totalidad o universo de personas que se evaluarán y que comprenden la problemática a abordar, la población seleccionada en esta oportunidad se obtuvo como muestra 99 estudiantes de odontología del sexto semestre, quienes cursan la primera clínica odontopediátrica y les corresponde realizar tratamientos operatorios donde se debe emplear el aislamiento absoluto, así mismo. (20)

### **Muestra.**

La muestra de un estudio se refiere a un segmento de la población total, para llevar a cabo la obtención de datos se aplican diversas técnicas de muestreo que pretenden sustraer una parte de la población total bajo ciertos criterios específicos para la investigación. Puntualmente, se utilizará un muestreo al azar o no probabilístico, que corresponde a que todos los individuos de la población tienen la misma probabilidad de formar parte de la muestra. Finalmente, se obtuvo una muestra de 27 alumnos de odontología del sexto semestre según el criterio de inclusión planteado a continuación. (20)

### **Criterios de inclusión y exclusión:**

#### **Criterios de inclusión:**

\* Estudiantes que cursen la clínica del niño y adolescente I por primera vez.

#### **Criterios de exclusión**

\* Estudiantes que estén cursando la clínica del niño y adolescente I por segunda vez.

\* Estudiantes que estén cursando las clínicas del niño y adolescente I y II en paralelo.

\* Estudiantes que hayan realizado cursos de estética dental con un aparatado sobre la aplicación y técnicas para realizar aislamiento absoluto.

## **Técnica e instrumento de recolección de datos.**

### **Técnica.**

Para cumplir con los objetivos de la investigación se recogen ciertos datos que permitirán establecer los resultados y conclusiones determinantes del estudio, la técnica de recolección de datos se refiere a la manera o estrategia utilizada para obtener los datos necesarios de la muestra de la investigación. Para este trabajo se optó por la aplicación de una encuesta, aplicada a los estudiantes del 6to semestre que cursan la clínica del niño y adolescente I. (22)

### **Instrumento.**

Una vez definida la técnica para obtener los datos de la investigación es preciso diseñar o seleccionar un instrumento, el instrumento de la investigación es el medio por el cual se obtendrán y registrarán los datos para determinar los resultados y conclusiones que aporten al cumplimiento de los objetivos de la investigación, en ese sentido, el instrumento adecuado para la aplicación de la encuesta fue un cuestionario. Dicho cuestionario consta de diez preguntas cerradas de respuestas dicotómicas, con preguntas relacionadas a la efectividad del video demostrativo sobre la utilización del aislamiento absoluto. (23)

### **Técnica y procesamiento de los datos.**

Una vez recolectados los datos, fueron tabulados y distribuidos en tablas de porcentaje y frecuencia y en gráficos de barras que permitieron visualizar la efectividad de la aplicación del video demostrativo en base al cuestionario aplicado, con la interpretación de las gráficas y tablas se establecieron las conclusiones y recomendaciones de este trabajo.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### Presentación de los resultados.

A través de este capítulo se pretende exponer y desglosar los hallazgos de la aplicación del instrumento de recolección de datos, por lo tanto, luego de la reproducción del video demostrativo sobre la aplicación de aislamiento absoluto en pacientes pediátricos visto por 29 estudiantes cursantes de la Clínica del Niño y del Adolescente I se les suministró un cuestionario breve donde se pudo obtener información importante en relación a la efectividad del video como técnica educativa.

**Instrumento:** Cuestionario.

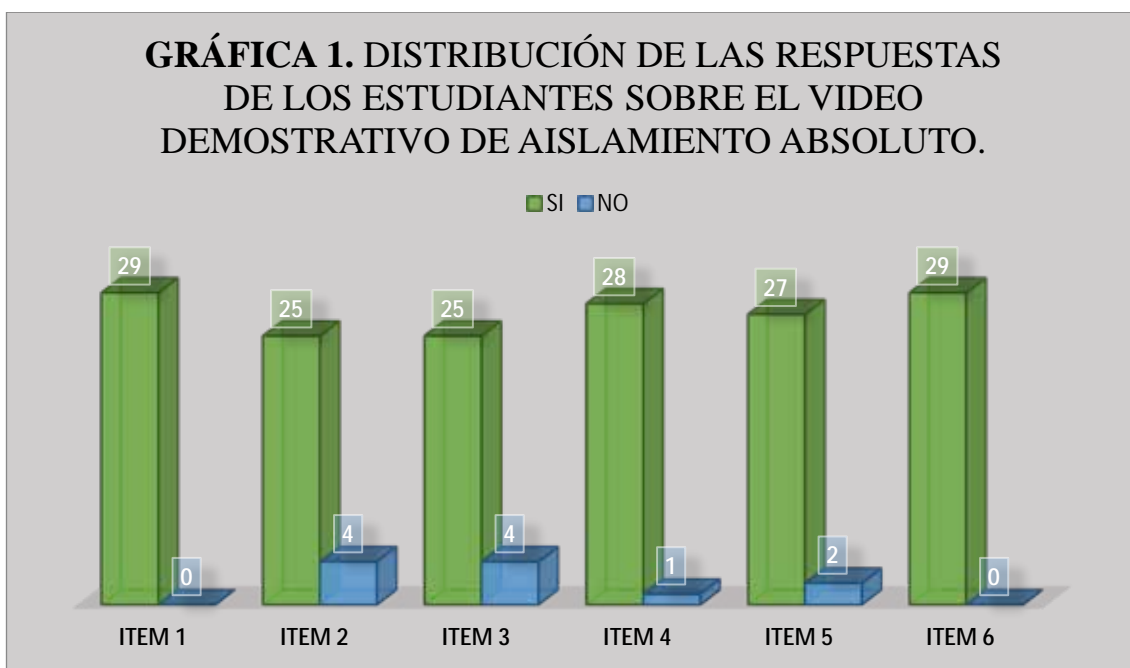
**Variable:** Video demostrativo sobre el aislamiento absoluto.

**Tabla 3.** Distribución de las respuestas de los estudiantes sobre el video demostrativo de aislamiento absoluto.

Indicadores	Descripción de ítems.	Resultados			
		SI		NO	
		F	%	F	%
Instrumental materiales paso a paso de la técnica ventajas desventajas.	1. Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿reforzaste conocimientos generales sobre el aislamiento absoluto?	29	100%	0	0%
	2. Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿mejoraste los conocimientos sobre las partes de la grapa?	25	86%	4	14%
	3. Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿mejoraste los conocimientos sobre la correcta elección de la grapa?	25	86%	4	14%
	4. Una vez visto el video demostrativo, consideras que	28	97%	1	3%

	¿reconoces más fácilmente las ventajas y desventajas de hacer un aislamiento absoluto?				
	5. Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿dominas la técnica del aislamiento absoluto?	27	93%	2	6%
	6. Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿sabes diferenciar cómo es un aislamiento absoluto en 1, 2 y 3 tiempos?	29	100%	0	0%

Fuente: Fendelende, Gómez. (2019)



Fuente: Fendelende, Gómez. (2019)

### Análisis de los resultados:

Mediante el cuestionario se tuvo como propósito analizar las variables imprescindibles para determinar los objetivos de esta investigación, en primer lugar, a los estudiantes se les realizó una serie de preguntas relacionadas al video demostrativo sobre la aplicación del aislamiento absoluto, enumeradas en el cuestionario en los ítems del 1 al 6 con una dimensión teórica, donde el objeto de

dichas preguntas era evaluar los conocimientos adquiridos o mejorados sobre la aplicación del aislamiento absoluto (técnica, indicaciones e instrumental) por parte de dichos estudiantes luego de mirar el video demostrativo.

Obteniendo que la totalidad de los alumnos encuestados afirmó que reforzaron sus conocimientos generales sobre el aislamiento absoluto, sabes diferenciar claramente las distintas técnicas de la aplicación del aislamiento (en uno, dos y tres tiempos), así mismo, más el 90% afirmó que domina la técnica de aislamiento absoluto y reconoce las ventajas y desventajas del mismo; por último, se obtuvo que más del 80% de los encuestados afirmó haber reforzado sus conocimientos respecto a las partes de la grapa y la elección de la misma a la hora de realizar el aislamiento.

**Variable:** Aplicación del video demostrativo sobre el aislamiento absoluto.

**Tabla 4.** Distribución de las respuestas de los estudiantes sobre la aplicación del video demostrativo.

Indicadores	Descripción de ítems.	Resultados			
		SI		NO	
		F	%	F	%
Difusión del video	7. Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿es de fácil acceso y revisión el video?	29	100%	0	0%
	8. Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿le hace falta alguna mejora al video demostrativo?	0	0%	29	100%

**Fuente:** Fendelende, Gómez. (2019)

**GRÁFICA 2. DISTRIBUCIÓN DE LAS RESPUESTAS DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LA APLICACIÓN DEL VIDEO DEMOSTRATIVO.**



**Fuente:** Fendelende, Gómez. (2019)

#### **Análisis de los resultados:**

Por otro lado, los dos últimos ítems del cuestionario se enfocaron en obtener información acerca de la aplicación del video demostrativo de aislamiento absoluto, dado que el video es considerado como una estrategia educativa que puede instruir al estudiante de manera eficiente y dinámica, en ese sentido, se necesitó conocer la opinión de los 29 estudiantes seleccionados en la muestra para mirar el video de aislamiento absoluto, en donde el ítem 7 arrojó como respuesta que la totalidad de los estudiantes considera que el video demostrativo es de fácil acceso y revisión, lo que determina que la aplicación del video demostrativo sobre aislamiento absoluto es factible en cuanto a difusión y acceso. En último lugar, a través del ítem número 8 se requirió de la sugerencia de los estudiantes que habían visto el video demostrativo sobre aislamiento absoluto sobre la necesidad de agregar información o realizar alguna modificación al video presentado, a lo que el 100% respondió que en su opinión no el video no requería modificación alguna.

Finalmente, se considera que la aplicación de un video demostrativo como estrategia de enseñanza acerca del aislamiento absoluto en pacientes infantiles

constituyó un medio eficiente y de impacto positivo entre los estudiantes de la Clínica del Niño y del Adolescente I, y por lo tanto, se propone su implementación como método para reforzar los conocimientos teóricos de dichos estudiantes.

### **Discusión de los resultados.**

Posterior a la exposición de los resultados arrojados por la aplicación del cuestionario de esta investigación es necesario contraponer los hallazgos presentados ante las conclusiones y datos presentados por autores que previamente abordaron esta temática y que así mismo han sido utilizados como referencia científica dentro de este trabajo; primeramente se precisa resaltar las conclusiones de Ynfante, F en 2017 quién luego de realizar su investigación de las consideraciones del aislamiento absoluto en tratamientos operatorio establece que la implementación de esta técnica en odontopediatria es imprescindible para el ideal manejo de la restauración dental, proporcionando un ambiente limpio, seco y seguro, de la misma forma el autor sugiere que la aplicación de esta técnica requiere de un importante dominio por parte del operador para ser capaz de moldear al niño ante la aplicación del aislamiento. En referencia a las recomendaciones de Ynfante, durante el desarrollo de este trabajo y durante el cuestionario empleado se realizó especial explicación y énfasis en las indicaciones del aislamiento absoluto durante el tratamiento operatorio en pacientes infantiles, donde se obtuvo como resultado que los estudiantes tenían un conocimiento adecuado respecto a la necesidad del aislamiento en odontopediatria.

Así mismo, en relación a las indicaciones del aislamiento absoluto y los conocimientos de los estudiantes de odontología al respecto es necesario resaltar los hallazgos de las autoras Tavit y Santodomingo en 2018, quienes también dentro de la Universidad José Antonio Páez determinaron que en efecto los estudiantes de la Escuela de Odontología UJAP poseían conocimientos aceptables sobre las indicaciones, ventajas y desventajas del aislamiento absoluto en niños, por lo tanto, finalmente las autoras concluyeron y recomendaron la elaboración de un video demostrativo sobre la aplicación del aislamiento absoluto; dentro de esta investigación se realizó un video demostrativo y se reprodujo ante los alumnos

partícipes de la muestra, los estudiantes respondieron positivamente ante la información proporcionada en el video, afirmando que reforzaron conocimientos generales sobre el aislamiento absoluto y son capaces de identificar con mayor certeza las ventajas y desventajas en el tratamiento operatorio en niños.

Por último, con el propósito de evaluar la efectividad del video demostrativo sobre aislamiento absoluto, en los dos últimos ítems del cuestionario aplicado a los estudiantes se hizo énfasis en la aplicación del video como estrategia educativa, preguntándoles si consideraban que al video le hacía falta información o alguna modificación, a lo que la totalidad de los encuestados respondió que no, manifestando que era un material de fácil acceso; nuevamente se reitera la importancia de las conclusiones de Tavit y Santodomingo en cuanto a la factibilidad y utilidad de un video demostrativo dirigido a los estudiantes de odontología que cursan la Clínica del Niño y del Adolescente I para reforzar los conocimientos sobre el aislamiento absoluto en tratamientos operatorios en niños, explicando y detallando el instrumental necesario, técnicas de aplicación e indicaciones y ventajas.

### **Conclusiones.**

Por medio del último capítulo de esta investigación se pretende elaborar las conclusiones y recomendaciones posterior a la exposición y discusión de los resultados, para ello es preciso recapitular los objetivos del trabajo y de esa manera desglosar cada uno de ellos y puntualizar los hallazgos posteriores a la aplicación del video demostrativo sobre aislamiento absoluto. En primer lugar, se tuvo como objeto de la investigación explicar las indicaciones de la aplicación del aislamiento absoluto en el tratamiento operatorio en niños, así mismo explicar el proceso de aplicación de la técnica del aislamiento, en respuesta a dichos objetos, durante el capítulo II de este trabajo se expuso con detalle la indicaciones, ventajas y desventajas del aislamiento ante el tratamiento operatorio en pacientes infantiles, dado que proporciona un ambiente, seguro, seco y controlado para la operatoria dental y garantizar así el éxito del tratamiento.

Adicionalmente, dentro del video demostrativo se expone brevemente la indicación y técnica de aplicación del aislamiento absoluto, demostrando el instrumental que se requiere y los pasos operatorios de la técnica del aislamiento. En el video demostrativo, se expone de manera práctica y didáctica la práctica, pasos e indicaciones del aislamiento absoluto en pacientes infantiles, dirigido a los estudiantes de sexto semestre de odontología.

En otro sentido, para el objetivo número tres de este trabajo de investigación se planteó proyectar el video demostrativo a los estudiantes de odontología del sexto semestre cursantes de la Clínica del Niño y del Adolescente I, de tal modo que luego de la selección de la muestra de la investigación la cual tuvo como criterio de inclusión ser estudiante del sexto semestre y cursar la CNA I por primera vez, donde se obtuvo un total de 29 estudiantes para participar en la investigación, a cada uno de ellos se les proyectó el video demostrativo con el propósito de obtener información posteriormente a través del cuestionario en cuanto al conocimiento de los estudiantes y la efectividad del video para servir como estrategia educativa.

Por último, se tuvo por objeto indagar sobre la eficacia del video demostrativo de aislamiento absoluto en tratamientos operatorios en pacientes infantiles, de tal forma que se aplicó un breve cuestionario de 8 preguntas cerradas a cada uno de los integrantes de la muestra, es decir, 29 estudiantes del sexto semestre de odontología. Mediante dicho cuestionario se pretendió estudiar dos variables: el video demostrativo en cuanto a contenido y eficacia de refuerzo de conocimientos y por otro lado la aplicación en sí del video, con el propósito de determinar como factible y/o eficiente dicha herramienta audiovisual para educar a los alumnos de odontología sobre las indicaciones y procedimiento de la técnica de aislamiento absoluta en pacientes infantiles.

Posterior a la aplicación del cuestionario, se determinó a través de los primeros seis ítems que la mayoría de los estudiantes encuestados reforzaron los conocimientos generales sobre el aislamiento absoluto, indicaciones para su aplicación, ventajas y desventajas del tratamiento, instrumental y materiales utilizados en la técnica y las variaciones en su aplicación según los tiempos operatorios. Así mismo, para la

evaluación de la efectividad del video demostrativo a través de su aplicación y uso como método educativo para los estudiantes de odontología se evaluó la variable de la aplicación del video demostrativo en sí, en donde se les preguntó si una vez visto el video consideraban que era de fácil acceso a lo que la totalidad de los estudiantes respondió afirmativamente, por lo tanto, se afirma la factibilidad de la utilización del video demostrativo a través de plataformas digitales para difusión libre de los alumnos.

En el mismo orden de ideas, la aplicación del video demostrativo sobre aislamiento absoluto se considera una estrategia de enseñanza que puede ser utilizada por los docentes de las clínicas de odontopediatría para reforzar conocimientos en los estudiantes del sexto semestre, considerando que los alumnos que están cursando o próximos a cursar la Clínica del Niño del Adolescente I estarán aplicando por primera vez la técnica de aislamiento absoluto en pacientes pediátricos, es por ello, que se necesita emplear de varias estrategias para reforzar el contenido teórico y que de esa forma el estudiante sea capaz de identificar las indicaciones, ventajas, desventajas y procedimientos de aplicación del aislamiento absoluto durante la realización de tratamientos operatorios.

En relación a lo anterior, en el último ítem del cuestionario se les preguntó a los estudiantes si consideraban que al video demostrativo sobre aislamiento absoluto requería alguna modificación o agregar mayor información, como respuesta se obtuvo que la totalidad de los estudiantes encuestados consideran que no es necesario realizar modificación alguna, concretando los objetos de esta investigación puesto que fue posible sintetizar la información general en base a la técnica de aislamiento absoluto en niños para la realización de tratamientos operatorios.

En conclusión, luego del desarrollo de los capítulos teóricos, diseño del instrumento de recolección de datos, diseño, elaboración y proyección del video demostrativo de aislamiento absoluto aplicado a tratamientos operatorios en pacientes infantiles, se pudo recoger los datos necesarios para evaluar las variables planteadas, el diseño y contenido del video demostrativo y su aplicación en sí con fines educativos. En

tal sentido, se obtuvo a través del cuestionario aplicado a los 29 estudiantes integrantes de la muestra de la Clínica del Niño y del Adolescente I del sexto semestre, que la totalidad de ellos reforzaron conocimientos generales sobre el aislamiento absoluto y que la gran mayoría identificó con mayor asertividad las indicaciones, ventajas y desventajas de la aplicación de la técnica de aislamiento en pacientes pediátricos.

De la misma forma, los estudiantes afirmaron que son capaces de identificar el instrumental necesario para la aplicación del aislamiento absoluto y los distintos pasos operatorios que tiene la técnica de aislamiento. Entonces, se determinó que la proyección del video demostrativo sobre aislamiento absoluto en pacientes infantiles fue efectivo para el refuerzo de conocimientos en los estudiantes del sexto semestre de odontología. Por último, se toma como consideración que el video demostrativo es una herramienta eficiente y didáctica para la educación de los alumnos de odontología y que dicho video se recomienda difundir en plataformas digitales como redes sociales a las cuales los alumnos mantienen fácil y rápido acceso, como también puede ser empleado por los docentes de odontopediatria como herramienta educativa complementaria.

### **Recomendaciones.**

A continuación, se exponen brevemente una serie de recomendaciones que están dirigidas, a los alumnos de Odontología y a la Escuela de Odontología UJAP:

- Û Se recomienda la realización de mayor número de materiales didácticos y digitales para la instrucción de conceptos y técnicas de odontología.
- Û Se recomienda indagar a profundidad sobre las actualizaciones en técnicas de aislamiento absoluto y operatoria dental en odontopediatria.
- Û Se recomienda a la Escuela de Odontología UJAP apoyar a las investigaciones que propongan o elaboren materiales de educación digitales o alternativos.

## **CAPITULO V**

### **LA PROPUESTA**

#### **Presentación de la propuesta.**

La atención odontopediátrica abarca numerosas ramas de la odontología y en el área de odontopediatria de la Universidad José Antonio Páez en todas sus clínicas se inscriben como requisitos aprobatorios los procedimientos de operatoria dental, donde se evalúa la restauración de un diente cariado con material de amalgama o resina y las prácticas del aislamiento operatorio, bien sea relativo o absoluto. En consecuencia, se tomó la iniciativa de indagar en la necesidad de reforzar el conocimiento de los estudiantes de odontopediatria sobre la aplicación del aislamiento absoluto en pacientes pediátricos durante tratamientos operatorios a través de un video demostrativo.

Con tal fin, se diseñó un video demostrativo y explicativo sobre el aislamiento absoluto, materiales, técnicas operatorias, indicaciones, ventajas y desventajas. Posteriormente, se aplicó un cuestionario para determinar la efectividad de dicho video, se pudo determinar que los estudiantes reconocían el instrumental y las técnicas operatorias con mayor facilidad. Así mismo, afirmaron conocer las indicaciones e importancia de la aplicación del tratamiento absoluto.

Por último, se pudo concluir que la proyección del video demostrativo es una estrategia educativa eficiente y práctica para reforzar los conocimientos de los estudiantes de odontología sobre el aislamiento absoluto.

#### **Justificación de la propuesta.**

Esta propuesta se justifica bajo la necesidad de reforzar conocimientos acerca de la práctica del aislamiento absoluto en odontopediatria y la importancia del mismo, que garantiza un ambiente operatorio aséptico, limpio, con mejor visibilidad y seco, de la misma forma, el dominio teórico facilita la práctica en el paciente, en ese sentido, el video se diseñó dirigido a los estudiantes del sexto semestre, quienes por primera vez aplican aislamiento absoluto en pacientes odontopediátricos.

De tal modo, se optó por una estrategia audiovisual para educar a los alumnos de odontopediatría, sustentando que dentro de la docencia se pueden aplicar diversas técnicas de enseñanza que estimulen a los estudiantes y sea más digerible la información teórica.

### **Objetivos de la propuesta.**

#### **Objetivo General.**

Explicar el proceso de aplicación de aislamiento absoluto.

#### **Objetivos Específicos.**

- Mostrar el instrumental necesario para el aislamiento absoluto.
- Explicar las indicaciones del aislamiento absoluto.

### **Fundamentación de la propuesta.**

Para la redacción de toda investigación o propuesta debe realizarse una breve recopilación de material teórico que sustente la propuesta. Particularmente, dentro de este trabajo se tomó como estudio de referencia la investigación de Tavit y Santodomingo quienes en 2018 dentro de la Universidad José Antonio Páez titularon su trabajo de grado: “Diseño de un video demostrativo para la aplicación del aislamiento absoluto en tratamientos operatorios en pacientes odontopediátricos dirigido a estudiantes del 6to semestre”.

Por lo tanto, esta investigación se dio a la tarea de elaborar el video demostrativo y proyectarlo a los estudiantes de sexto semestre, obteniendo resultados favorecedores en relación al refuerzo de conocimiento de los mismos acerca del aislamiento absoluto, material, pasos operatorios, indicaciones e importancia en odontopediatría.

### **Estructura de la propuesta.**

El video se diseñó en formato mp4 para ser difundido de manera digital, cuenta con una duración de 4 minutos y se encuentra seccionado en: definición del aislamiento

absoluto, indicaciones, instrumental, pasos operatorios, tiempos de colocación y recomendaciones.

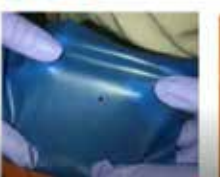
A continuación, se anexan fragmentos del video:



## PORTA GRAPA



## TÉCNICA EN 1 TIEMPO



## REFERENCIAS

1. Ortiz, M; Mejía, J. (1996) Código Colombiano de Odontología pediátrica. Academia Colombiana de Odontología Pediátrica. [Documento en línea, consultado en Marzo de 2019] Disponible en: [http://acop.com.co/ESTATUTOS\\_ACOP.pdf](http://acop.com.co/ESTATUTOS_ACOP.pdf)
2. Seaman, R; De Toledo, O; Teixeira, S. Manual de referencia para procedimientos clínicos en odontopediatria. Primera Edición. Brasil. Asociación Latinoamericana de Odontopediatria. 2014.
3. Barrancos Mooney; Barrancos. Operatoria Dental. Integración Clínica. Cuarta Edición. Editorial Panamericana. Argentina. 2006.
4. Chaple, A. Comparación de dos clasificaciones de preparaciones cavitarias y lesiones cariosas: Mount y Hume, y Black. Rev Cub Estomat: 2015; Vol. 2 (2)
5. Gómez, M; Vargas, E; Pattigno, B; Tirado, L. Algunas consideraciones sobre el aislamiento absoluto. Rev MEDISAN: 2017; Vol. 21 (10)
6. Rámila, E. (2015) Operatoria en dientes temporales: aislamiento del campo operatorio. [Documento en línea, consultado en Marzo de 2019] Disponible en: [https://ocw.ehu.eus/pluginfile.php/8090/mod\\_resource/content/1/TEMA\\_1\\_3.pdf](https://ocw.ehu.eus/pluginfile.php/8090/mod_resource/content/1/TEMA_1_3.pdf)
7. Vega, D. Uso del aislamiento absoluto en situaciones clínicas de endodoncia en el centro de atención odontológico de la UDLA: Reportes de casos clínicos. Trabajo de titulación para obtener el título de Odontólogo. Universidad de Las Américas. Ecuador. 2018.
8. Torres, E. Aislamiento del campo operatorio en odontopediatria. Trabajo final de Grado. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Perú. 2017.
9. Keys, W y Carson, S. El dique de goma puede aumentar el tiempo de supervivencia de las restauraciones dentales. Evid Based Dent. 2017; Vol. 18 (1): 19-20
10. Ynfante, F. Aislamiento del campo operatorio. Trabajo de titulación como Especialista en Odontopediatria. Universidad de La Vega. Perú. 2017.

11. Wang, Y; Li, C; Yuan, H; Wong, M; Zou, J; Shi, Z; Zhou, X. Aislamiento de dique de goma para tratamiento reparador en pacientes dentales. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016; Vol. 20 (9)
12. Toapanta, M. Elaboración de un video tutorial de aislamiento absoluto para operatoria dental dirigido a los estudiantes de la facultad de odontología de la UDLA 2016. Trabajo de titulación para la obtención del título de Odontólogo. Universidad de Las Américas. Ecuador.
13. Barrancos; Mooney. *Operatoria dental: Técnica y fundamentos.* Cuarta edición. Editorial Panamericana. Argentina. 2007.
14. Franco, V. Cavidades en Odontopediatria. (s.a) [Documento en línea, disponible en: [https://ocw.ehu.es/pluginfile.php/8091/mod\\_resource/content/1/TEMA\\_1\\_4.pdf](https://ocw.ehu.es/pluginfile.php/8091/mod_resource/content/1/TEMA_1_4.pdf) ]
15. Catayud, J; Carrillo, J; Álvarez, C. Técnicas de aislamiento con dique de goma. *Revista Gaceta Dental.* 2009.
16. Ryan, W; O`Connell, A. Las actitudes de los estudiantes de odontología de pregrado en el uso del dique de goma. *J. Ir. Dent. Assoc.* 2007; Vol. 53 (2): 87-91.
17. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999)
18. Ley del Ejercicio de la Odontología. (1970)
19. Ley Orgánica de Protección del Niño y el Adolescente. (1990)
20. Arias, F. *El proyecto de investigación.* Editorial Episteme. Sexta Edición. Caracas. 2012.
21. Palella, S; Martins, F. *Metodología de la investigación cuantitativa.* Editorial FEUPEL. Tercera Edición. Caracas. 2010.
22. Sabino, C. *El proceso de investigación científica.* Editorial Episteme. Quinta Edición. Caracas. 2014.

## ANEXOS

### Anexo A

#### Cuadro de operacionalización de variables.

<b>Objetivo General:</b> Diseñar un video demostrativo para la aplicación de aislamiento absoluto a niños en tratamientos operatorios, dirigido a estudiantes de odontología del sexto semestre.				
<b>variables</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>ítems</b>
Video demostrativo sobre el aislamiento absoluto	Estrategia audiovisual con fines didácticos y educativos, con contenido de la técnica clínica para el aislamiento absoluto del campo operatorio.	Teórico	Instrumental materiales paso a paso de la técnica ventajas desventajas	Del 1 al 6
Aplicación del video demostrativo	Difusión del video demostrativo	Técnico	Difusión del video	7 y 8

Fuente: Fendelende, Gómez. (2019)

## Anexo B

### Instrumento de recolección de datos



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



Las preguntas presentadas a continuación forman parte del instrumento de recolección de datos del trabajo de grado titulado **APLICACION DE UN VIDEO DEMOSTRATIVO PARA LA UTILIZACION DEL AISLAMIENTO ABSOLUTO A NIÑOS EN TRATAMIENTOS OPERATORIOS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA** realizado por los investigadores **María Cecilia Gómez** y **Miguel Fendelende** para optar al título de **Odontólogo**. Las respuestas y datos serán totalmente confidenciales y serán utilizadas estrictamente para la elaboración del análisis de los resultados y conclusiones de dicho trabajo.

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X en la casilla que considere correspondiente.

PREGUNTAS	SI	NO
1 Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿reforzaste conocimientos generales sobre el aislamiento absoluto?		
2 Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿mejoraste los conocimientos sobre las partes de la grapa?		
3 Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿mejoraste los conocimientos sobre la correcta elección de la grapa?		
4 Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿reconoces más fácilmente las ventajas y desventajas de hacer un aislamiento absoluto?		
5 Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿dominas la técnica del aislamiento absoluto?		
6 Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿sabes diferenciar cómo es un aislamiento absoluto en 1, 2 y 3 tiempos?		
7 Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿es de fácil acceso y revisión el video?		
8 Una vez visto el video demostrativo, consideras que ¿le hace falta alguna mejora al video demostrativo?		
Si respondiste "SÍ" en la pregunta 8, diga cómo se puede mejorar el video demostrativo:		



Anexo C



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



ACTIVIDADES DURANTE LA TUTORÍAS

Nombre de los autores: Ma. Beatriz González y Rigel Fendileudo.

Tutor: Dr. Bianca López


Título del trabajo: Diseño de un video Demostrativo para la aplicación de aislamiento Absoluto en niños en tratamientos aparatarios. Dirigidos a Estudiantes del 6<sup>to</sup> semestre de Odontología

FECHA	Actividades	FIRMA TUTOR
19/02/19	Título, Objeto general y específico Trabajo de grado deludado (revisión)	<i>[Firma]</i>
05/03/19	capítulo I	<i>[Firma]</i>
19/03/19	ante cedentes	<i>[Firma]</i>
01/04/19	capítulo II (Bases técnicas)	<i>[Firma]</i>
16/04/19	capítulo II (completo) + cuadro de generalización de variables.	<i>[Firma]</i>
07/05/19	capítulo III	<i>[Firma]</i>
14/05/19	capítulo II (recurso administrativo)	<i>[Firma]</i>
Recomendaciones:		
Asesor Metodológico (Nombre, firma)		Tutor Académico Nombre, firma y sello de la Facultad



## Anexo D

SAN DIEGO / /

  
Universidad  
José Antonio Páez

**ACTA DE COMPROMISO DE TUTORES**

Nosotros Bianca López y \_\_\_\_\_  
Titulares de las cédulas de identidad Nros. 16.861.465 y \_\_\_\_\_

Representativamente en nuestro carácter de tutor especialista y tutor metodológico, nos comprometemos a través del presente documento a asesorar a los bachilleres

María Cármona y Miguel Jondlorocio  
Titulares de las cédulas de identidad Nros. 23.524.240 y 25.441.240

De forma total y completamente gratuita en lo que respecta a la realización de su trabajo especial de grado titulado: Diseño de un video demostrativo para la aplicación del aislamiento absoluto a niños en tratamiento operatorio dirigido a estudiantes de 6to Semestre de Odontología

En toda y cada una de sus diferentes fases, hasta culminar su elaboración y presentación siguiendo la normativa señalada por el departamento de investigación del área de odontología - UIAP.

Firma Tutor Especialista: [Firma] Firma Tutor Metodológico: [Firma]  
Nro. De Teléfono: 01744294678 Nro. De Teléfono: 0174 429 7178  
Correo Electrónico: bl3085@gmail.com Correo Electrónico: pr07061d@gmail.com

Anexo E



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



**FORMATO PARA VALIDACIÓN SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

**Instrucciones:**

Formato para la validación de instrumentos según el juicio de expertos. A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, cuanto aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que usted considere correcta

**TÍTULO DEL TRABAJO:** : APLICACION DE UN VIDEO DEMOSTRATIVO PARA LA UTILIZACION DEL AISLAMIENTO ABSOLUTO A NIÑOS EN TRATAMIENTOS OPERATORIOS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA

**AUTORES:** Fendelende Miguel; Gómez María

Ítems	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (Redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO \_\_\_\_\_

APLICABLE  NO APLICABLE \_\_\_\_\_  
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<i>Edelcio Vizcarra</i>	<i>4.13.1694</i>	<i>E. Vizcarra</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<i>odontólogo</i>	<i>especialista Odontop.</i>	<i>06-08-19</i>



**FORMATO PARA VALIDACIÓN SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

**Instrucciones:**

Formato para la validación de instrumentos según el juicio de expertos. A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, cuanto aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que usted, considere correcta

**TÍTULO DEL TRABAJO:** : APLICACION DE UN VIDEO DEMOSTRATIVO PARA LA UTILIZACION DEL AISLAMIENTO ABSOLUTO A NIÑOS EN TRATAMIENTOS OPERATORIOS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA

**AUTORES:** Fendelende Miguel; Gómez María

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (Redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO \_\_\_\_\_

APLICABLE  NO APLICABLE \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<i>Fritz Alvar</i>	<i>11528130</i>	<i>[Firma]</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<i>Odontólogo</i>	<i>4to Nivel</i>	<i>02/08/19</i>



**FORMATO PARA VALIDACIÓN SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

**Instrucciones:**

Formato para la validación de instrumentos según el juicio de expertos. A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, cuanto aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que usted, considere correcta

**TÍTULO DEL TRABAJO:** : APLICACION DE UN VIDEO DEMOSTRATIVO PARA LA UTILIZACION DEL AISLAMIENTO ABSOLUTO A NIÑOS EN TRATAMIENTOS OPERATORIOS, DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL 6TO SEMESTRE DE ODONTOLOGIA

**AUTORES:** Fendelende Miguel; Gómez María

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (Redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
Ítems									
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

APLICABLE \_\_\_\_\_ NO APLICABLE \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<i>Miguel Fendelende</i>	<i>V-1112867</i>	<i>[Firma]</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<i>ODONTOLOGO</i>	<i>4 TO</i>	<i>06/08/2019</i>