



**DISEÑO DE UN MANUAL PARA EL ABORDAJE DE TRAUMATISMOS
DENTOALVEOLARES DIRIGIDO A LAS MAESTRAS DE EDUCACIÓN
INICIAL DEL PREESCOLAR ALELIMON ESTADO LARA.**

Autores:

Daniela González

CI 23.903.828

Saray Carrillo

CI 25.148.130

Urb. Yuma II Calle No 3 Municipio San Diego

Teléfonos (0241) 8714240 (master)



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

**DISEÑO DE UN MANUAL PARA EL ABORDAJE INMEDIATO DE
TRAUMATISMOS DENTOALVEOLARES DIRIGIDO A LAS MAESTRAS
DE EDUCACIÓN INICIAL DEL PREESCOLAR ALELIMON ESTADO
LARA.**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de
ODONTÓLOGO**

Autores:

Daniela González

Saray Carrillo

Tutor metodológico:

Nilda Paris

Tutor de contenido:

Erika González

San Diego, 25 de Julio 2018



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

San Diego, _____

ACTA DE REVISIÓN DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

Quienes suscriben esta Acta, dejan constancia que el Proyecto de Trabajo de Grado: **DISEÑO DE UN MANUAL PARA EL ABORDAJE INMEDIATO DE TRAUMATISMOS DENTOALVEOLARES DIRIGIDO A LAS MAESTRAS DE EDUCACIÓN INICIAL DEL PREESCOLAR ALELIMON ESTADO LARA** 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

Nombre Tutor Metodológico Firma Fecha



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

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

DATOS PERSONALES		
Apellidos: González	Nombres: Daniela	C.I.:
Dirección:		Teléfono: 04245956643
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología	Índice Académico:	Puntos
DATOS DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO		
Autor: Nombre: Teléfono:		
Título del Trabajo: DISEÑO DE UN MANUAL PARA EL ABORDAJE INMEDIATO DE TRAUMATISMOS DENTOALVEOLARES DIRIGIDO A LAS MAESTRAS DE EDUCACIÓN INICIAL DEL PREESCOLAR ALELIMON ESTADO LARA		
Breve Explicación: Diseñar un manual para el abordaje inmediato de traumatismo dentoalveolares dirigido a las maestras de educación inicial del preescolar Alelimon en el estado Lara.		
Lugar donde se desarrollará el Proyecto: Preescolar Alelimon en el Estado Lara.		
Tiempo de Desarrollo: 4 meses		
Tutor Académico propuesto: Od. Erika Gonzalez		

APROBADO _____ NO APROBADO _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

Nombre

Firma

Fecha

DIRECCIÓN DE ESCUELA

Nombre

Firma

Fecha

Materias o áreas del conocimiento del Pensum que intervienen en la realización del Proyecto (Enumérelas)

- 1.-
- 2.-
- 3.-
- 4.-

Línea de Investigación: Odontología Correctiva

INDICE GENERAL

CAPÍTULO I	i
EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.1.1 Formulación del problema	3
1.2 Objetivos de la investigación	3
1.2.1 Objetivo general	3
1.2.2 Objetivos Específicos	4
1.3 Justificación	4
1.4 Sistema de variables y su operalización	6
CAPITULO II	9
MARCO TEORICO	9
2.1 Antecedentes de la investigación	9
2.2 Bases Teóricas	12
2.3 Definición de términos básicos	23
2.4 Bases legales	24
CAPITULO III	27
MARCO METODOLOGICO	27
3.1 Tipo de investigación	28
3.2 Diseñó de investigación	29
3.3 Población y muestra	29
3.4 Técnicas de recolección de datos	30
3.5 Técnicas de análisis	31
CAPITULO IV	31
4.1. Humanos	31
4.2. Institucionales	32
4.3. Materiales	32
4.4. Tiempo	32
REFERENCIAS	58



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

**DISEÑO DE UN MANUAL PARA EL ABORDAJE INMEDIATO DE
TRAUMATISMOS DENTOALVEOLARES DIRIGIDO A LAS MAESTRAS
DE EDUCACIÓN INICIAL DEL PREESCOLAR ALELIMON ESTADO
LARA**

Autoras:

Saray Carrillo

Daniela González

Tutor Académico: Od. Erika González

Fecha: Julio 2018

RESUMEN INFORMATIVO

A nivel mundial los traumatismos dentoalveolares son eventos que suceden frecuentemente, es por ello que el propósito de esta investigación fue diseño de un manual para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares dirigido a las maestras del preescolar Alelimon. Esta investigación se centró en las bases teóricas tales como “Valoración de la actitud y conocimiento frente a traumatismos dentarios infantil en padres de niños atendidos en el servicio de odontología del hospital María Auxiliadora”, “Traumatismos en población infantil, clasificación y efectos sobre la dentición permanente”, “Una evaluación retrospectiva de lesiones dentales traumáticas en niños que presentaron una solicitud en el hospital dental de Turquía” La metodología de este trabajo es de naturaleza cuantitativa, de tipo descriptivo con un diseño de campo y en la modalidad de proyecto factible, la población son todas las maestras del preescolar y por eso la muestra es de 100% y represento a las 20 maestras. El cuestionario fue constituido por 12 preguntas cerradas y dicotómicas.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A nivel mundial las innovaciones acontecidas dentro de la odontopediatría tienen una precisa correlación con los progresos que se han concebido en la exploración de puntualizar con exclusivo esmero el cuidado de la salud bucal, respaldado con certeza en niños y adolescentes. Las destrezas de acometido clínico, en los últimos años, han concebido avances gracias a los trabajos que han ejecutado expertos en el área científica en correspondencia a la salud bucal.

Sin duda, se ha ahondado con diligencia sobre la base de lograr optimizar la misma, de forma metodológica y minuciosa, no sólo fomentarla, sino a través de la prevención y vigilancia de todas aquellas dolencias dentales, cuyo cuidado se concentra tanto en la niñez como en la etapa de la adolescencia, los cuales no son más que perturbaciones en el progreso dental y oclusal, del mismo modo las contusiones de los dientes, las periodontales, patológicas, del dolor, necesidad dental y el tratamiento de niños que muestran discapacidad y moderadamente comprometidos.

Con referencia, a data de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2004, (5.000.000.000) de personas a nivel mundial sufren de inconvenientes dentales, siendo el traumatismo dentario, uno de los incidentes más trágicos que le pueda ocurrir a una persona, y cada día la prevalencia es superior en la clínica odontológica, concibiéndose aún más en Odontopediatria. En la actualidad los niños y adolescentes viven expuestos a una extensa escala de accidentes afines con violencia, deportes de riesgo y numerosas otras actividades.

Es importante acotar que, desde el punto de vista epidemiológico, los estudios realizados por Alarcón F. 2011 evidencian que el 30% de los niños han

sufrido daños dentales traumáticos en la dentición primaria y 22%, en la dentición permanente. La incidencia de daños en los dientes primarios aumenta de un (1) año, y en la mayor parte de los traumas están involucrados los niños menores de cuatro (4) años.

En consecuencia, la mayoría de estas lesiones ocurren en los dientes anterosuperiores lo que provoca una disminución de las capacidades de masticación, dicción y lo más importante en la adolescencia, las implicaciones psicológicas que pueden provocar la pérdida de algunos de estos. Los datos acumulados por las estadísticas indican cifras preocupantes acerca de la incidencia y prevalencia de los traumatismos dentales. Las cifras recolectadas en diferentes países no difieren significativamente en cuanto a la etiología de estos sucesos.

A este respecto, la procedencia de los traumatismos dentales es de entorno complejo y están afectados por diferentes causas, incluyendo a la biología humana, comportamiento y el hábitat. Los patios de las instituciones educativas son considerados como áreas de mayor índice de lesiones traumáticas. La cicatrización y la reparación de los tejidos depende de las medidas tomadas prontamente luego del trauma, y están conexas con el grado de contagio bacteriano que puede tener el diente y las estructuras implicadas como encía, piel y hueso, así como la apropiada conducción, con el objeto de impedir las rutas de penetración bacteriana luego del trauma dentoalveolar.

Por las consideraciones anteriores, tanto a nivel nacional, como a nivel regional, cuyo estudio es objeto de investigación, los traumatismos dentoalveolares constituyen una complicación de salud pública y de consecuencia social; están, y es bien conocido que la mayoría de los traumatismos dentales ocurren en niños de etapa escolar.

Cabe destacar, el Preescolar Alelimon, ubicado en el Municipio Iribarren del Estado Lara, que con frecuencia suceden traumatismos dentoalveolares, en alumnos de etapa preescolar, en donde las docentes se sienten impotentes e incompetentes de afrontar este tipo de traumatismos causando un mal pronóstico en el tratamiento;

realidad que se da debido al irrisorio conocimiento por parte de los docentes en reciprocidad al abordaje inmediato de dicha situación. Observándose que las fracturas coronales y las avulsiones son las más frecuentes en donde el pronóstico obedece a las medidas que se tomen en el lugar del acontecimiento y del lapso posterior a la avulsión del diente.

Por tal motivo, es importante instruir a las maestras a través de un Manual, que contenga estrategias educativas, con la intención de llevar la información de una manera sencilla y práctica, que le permita solucionar el abordaje inmediato a traumatismos dental en alumnos de etapa preescolar, en tal sentido se tomó como centro piloto el Preescolar Alelimon, ubicado en el municipio Iribarren del estado Lara.

1.1.1 Formulación del problema

Ante este escenario emerge la interrogante siguiente: ¿Qué posibilidad hay de instruir al docente a nivel Preescolar de la unidad educativa Alelimon ubicado en el Municipio Iribarren, del estado Lara, acerca del abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares?

1.2 Objetivos de la investigación

1.2.1 Objetivo general

Diseñar un Manual para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de educación inicial del Preescolar Alelimon estado Lara.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Diagnosticar el grado de conocimiento de salud odontológica sobre el abordaje inmediato en traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de Educación Inicial del Preescolar Alelimon del Estado Lara.
- Determinar la factibilidad de realizar un manual para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares.
- Diseñar un manual para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de Educación Inicial del Preescolar Alelimon, Municipio Iribarren del Estado Lara.

1.3 Justificación

Dicho proyecto emerge de la investigación, que busca la viabilidad en la información con respecto del preciso manejo inmediato del traumatismo dentario que poseen las maestras; es así como surge la preocupación en las autoras del mismo, el cual se interpreta en ofrecer una contribución, que sirva de base a todas aquellas maestras, del Preescolar Alelimon, en el Municipio Iribarren del estado Lara, que les permita iniciar y conducir a los alumnos en casos de accidentes con trauma dentoalveolar.

Cabe destacar, que el proyecto presenta importancia clínica, porque cuando existe un uso inminente y oportuno en el apremio del traumatismo dentario por parte de las personas cercanas al entorno del niño, aumenta la predicción de la unidad dentaria con avulsión o de la fractura dentaria. Siendo el docente, quien convive el mayor tiempo con el infante durante su niñez, implica su relevancia tanto en la precaución como en el empleo adecuado al acontecer un suceso por traumatismo dentoalveolares.

Así mismo, dicha investigación presenta información de envergadura relevante, objetiva y actualizada en correlación a la obtención y enseñanza en cuanto a

traumatismos dentoalveolares y su significado de identificarlo tanto en el área de consulta como en el medio escolar; aplicando estrategias de prevención que permitirán socorrer a los perjudicados de la forma más apropiada.

Por otra parte, desde el punto de vista Institucional, resulta significativo el proyecto, por cuanto dentro de este espacio, el producto del mismo cooperara a proponer hechos para que los organismos encargados de la preparación profesional, planteen y emprendan programas de actualización continua.

Desde el punto de vista de las exploraciones y en el área metodológica, servirá de apoyo para subsiguientes proyectos, pues al conformar un cimiento de datos que predomine los traumatismos dentoalveolares, todo ello admitirá guiar y plantear materiales útiles a la Odontopediatria.

En este sentido, las justificaciones precedentes vienen a ser el cimiento de una apreciada contribución a nivel de la comunidad, y de otras instituciones de la enseñanza, lo cual se interpreta tanto en un aspecto práctico como benéfico : en primer lugar al ejecutar un aprendizaje que expresa una apreciación de los requisitos y de la carencia de protección relacionadas a la Odontopediatria en algunas zonas, favorecerá que en cualquiera institución educativa, se puedan estimar los requerimientos, para ejecutar una práctica odontológica, por lo oneroso y complicado de los tratamientos.

De igual forma, accede capacitar de manera precautoria a los docentes, en relación con los traumatismos dentoalveolares que se pudieran presentar. Así como también, el lugar dentro del entorno social, fomentando e impulsando, bien sea mensual o trimestral información respecto a la salud bucal; motivo por el cual importan todos los materiales que coadyuven en la divulgación, referente a la preparación y como tomar decisiones en caso de suceder traumatismos dentoalveolares.

1.4 Sistema de variables y su operalización

1.4.1 Identificación de Variables

Objetivos Específicos	Variables	Definición Conceptual
<p>1) Diagnosticar el grado de conocimiento de salud odontológica para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de Educación Inicial del Preescolar Alelimon, Municipio Iribarren del Estado Lara •</p>	<p>Grado de conocimiento</p>	<p>El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación. En el sentido más extenso que se trata de la tenencia de variados datos interrelacionados que al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.</p>
<p>2) Determinar la factibilidad de realizar un manual educativo para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de Educación Inicial del Preescolar Alelimon, Municipio Iribarren del Estado Lara •</p>	<p>Factibilidad</p>	<p>Se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señalados. Generalmente la factibilidad se determina sobre un proyecto.</p>

<p>3) Diseñar un manual para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de Educación Inicial del Preescolar Alelimon, Municipio Iribarren del Estado Lara •</p>	Manual	<p>Un manual es el texto que se emplea como guía en la que se detallan los diferentes procesos o pasos a seguir para alcanzar una meta u objetivo. Es decir son textos que recogen de forma sistémica y ordenada lo necesario para acertar a conseguir realizar un propósito.</p>
	Traumatismo dentoalveolares	<p>El traumatismo dental se define como aquellas lesiones violentas de los tejidos dentarios y peridentales producidas por agentes externos, excluyendo de este concepto el desgaste por uso ya sea fisiológico o patológico. (Scott 1979: Smith 1984)</p>

1.4.2 Operacionalización de las Variables

Variables	Dimensión	Indicador	Ítems
Grado de			

conocimiento	Causal	Alto Medio Bajo	
Factibilidad	Recursos	Económicos Humanos Tecnológicos	
Manual	Practico	Manual de procedimientos	
Traumatismos	Clínica	- Lesiones de tejido duro y de la pulpa dental - Lesiones de	

dentoalveolares		tejidos periodontales - Lesiones del hueso de soporte - Lesiones de la encía o de mucosa oral	
-----------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

CAPITULO II

MARCO TEORICO

El marco teórico o marco referencial es el producto de la revisión documental bibliográfica y consiste en una recopilación de ideas, posturas de autores, conceptos y definiciones que sirven de base a la investigación por realizar (Arias, 2012). El marco teórico está estructurado en primer lugar por antecedentes, bases teóricas y por último terminología básica.

2.1 Antecedentes de la investigación

Como parte del marco teórico los antecedentes de la investigación se refieren a la revisión previa de trabajos sobre el tema en estudio, realizados en instituciones de educación superior. En este sentido, la revisión de dichas investigaciones anteriores permite analizar y reflexionar si sugieren una respuesta a la pregunta o preguntas de la presente investigación en estudio; o si bien provee una orientación para seguir dentro del planteamiento en estudio, (Hernández Sampieri 2014).

Vertiz C. Kary F. (2017), en su trabajo de investigación titulado “Valoración de la actitud y conocimiento frente a traumatismos dentarios infantil en padres de niños atendidos en el servicio de odontología del hospital María Auxiliadora”, Lima – Perú de la Universidad privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Odontología.

El objetivo del presente proyecto de investigación fue determinar las actitudes y los conocimientos frente a traumatismo dentario infantil en padres de niños atendidos en el servicio de odontología del Hospital María Auxiliadora. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 120 padres de niños atendidos en el servicio de odontología del Hospital María Auxiliadora 2017. Se aplicó un instrumento que consistió en un cuestionario tipo encuesta dirigida a los padres de los niños atendidos en el servicio de Odontología del Hospital María Auxiliadora para conocer las actitudes y conocimientos frente a traumatismo dentario infantil por parte de ellos. Los resultados mostraron que frente a traumatismo dentario infantil la actitud predominante fue la indecisa y el nivel de conocimiento fue el regular.

Se concluye que ante las actitudes indecisas y el nivel de conocimiento regular frente a traumatismo dentario infantil es necesario informar y capacitar a la población, en especial a padres y maestras ya que pasan la mayor parte del tiempo con los infantes, para que adopten un comportamiento adecuado frente a esta situación. Por ello, la información presente en este estudio resulta de gran utilidad para la investigación propia, ya que describe el nivel de conocimiento frente a traumatismos dentales. Sin embargo, es necesario e inevitable proporcionar un manual donde tenga toda la información, capacitación y procedimientos para llevar a cabo los traumatismos dentales en los preescolares.

Así mismo, Anggela L (2017), en su trabajo de investigación titulado “Traumatismos en población infantil, clasificación y efectos sobre la dentición

permanente”, Lima – Perú, de la facultad de estomatología en la Universidad Inca Garcilozo de la Vega. En resumen, concluye que los traumas dentoalveolares son muy frecuentes, por lo que como odontólogos y profesionales de la salud debemos diagnosticar de una forma acertada, y saber los diversos tratamientos que existen y de esta manera proceder ante una emergencia de este tipo. También concluye el riesgo de padecer traumatismo dental en la población infantil es mayor en el sexo masculino que en el sexo femenino. Y este riesgo aumenta si presenta más factores de riesgo como maloclusiones: mordida abierta anterior, resalte mayor de los incisivos.

Dado que los traumatismos dentales son un problema en la salud bucal infantil, es inevitable la educación a maestras de niños en edad preescolar debido, a que su prevalencia cada vez va en aumento, por eso es importante tener conocimiento acerca de las lesiones y su posible abordaje como medida preventiva, y que sepan hacer frente a una urgencia traumatológica.

En otro orden de ideas, dicho trabajo nos ayuda a conocer los diferentes traumatismos dentoalveolares, es por ello que se considera de gran importancia en la actual investigación. Deben tener las maestras en cuenta que toda lesión que se da en los dientes temporales va a generar diversas secuelas en los gérmenes dentarios permanentes en desarrollo. Estas secuelas son de mayor riesgo cuando el traumatismo se presenta en niños de tres años, así mismo es necesaria la rápida y minuciosa atención, lo que se considera como urgencia odontológica, la cual puede ser abordada por maestras mediante un manual.

Seguidamente Sari M. (2014) Realizo un estudio titulado “Una evaluación retrospectiva de lesiones dentales traumáticas en niños que presentaron una solicitud en el hospital dental de Turquía” con el objetivo de analizar las lesiones dentales traumáticas en niños. Fue un estudio retrospectivo basado en un análisis de los registros obtenidos en los métodos de diagnóstico y tratamientos iniciales. Se utilizó la clasificación de traumatismo dentoalveolar de acuerdo con los criterios publicados por Andreasen y Andreasen. Se observó que la lesión fue más frecuente entre la edad 7 -12 años

La investigación reportada guarda relación con la que se realizará en el preescolar Alelimon, pues en ambas se analiza la problemática de la intervención de emergencia en los dientes traumatizados la cual es importante para el buen pronóstico de los dientes y los tejidos orales. Por lo tanto, los padres deben ser informados acerca de los traumatismos dentales en las escuelas.

2.2 Bases Teóricas

Las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proporciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado. Es decir, son los aspectos conceptuales o teóricos que se ubicaran en el problema de investigación que están directamente relacionados con las variables del trabajo o grado, (Arias 2006).

Para el buen desarrollo de la presente investigación es de importancia estudiar varios enfoques, argumentos, conceptos con relación a los traumas dentoalveolares.

2.2.1 Grado de conocimiento

El conocimiento es el producto de un proceso que se llama conocer. Conocer implica que es algo conocido y sugiere pregunta sobre lo que conocemos son interrogantes sobre el valor de todo cuando existe como soporte del objeto del conocimiento, sobre el ser conocido ya se trate del ser en cuanto es o de cualquiera de sus categorías, el cosmos, la vida, Dios, etc.

¿Cómo se adquiere el conocimiento?

- A través de los órganos de los sentidos
- A través de la racionalidad, nos permite razonar las cosas
- A través de la efectividad, nos representa los valores

En primer lugar, según los grados, el conocimiento vulgar, es somero superficial e irracional de las cosas, es el producto de la experiencia y tiene su origen en los sentidos, carece de métodos lógicos, es el conocimiento empírico y tiene como

característica, ser un conocimiento ingenioso (surge de lo simple), espontáneo (muchas veces infundado), es variable (se desarrolla el conocimiento) y por último es particular, esto quiere decir que tiene un solo objetivo.

Seguidamente, el conocimiento científico, el cual es el conocimiento causal para hacer la ciencia, hay que demostrar un orden de necesidades y causas, tiene como categorías el espacio y el tiempo, es objetivo y tiene un fin determinado, ocupándose de algo preciso, es relativo, estudia una parte del todo. Intenta relacionar de manera sistemática, todos los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad. Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación.

El conocimiento filosófico, es independiente del espacio y del tiempo, tiene como objeto el universo, es global, universal y profundo, se caracteriza por ser autónomo, es decir que no se apoya en otros conocimientos, es pantonomo, estudia el universo y su totalidad. Por último, el conocimiento jurídico, es aquel conocimiento sistemático del derecho, está fundado en las leyes que han sido comprobadas en la práctica.

2.2.2 Factibilidad

La factibilidad se refiere a los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señaladas, generalmente la factibilidad se determina sobre un proyecto. En cuanto a la factibilidad humana se refiere a que debe existir el personal capacitado requerido para llevar a cabo el proyecto y así mismo, deben existir usuarios finales dispuestos a emplear los productos o servicios generados por el proyecto o sistema desarrollado.

Seguidamente, la factibilidad operativa habla de aquellos recursos donde interviene algún tipo de actividad (procesos), depende de los recursos humanos, que participen durante la operación del proyecto. Durante esta etapa se identifican todas aquellas actividades que son necesarias para lograr el objetivo y se evalúa y determina todo lo necesario para llevarla a cabo. Es la que permite predecir si se

pondrá en marcha el sistema propuesto aprovechando los beneficios que ofrece, a todos los usuarios involucrados, con el mismo ya sean los que interactúan en forma directa con este como aquellos que reciben información producida por el proyecto. Basándose en las entrevistas y conversaciones sostenidas con el personal involucrado.

La factibilidad técnica indica si se dispone de los conocimientos y habilidades en el manejo de métodos, procedimientos y funciones requeridas para el desarrollo e implementación del proyecto. Además, indica si se dispone del equipo y herramientas para llevarlo a cabo, de no ser así, si existe la posibilidad de generarlos o crearlos en el tiempo requerido por el proyecto.

Por último, la factibilidad económica, se refiere a la disposición del capital en efectivo o de los créditos de financiamiento necesario para invertir en el desarrollo del proyecto, mismo que deberá haber probado que sus beneficios a obtener son superiores a sus costos en que incurrirá al desarrollar e implementar el proyecto o sistema.

2.2.3 Manual

Un manual, es un recurso didáctico, que tiene como objetivo ayudar a los docentes y estudiantes en su proceso pedagógico, y su desarrollo intelectual de manera ordenada. La palabra manual, funciona para designar aquello que es manejable, y que es fácil de hacer o entender. Un manual está conformado por un compendio organizado de información, cuya finalidad es dar a conocer el funcionamiento, a los distintos requerimientos de ayuda, en cuanto a la capacitación y adiestramiento de aquellos que va dirigido. En consecuencia, permite establecer un sistema de control de información, coordinación y cumplimiento de rutinas sobre alguna actividad, facilitando e indicando lo que se debe hacer y cómo debe llevar a cabo.

Para la elaboración de un manual eficaz es necesario implementar hábitos sobre salud bucal, sobre medidas preventivas, así como del manejo para abordar al afectado en caso de presentarse un accidente dentoalveolares. El objetivo de este manual es orientar a las maestras ofreciendo una guía que sirva de aprendizaje, y de herramienta sobre el abordaje de traumatismos dentoalveolares en preescolares, de esta manera, el manual le permitirá al docente identificar la secuencia de los contenidos a impartir en base a los objetivos a seguir, así como también a hacer una distribución equitativa de los contenidos a desarrollarse. Por último, determinar los conocimientos técnicos pertinentes al desarrollo de las actividades a cumplir.

Partiendo de este orden de ideas, Peña (2002) manifiesta que un manual, puede tener diferentes funciones entre ellas la transmisión de conocimientos, el desarrollo de capacidades y competencias, consolidación de los conocimientos adquiridos y por último ayuda a la integración de conocimientos adquiridos. Seguidamente, de las ventajas de los manuales, podemos decir que los datos son los elementos básicos de información y de aplicación, en el manual solo se destaca la información necesaria, sirviendo para coordinar y uniformar la información.

El manual ira estructurada de manera ilustrada y sencilla para abordar dicha emergencia odontológica, consta de portada, una pequeña introducción e información del traumatismo dentoalveolares de la manera más básica y sencilla para que el docente pueda percibir mejor información, seguido de un índice el cual es el contenido de manera ordenada y precisa del manual.

Dentición Afectada y Dientes Involucrados

Las lesiones de la dentición primaria son comunes, a causa de la resiliencia del hueso que rodea los dientes primarios, cuyas lesiones usualmente comprenden luxaciones dentarias. La íntima proximidad entre ambas denticiones constituye un riesgo para la dentición permanente en cuanto a que la energía proveniente del impacto puede ser transmitida fácilmente al germen dentario en desarrollo. Un diente

primario instruido puede resultar forzado al interior del folículo, perturbando el epitelio del esmalte reducido y los ameloblastos secretores, lo cual da por resultado coloración y/o hipoplasia del esmalte del germen permanente.

En cuanto, a las fracturas coronarias conforman:

Protocolo de Atención del Trauma de Avulsión y Fractura Dentaria

El tratamiento más adecuado de la fractura dentaria es la adhesión del fragmento dentario y el tratamiento de la avulsión dental es el reimplante inmediato, de no ser esto posible, hay que evitar la desecación del ligamento periodontal y del fragmento fracturado, transportando el diente avulsionado y los fragmentos dentarios en un medio fisiológico adecuado, pero tanto el período extraoral y el medio de almacenamiento y transporte son factores que están a cargo de personas inexpertas²⁴.

Protocolo de Atención para Dientes Fracturados permanentes:

- Se recomienda a las personas inexpertas seguir las siguientes instrucciones.
- Recoger los fragmentos de los dientes fracturados.
- Lavar los fragmentos con agua pura
- Introducir los fragmentos en un frasco con agua pura y acudir a un servicio odontológico inmediatamente.
- Estos fragmentos podrán ser reposicionados por el odontólogo lográndose una restauración más conservadora.

Protocolo de Atención para Dientes avulsionados permanentes:

- Se recomienda a las personas inexpertas que en los casos de avulsión no pierdan el tiempo y sigan las siguientes instrucciones.
- No tomar el diente por la raíz, tomarlo por la corona.
- Lavar el diente con agua pura y ubicarlo inmediatamente en su lugar de Origen, esta acción la puede realizar un adulto que esté junto a él. Si no es capaz de reimplantar el diente, introducir el diente en un vaso con leche, suero fisiológico, gatorade. Si esto no es posible, colocar el diente dentro de la boca del niño haciendo contacto con la saliva (entre los dientes y el labio inferior) y transportarlo junto al paciente a la brevedad a un Servicio Odontológico. Cabe

señalar que en cuanto a la avulsión de dientes primarios estos no deben ser reimplantados.

Medio de Almacenamiento para dientes permanentes:

• Transporte para Dientes Fracturados:

En una fractura el fragmento dentario debe almacenarse y transportarse en un frasco de agua, suero fisiológico, gatorade para evitar la desecación. Por estos fragmentos dentarios también pueden almacenarse y transportarse en saliva o leche.

En las fracturas dentarias si el paciente encuentra el fragmento dental fracturado y lo lleva al consultorio, siempre hay posibilidad de adherirlo a la corona fracturada.

• Transporte para Dientes Avulsionados.

En la avulsión hay una cantidad de factores relacionados con la reabsorción radicular que se observa después del reimplante. Entre ellos, el más crítico parece ser la conservación del diente avulsionado antes del reimplante. Es de la mayor importancia que el ligamento periodontal adherido a la raíz se mantenga húmedo. La conservación del diente en seco es perjudicial para la vitalidad de los fibroblastos del ligamento periodontal, mientras que la saliva permite un almacenamiento de hasta dos horas. La leche también es bien tolerada por el ligamento periodontal. Dientes conservados hasta por 6 horas en leche mostraron el mismo bajo grado de resorción que los reimplantados de inmediato.

Los medios de acondicionamiento dental para el transporte de los dientes avulsionados incluyen (en orden de preferencia):

- ✓ Viaspan.
- ✓ Solución balanceada de Hank´s.
- ✓ Leche fresca.
- ✓ Saliva (en el surco vestibular).
- ✓ Suero fisiológico.
- ✓ Gatorade.
- ✓ Agua.

El Viaspan y la Solución balanceada de Hank's no están fácilmente disponibles, pero la leche sí y gracias a los lípidos contenidos o a la pasteurización es considerada como un buen medio para los fibroblastos del ligamento periodontal. Las razones pueden explicar por qué la leche es un buen medio.

- ✓ Puede proveer nutrientes a las células del ligamento periodontal.
- ✓ Tiene marcadamente menos cantidad de bacterias que la saliva.
- ✓ En contraste la saliva tiene una osmolaridad de 60-80mOsm/kg.
- ✓ La saliva es una solución hipotónica, lo que causa que las células del ligamento periodontal crezcan y revienten.

Prevención de Lesiones Dentales y Orales.

Aun cuando los traumatismos son imprevisibles, algunas medidas pueden ser:

- ✓ Tomadas para prevenir la lesión en individuos predispuestos.
- ✓ Se aconseja el uso de protectores bucales personalizados, si se practica algún deporte.
- ✓ La educación en primeros auxilios en relación a dientes traumatizados, dirigido a pacientes, padres, docentes.

El conocimiento de la epidemiología puede reducir la morbilidad de las lesiones resultantes de caídas. Si bien las lesiones son un problema de salud, la prevención de las mismas debe ser realizada en el caso de niños por los representantes y los docentes durante el horario escolar.

Según Caicedo, Quintero, Méndez y Serpa (1998), existe la necesidad de hacer campañas educativas que generen conocimientos sobre los procedimientos de urgencias en los traumas dentoalveolares dirigidos a los profesores y al personal que labora en las instituciones educativas. El abordaje del tema, para asegurar que el mensaje sea transmitido en la forma adecuada. También sugieren los autores que los procedimientos de urgencia en casos de traumatismos dentoalveolares pudieran ser incorporados dentro de un entrenamiento curricular para los profesores.

Atención Psicológica Postraumática

Este tipo de accidentes puede desencadenar una alta tasa de trastornos emocionales en los afectados, y en especial si se trata de niños y adolescentes. Por lo general el tratamiento se orienta por completo hacia la atención de las manifestaciones físicas evidentes de la lesión, y rara vez se tienen en cuenta los problemas psicológicos que se derivan de tales traumatismos. Actualmente existen pocos estudios que examinen los efectos psicológicos postraumáticos, especialmente en este tipo de lesiones.

Andreasen J.-Jacobsen I refiere que un alto porcentaje de sujetos que ha sufrido de traumatismos dentoalveolares, desarrolla trastornos psicológicos (ansiedad, depresión, problemas de autoestima) que los afectan tanto desde el ámbito personal como desde el punto de vista de su mundo de relaciones. Concluye que no es necesario que sean grandes las lesiones físicas para que se precipiten las secuelas psicológicas adversas, incluso los individuos que presentan en su vida antes de sufrir el traumatismo pueden desarrollar un trastorno psicológico agudo.

De ahí que el profesional debe prestar atención no sólo al impacto físico sino también a las secuelas que pueden generarse luego de ocurrido el accidente. Ya que la psicología es una disciplina auxiliar que resulta de gran ayuda para el odontólogo en el tratamiento y atención del paciente traumado para facilitar la adquisición de conceptos, habilidades, actitudes y destrezas.

Debe ser analizado de acuerdo a ciertas pautas para que se convierta en un material didáctico que permita el aprendizaje:

- ✓ Debe ser comunicativo (de fácil comprensión para aquellos a quienes va dirigido).
- ✓ Tener estructura (ser coherente en sus partes y desarrollo).
- ✓ Ser pragmático (para ofrecer recursos suficientes que permitan verificar y ejercitar los conocimientos adquiridos).

2.2.4 Traumatismos Dentoalveolares

Los traumatismos dentales son lesiones que afectan el diente y sus estructuras adyacentes: hueso, tejido de sostén y encía. Estas lesiones se producen como resultado de golpe contra el diente. Necesitan atención rápida y minuciosa. Las principales causas de estos tipos de lesiones son las caídas, síndrome del niño maltratado, actividades deportivas, accidentes de tráfico, peleas y violencia.

Cabe destacar que el trauma dental en general resulta como consecuencia de un impacto sobre estructuras biológicas dentales o adyacentes de las cuales se deriva algún tipo de lesión de ahí que dentro de la atención odontológica requiere será atendido sin pérdida de tiempo. Pues la situación causa angustia a los niños y padres. Cuando el paciente recibe atención, el profesional requiere tener información acerca de ciertas condiciones, para saber si tienen o no interferencia con el tratamiento; el primer paso es obtener una impresión inicial de la extensión de la lesión, igualmente hay una serie de preguntas que deberían plantearse para culminar el diagnóstico correcto, y permitir la planificación del tratamiento: ¿Cuándo ocurrió? ¿En donde ocurrió la lesión? ¿Cómo ocurrió? ¿Hubo un período de inconsciencia?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y modificación de Andreassen los traumatismos dentales se clasifican en cuatro grupos y éstos incluyen: lesiones de los tejidos duros dentarios y de la pulpa, lesiones de los tejidos periodontales, lesiones del hueso de sostén y lesiones de la encía o de la mucosa oral. Esta clasificación es válida para la dentición decidua y permanente. Para decidir el tratamiento, cada tipo de lesión presenta diversas posibilidades para lo cual es necesario evaluar lo siguiente: cuál es el tipo de trauma y que estructuras involucra, la edad del niño, evaluación clínica y radiográfica.

Lesiones de los Tejidos Duros y de la Pulpa Dental:

- **Infracción del esmalte:** Fractura superficial en cualquier sentido y sin pérdida de estructura dentaria.

- **Fractura de Esmalte:** Fractura profunda con pérdida de estructura dentaria de solo esmalte.
- **Fractura No Complicada de la Corona:** Afecta esmalte y dentina sin exposición pulpar.
- **Fractura Complicada de la Corona:** Afecta esmalte y dentina con exposición pulpar.
- **Fractura Corono-Radicular No Complicada:** Envuelve esmalte, dentina y cemento sin exponer la pulpa.
- **Fractura Corono-Radicular Complicada:** Envuelve esmalte, dentina y cemento exponiendo la pulpa.
- **Fractura Radicular:** Afecta dentina, cemento y pulpa. Se clasifican de acuerdo a su localización y al desplazamiento del fragmento coronal.

Lesiones a los Tejidos Periodontales:

- **Concusión:** Lesión menor de los tejidos periodontales, sin cambio de posición o movilidad dentaria, pero con sensibilidad a la percusión. El suministro sanguíneo a la pulpa generalmente no se afecta.
- **Subluxación:** Lesión a los tejidos periodontales con aflojamiento o incremento en la movilidad y altamente sensible a la percusión, pero sin desplazamiento. El suministro sanguíneo puede estar afectado.
- **Luxación Intrusiva:** Desplazamiento hacia apical del diente dentro del hueso alveolar, generalmente acompañada por fractura del hueso alveolar. (Dislocación central)
- **Luxación Extrusiva:** (Dislocación periférica o avulsión parcial) Desplazamiento coronal parcial del diente Existe una separación parcial del ligamento periodontal y a menudo infracciones del alveolo.

- **Luxación Lateral:** Desplazamiento del diente en una dirección diferente a la axial. En la más frecuente la corona se dirige a palatino y la parte apical de la raíz hacia vestibular. Se acompaña de fractura del hueso alveolar y el ligamento periodontal está dañado en forma parcial.
- **Avulsión:** (Exarticulación) Desplazamiento completo del diente fuera de su alveolo.

Lesiones del Hueso de Soporte:

- **Fractura Conminuta del Alveolo:** Aplastamiento y compresión del alveolo en maxilar superior o en la mandíbula, es común en la luxación intrusiva y lateral.
- **Fractura simple de la Pared Alveolar:** Está limitada a la pared vestibular o lingual del alveolo.
- **Fractura del Proceso Alveolar:** Fractura del proceso alveolar que puede o no involucrar al diente.
- **Fractura de la Mandíbula o del Maxilar:** Fractura extensa del hueso basal y/o de la rama mandibular y puede o no estar involucrado el hueso alveolar.

Lesiones de la Encía o de la Mucosa Oral:

- **Abrasión:** Herida superficial en donde el tejido epitelial es frotado o raspado dejando una superficie sangrante y cruenta.
- **Contusión:** Hemorragia de tejido subcutáneo sin laceración del tejido epitelial, causada generalmente por un objeto sin filo que golpea al tejido. Se encuentra acompañada por hematoma de la mucosa.
- **Laceración:** Desgarro del tejido dejando una herida superficial o profunda generalmente causada con un objeto afilado.

La mayoría de las lesiones se deben a caídas y a accidentes durante el juego y las lesiones a luxación en dientes anteriores superiores son las que predominan en niños pequeños debido a sus frecuentes caídas durante los juegos y a sus intentos de

caminar. Por lo general, las lesiones son más frecuentes en los pequeños y los traumatismos contusos suelen causar mayor daño en los tejidos blandos y en las estructuras de soporte, mientras que las lesiones incisivas o los traumatismos a gran velocidad causan luxaciones y fracturas de dientes.

La frecuencia de los traumatismos dentoalveolares ha sido objeto de estudios en diversos países que generalmente presentan prevalencias que varían de moderadas a elevadas. Según Marcenés y Col, “la alta prevalencia de trauma dentoalveolares contabiliza un alto porcentaje de búsqueda por servicios de urgencia odontológica”. Los accidentes odontológicos pueden ocurrir dentro del área escolar, fuera de esta o como en diversos sitios, estudios de traumatismo dentoalveolares demuestran que con frecuencia ocurre dentro del área escolar, donde los espacios son limitados lo cual facilita la ocurrencia de los accidentes. Hay pocos estudios que han demostrado el lugar en el cual ocurrió el traumatismo dentoalveolar un programa educativo con medidas preventivas podría ser dirigido en primer lugar a padres y niños e igualmente a los docentes.

2.3 Definición de términos básicos.

Abordaje: Consiste en subirse a un vehículo. El concepto suele asociarse al abordaje de un barco con el objetivo de capturarlo o hacerlo propio

Alveolo: Son los agujeros que se localizan en el maxilar (superior o inferior) en los cuales se alojan los dientes. Los dientes se fijan a los alveolos a través del ligamento alveolo-dental.

Dentición: Se llama dentición, en general, al desarrollo de los dientes y a su disposición en la boca.

Diente: Es el cuerpo duro que se halla en las mandíbulas del ser humano y de muchos animales y sirve para masticar los alimentos.

Fractura: Rotura violenta de una cosa sólida, especialmente de un hueso del cuerpo.

Lesión: Se conoce como lesión a un golpe, herida, daño, perjuicio o detrimento.

Mandíbula: La mandíbula es un hueso, plano, impar, central y simétrico, en forma de herradura, situado en la parte inferior y anterior de la cara.

Maxilar: Es un hueso de la cara, par, corto y compacto, de forma irregular cuadrilátera, con dos caras, interna y externa.

Maestras: Maestro es la persona habilitada con los conocimientos y capacidad necesaria para impartir enseñanzas con contenido científico, matemático, histórico, técnico, lingüístico o artístico.

Tejido: Son aquellos materiales biológicos naturales constituidos por un conjunto complejo y organizado de células

Traumatismo: Lesión que puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo producto del efecto mecánico de un agente u objeto externo que ocurre de forma abrupta o violenta.

Salud Odontológica: Consiste en mantener la boca y los dientes sanos. Es importante que comience en la infancia. Si no es así, se pueden tener problemas con los dientes y encías, como caries o la pérdida de los dientes.

2.4 Bases legales

Como bases legales, en el criterio de Gómez (2012), se conciben las herramientas que sustentan jurídicamente un trabajo de investigación, abarcando desde normas internacionales hasta las que rigen en un ámbito geográfico específico, incluyendo desde la carta magna de una nación hasta su estructura legislativa (leyes, reglamentos y códigos). Para el presente proyecto de investigación, el fundamento base se encuentra contenido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2009), en materia de salud:

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Artículo 84. Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad.

Desde el articulado anterior, se advierte la protección, promoción y prevención de la salud como derecho de toda la población y como obligación del Estado y de la sociedad, lo cual es ratificado en la práctica odontológica en la Ley del Ejercicio de la Odontología (1970), en donde se norma todo lo relacionado con los deberes y responsabilidades de sus profesionales.

Artículo 2: Se entiende por ejercicio de la odontología la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y de los órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden. Tales intervenciones constituyen actos propios de los profesionales legalmente autorizados, quienes podrán delegar en

sus auxiliares aquellas intervenciones claramente determinadas en esta Ley y su Reglamento.

Artículo 16: Los profesionales que ejerzan la odontología deberán estar debidamente capacitados y legalmente autorizados según esta Ley para prestar sus servicios a la comunidad, contribuir al progreso científico y social de la odontología, aportar su colaboración para la Polución de los problemas de salud pública creados por las enfermedades buco dentarías, y cooperar con los demás profesionales de la salud en la atención de aquellos enfermos que así lo requieran.

Cabe destacar que dicha ley es clara en lo que concierne a las atribuciones, responsabilidades y deberes de los profesionales de la Odontología, enfatizando al mismo tiempo su capacitación para la resolución de los diversos problemas de salud bucodental que afectan a la población, como es el caso de la pérdida temprana de los molares temporales, respaldando por consiguiente los propósitos de la presente investigación, que a su vez se encuentran respaldados por las previsiones contenidas en el Código de Deontología Odontológica (1992)

Artículo 1: El respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social y su proyección efectiva a la comunidad, constituyen en todas las circunstancias el deber primordial del Odontólogo.

Artículo 30: Los Profesionales de la Odontología al servicio de organizaciones dedicadas al ejercicio institucional de la Odontología, deberá cumplir con su trabajo profesional de acuerdo con las normas señaladas en este Código De odontológico. Este se basará, por tanto, en el respeto a la dignidad de la persona,

en la relación Odontólogo/Paciente, en la responsabilidad individual y en el secreto profesional.

Artículo 99: El Odontólogo responsable de la investigación clínica está en el deber de:

- a. Ejercer todas las medidas tendentes a proteger la salud de la persona sometida al experimento.
- b. Explicarle con claridad la naturaleza, propósito y riesgos del experimento y obtener de él, por escrito, su libre consentimiento.

Según los artículos transcritos, se evidencian las obligaciones de la praxis odontológica, en materia de deberes, actuación conforme a los principios éticos y morales para garantizar la mejor atención posible al paciente, así como los compromisos asumidos al realizar cualquier investigación, todo lo cual soporta y respalda bioéticamente la intencionalidad de la presente investigación.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

A continuación, se presenta el Marco Metodológico, el cual está estructurado de la siguiente manera: Naturaleza de la Investigación, tipo de investigación, diseño de la investigación, fase del método, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y por último validez y confiabilidad. Según Tamayo y Tamayo (2009): Definen el Marco Metodológico como “Un procedimiento ordenado que se sigue para establecer lo significativo de los hechos y fenómenos hacia los cuales, será el interés de la investigación”. En este capítulo, se conforma el proceso de investigación, búsqueda y recolección de datos donde se obtienen resultados y conclusiones sobre el objetivo que se ha planteado.

3.1 Tipo de investigación

Tomando en cuenta los objetivos planteados, el origen y la problemática el cual nos lleva al presente trabajo, que se realizó en una modalidad de proyecto factible soportada con una investigación de campo no experimental y con diseño descriptivo.

Un proyecto factible busca proponer una solución por medio de él. El proyecto factible según la definición de la Universidad Pedagógica Experimental Libertado (UPEL) 2006: La investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales; puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías métodos o procesos. El proyecto debe tener apoyo en una investigación de tipo documental, de campo o de diseño que incluya ambas modalidades.

Es descriptiva permitiendo detallar una problemática sobre la necesidad de conocer cómo realizar un abordaje inmediato ante un traumatismo dentoalveolar, creando las óptimas condiciones para una finalización exitosa. Tomando en una cuenta que una investigación descriptiva según Arias, F (2012) “consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento”.

Al mismo tiempo, será no experimental de tipo transaccional, realizándose sin manipular deliberadamente las variables y recolectaran datos en un solo momento y único tiempo con la finalidad de describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (Hernández, R. y col.).

Se diseñará un manual para el abordaje de traumatismos dentoalveolares dirigido a las maestras de educación inicial del preescolar alelimon Estado Lara, debido a que se podrán enriquecer sus conocimientos a la hora de una emergencia odontológica.

3.2 Diseño de investigación

Una investigación de campo consiste en recolectar datos directamente de los sujetos investigados, sin manipular variable alguna; donde el investigador obtiene la información sin alterar las condiciones existentes, por lo tanto pasa a ser de carácter no experimental. (Arias, F 2012).

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población.

Según Arias F (2012) define población como un “conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio. ´

La población de este trabajo se conformará por las maestras de primer, segundo y tercer nivel del preescolar Alelimon del Edo Lara, la propuesta de diseño de este manual será dirigida para una población ya establecida, la cual servirá como valor referencial a nuestra población de estudio, en los cuales se medirá el grado de conocimiento por parte de los mismos acerca del abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares.

3.3.2 Muestra

Según Arias F (2012) “La muestra es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible”. Se recurre a la selección de una muestra cuando por diversas razones no es posible abarcar la totalidad de los elementos que conforman la población.

La muestra de la siguiente investigación se tomó de las maestras del preescolar Alelimon Barquisimeto, Edo Lara con una totalidad de 20 maestras.

3.4 Técnicas de recolección de datos

“Las técnicas de recolección de datos son las distintas formas o maneras de obtener la información. Los instrumentos son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información”. (Arias F 2012)

Bavaresco A (2006) asegura que la investigación no tiene significado sin las técnicas de recolección de datos. Con dichas técnicas se llega a verificar el problema planteado, y con cada tipo de investigación se determinará las técnicas a utilizar; Luego de realizada la recolección de datos; se pasará a la siguiente fase del procesamiento de datos obtenidos como información.

Según Arias F (2012) habla sobre el cuestionario diciendo “es la modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas. Por ello, se aplicará una encuesta de preguntas dicotómicas a las maestras de primer, segundo y tercer nivel del preescolar Alelimon Barquisimeto Edo Lara.

Por otro lado, el cuestionario según Arias F (2012): Es la modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas. Se le denomina cuestionario auto administrativo por que debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador. De acuerdo con esta definición el instrumento que se usara en esta investigación es el cuestionario bajo la modalidad dicotómica, conformado por 12 preguntas cerradas, de alternativa si, no, el cual será aplicado a las maestras de primer, segundo y tercer nivel del preescolar alelimon Barquisimeto Edo Lara, seleccionados en la muestra que permitirá obtener la información sobre las características del abordaje inmediato de traumatismo dentoalveolares.

3.4.1 Validez

“La validez del cuestionario significa que las preguntas o ítems deben tener una correspondencia directa con los objetivos de la investigación. Es decir, las interrogantes consultaran solo aquello que se pretende conocer o medir”. (Arias, F 2012).

Hernández (2003) la validez se refiere al grado que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir, pudiéndose dividir en validez de contenido, validez de constructo y validez de criterio.

Para el presente trabajo se utilizará la “validez aparente” donde el instrumento someterá a juicio por un grupo de especialistas en odontopediatria, los cuales decidirán su validez y la pertinencia de los ítems.

3.5 Técnicas de análisis

“La técnica de análisis de datos “conlleva a que una vez más recopilados los datos a través de los instrumentos diseñados para este fin, es necesario procesarlos, es decir, elaborarlos matemáticamente”.

Se procederá a realizar el análisis de datos y la tabulación de la información recaudada con las encuestas, para luego representar los resultados en cuadros, gráficos, tablas, entre otros.

CAPITULO IV

RECURSOS

4.1. Humanos:

El siguiente proyecto se fundamentará bajo la intervención de un grupo de profesionales en el tema, el cual poseen la capacidad y el conocimiento adecuado en relación al manejo del contenido para la elaboración del mismo. Resaltando que se contará con el apoyo del Odontólogo Erika González.

4.2. Institucionales:

En cuanto al aspecto institucional, estas son de gran apoyo y aporte para la búsqueda de todo tipo de información vinculada a dicha investigación, tales como: La Universidad José Antonio Páez y el Preescolar Alelimon que se encuentra en el Estado Lara, con la finalidad de recolectar argumentos vigentes y concisos para determinar, comparar e investigar los antecedentes, teorías y leyes necesarias para el desarrollo del proyecto presente.

4.3. Materiales:

Las materias forman parte de las herramientas para llevar a cabo la investigación, los materiales que se utilizarán para la elaboración de la propuesta a desarrollar son: lápices y papel para el desarrollo del proyecto.

4.4. Tiempo:

El tiempo estimado para la elaboración del proyecto, es de 16 semanas, contando cada 4 semanas, la culminación de cada una de las fases del diseño, asegurando de esta manera, la finalización del proyecto en su totalidad.

CAPITULO IV

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Después de haber recolectado la información luego de aplicado el cuestionario a los fines de medir las variables del presente estudio, dirigidos a diseñar un Manual para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de educación inicial del Preescolar Alelimon estado Lara, se procedió a obtener las frecuencias de las respuestas y las mismas se representaron en cuadros y gráficos, lo cual se presenta a continuación.

Cuadro 1.

Distribución por frecuencia de los resultados en función del conocimiento sobre el traumatismo dentoalveolar

N°	ÍTEM Traumatismo	Si		No	
		F	%	F	%
1	¿ Sabe usted lo que es un traumatismo dentoalveolar?	1	10	9	90

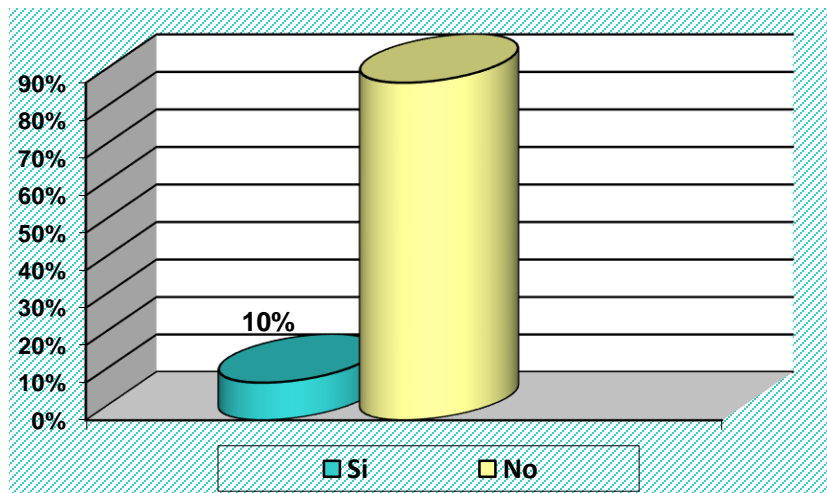


Grafico 1. Distribución porcentual de los resultados en función del conocimiento sobre el traumatismo dentoalveolar

Como puede observarse, de acuerdo con la gráfica número 1, se observa que

la mayoría de las personas encuestadas, no conocen que es un el traumatismo dentoalveolar, muy a pesar de que se trata de lesiones que resultan comunes en niños de educación inicial y que los mismos ocasionan daños que afectan el diente y sus estructuras adyacentes, debido a golpes, caídas, o actividades deportivas, entre otros.

Cuadro 2.

Distribución por frecuencia de los resultados en función del conocimiento sobre las partes de un diente: esmalte, dentina y pulpa

N°	ÍTEM	Partes de un diente			
		Si		No	
		F	%	F	%
2	¿ Conoce usted las partes de un diente: esmalte, dentina y pulpa?	8	80	2	20 %

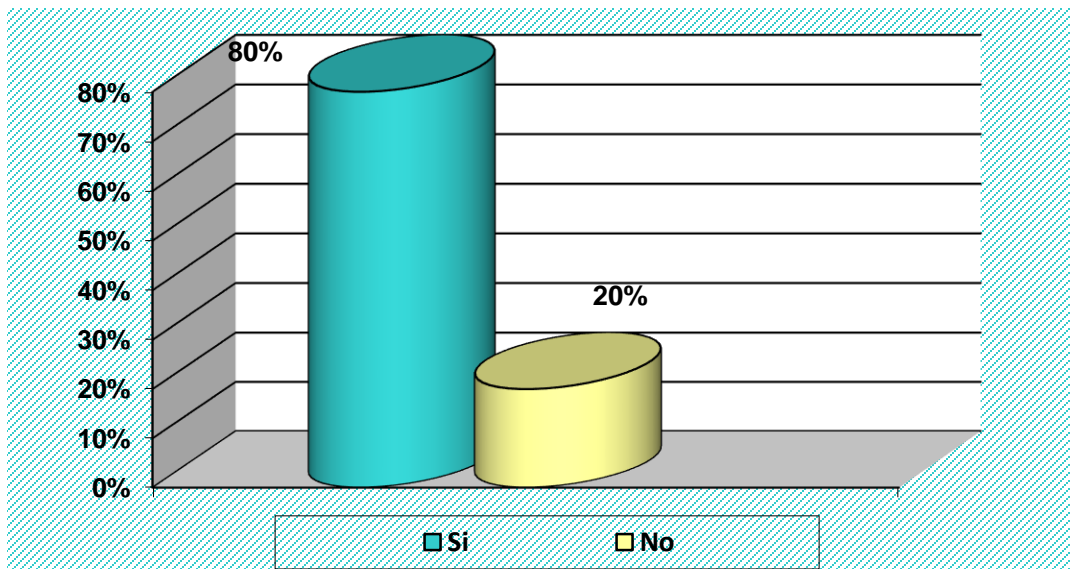


Gráfico 2. Distribución porcentual de los resultados en función del conocimiento sobre las partes de un diente: esmalte, dentina y pulpa

De acuerdo a los resultados arrojados por el gráfica número 2, se evidencia que ciertamente el ochenta por ciento (80%), de los sujetos que fueron consultados, señalaron que conocen y entienden sobre las partes de un diente, que son el esmalte, dentina y pulpa, ubicado en las mandíbulas del ser humano, que en el caso de los

niños se encuentran en proceso de formación y crecimiento.

Cuadro 3.

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que si conocen sobre la diferencia entre una fractura coronal y una fractura radicular

N°	ÍTEM	Diferencia			
		Si		No	
		F	%	F	%
3	¿Comprende la diferencia entre una fractura coronal y una fractura radicular?	2	20 %	8	80

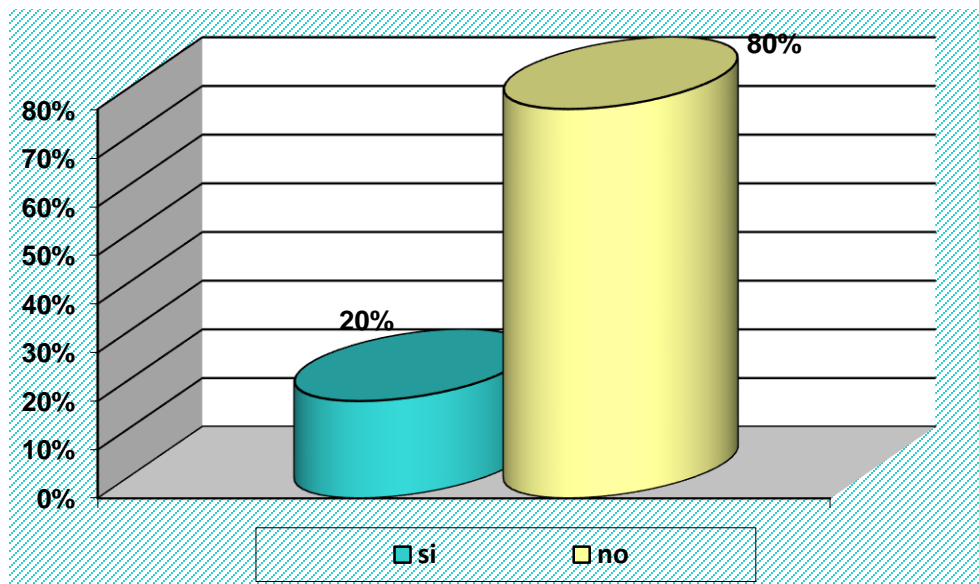


Gráfico 3. Distribución porcentual de los resultados en de que si conocen sobre la diferencia entre una fractura coronal y una fractura radicular

Conforme a los resultados arrojados en la gráfica número 3, los resultados arrojan, que del 100% solo un escaso veinte por ciento (20%) de los encuestados, expresaron que ciertamente conocen sobre la diferencia entre una fractura coronal y una fractura radicular, que si bien se trata de una rotura violenta de un diente, y el mismo ocasiona un perjuicio o detrimento, su abordaje es diferente.

Cuadro 4.

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que si conocen la diferencia entre tejido duro y tejido blando

N °	ÍTEM Diferencia	Si		No	
		F	%	F	%
4	¿ Entiende usted la diferencia entre tejido duro y tejido blando?	1	10%	9	90%

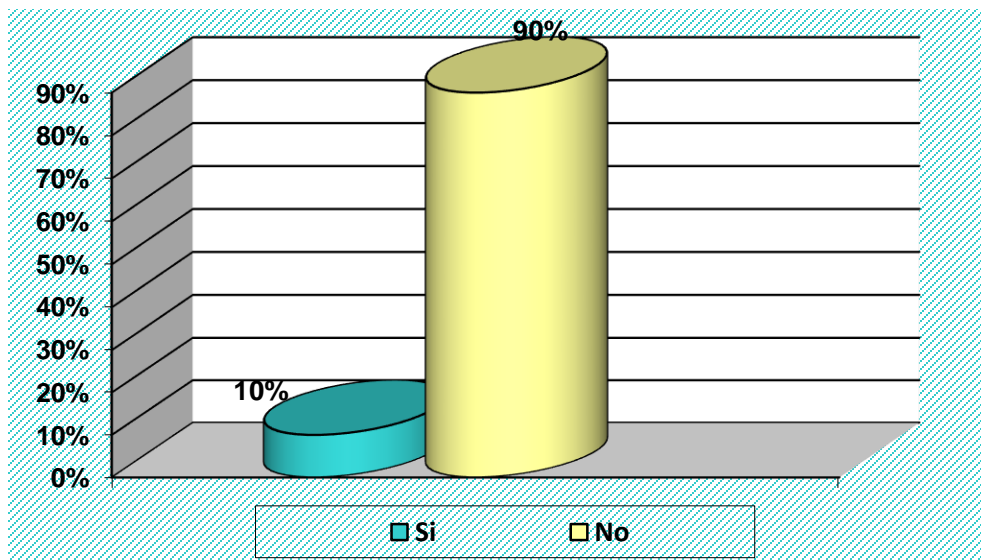


Gráfico 4. Distribución porcentual de los resultados en función de que si conocen la diferencia entre tejido duro y tejido blando

El noventa por ciento (90%), manifestó que si saben que no conocen la diferencia entre tejido duro y tejido blando, lo cual denota el desconocimiento en conceptos básicos saber odontología que deberían manejar las docentes de educación inicial.

Cuadro 5.

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que si conocen lo que es una avulsión dental

N°	ÍTEM	Si		No	
		F	%	F	%
5	¿Entiende usted lo que es una avulsión dental?	0	0%	10	100%

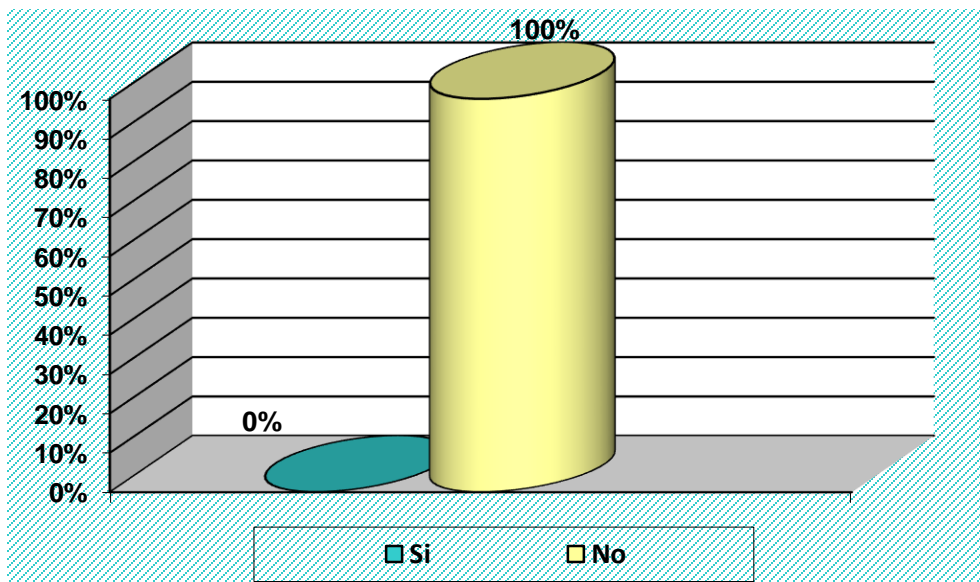


Gráfico 5. Distribución porcentual de los resultados en función de que si conocen lo que es una avulsión dental

Según la gráfica número 5, los resultados arrojan, que el 100% de los encuestados manifestó que no conocen lo que es una avulsión dental, que se trata de un tratamiento en caso de fractura dentaria, siendo el más adecuado para la adhesión del fragmento dentario y lograr el reimplante inmediato.

Cuadro 6.

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que si durante su estadía en la institución ha presenciado un traumatismo dentoalveolar

N°	ÍTEM	Si		No	
		F	%	F	%
6	¿ Durante su estadía en la institución ha presenciado un traumatismo dentoalveolar?	5	50%	5	50%

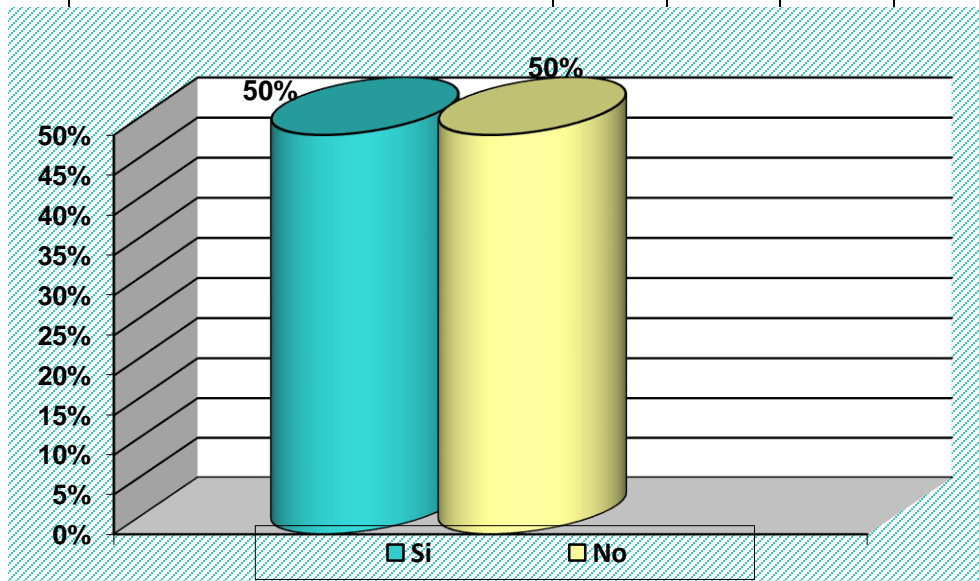


Grafico 6. Distribución porcentual de los resultados en función de que si durante su estadía en la institución ha presenciado un traumatismo dentoalveolar

Según la gráfica número 6, los resultados arrojan, que el cincuenta por ciento de los encuestados durante su estadía en la institución ha presenciado un traumatismo dentoalveolar, sin embargo no conocen el abordaje y tratamiento que debe cumplirse en estos casos.

Cuadro 7.

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que si en caso de una avulsión (perdida de un diente) lo lavaría con agua

N°	ÍTEM	Si		No	
		F	%	F	%
7	¿ En caso de una avulsión (perdida de un diente) lo lavaría con agua?	10	100%	0	0%

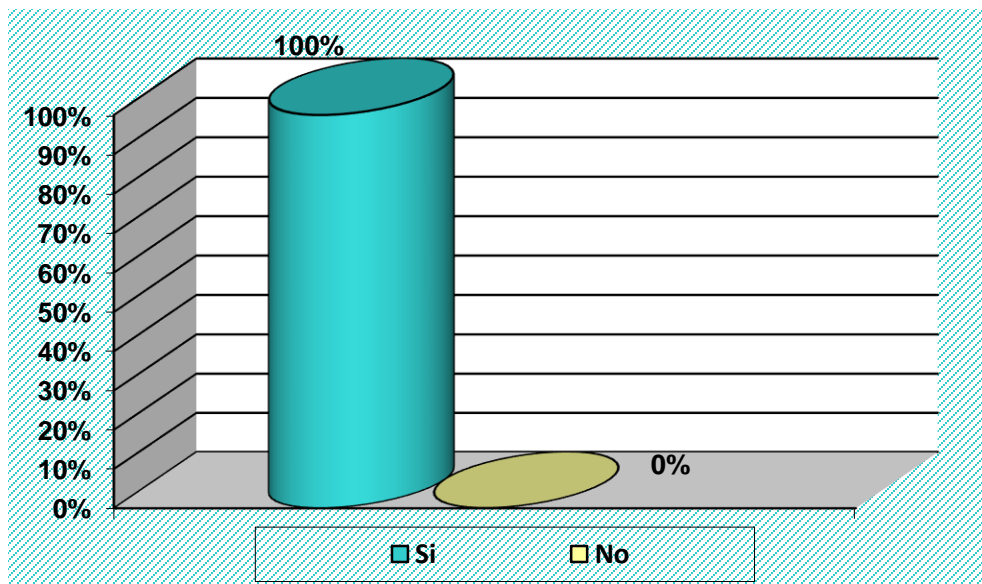


Grafico 7. Distribución porcentual de los resultados en función de que si en caso de una avulsión (perdida de un diente) lo lavaría con agua

Es evidente, que los resultados que se expresan en la gráfica número 7, que el cien por ciento (100%) de los encuestados tomaría como previsión en caso de una avulsión (perdida de diente), lo tomaría y lavaría inmediatamente, lo cual es de suma importancia ya que esto forma parte del protocolo a seguir cuando el accidente o caída del diente ocurre sin que se encuentre un odontólogo presente, como lo sería el caso de las educadoras de educación inicial.

Cuadro 8.

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que en caso de una avulsión (perdida de un diente) lo lavaría con leche

N°	ÍTEM	Si		No	
		F	%	F	%
8	¿ En caso de una avulsión (perdida de un diente) lo lavaría con leche?	0	0	8	100%

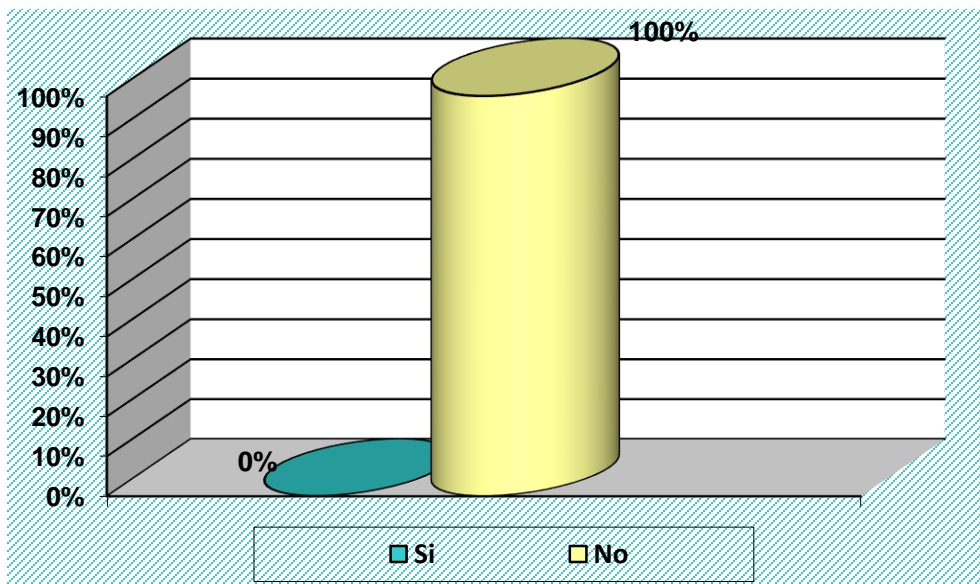


Grafico 8. Distribución porcentual de los resultados en función de que en caso de una avulsión (perdida de un diente) lo lavaría con leche

Se puede evidenciar, que de acuerdo con la gráfica número 8, los resultados arrojan, que el 100% de los encuestados consideran inapropiado que en caso de una avulsión (perdida de un diente) lavararlo con leche, lo cual denota el desconocimiento en la materia, puesto que se trata de un protocolo a seguir.

Cuadro 9.

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que si en caso de una avulsión (perdida de un diente) lo lavaría con agua oxigenada

N°	ÍTEM	Si		No	
		F	%	F	%
9	¿En caso de una avulsión (perdida de un diente) lo lavaría con agua oxigenada?	0	0%	15	100%

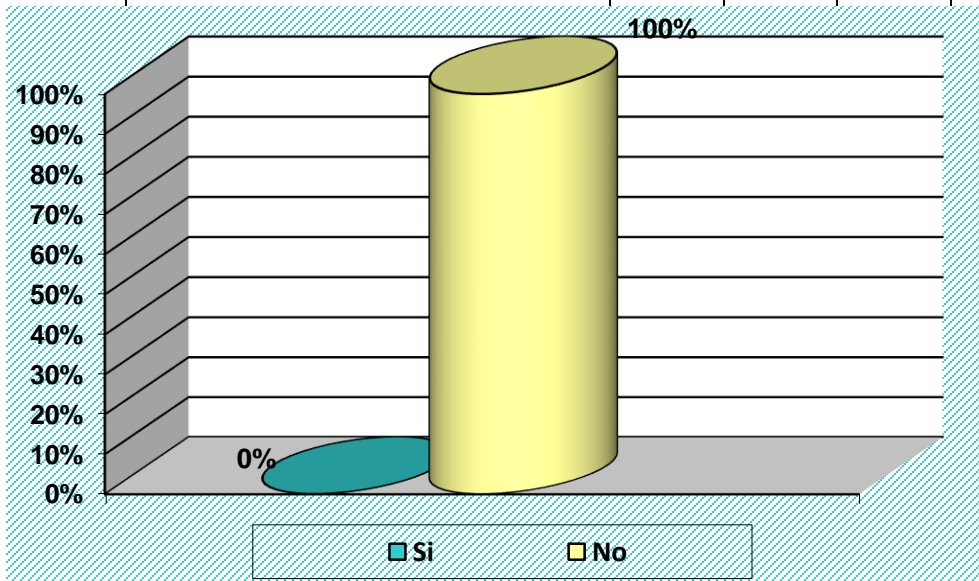


Gráfico 9. Distribución porcentual de los resultados en función de que si en caso de una avulsión (perdida de un diente) lo lavaría con agua oxigenada

Es evidente, que según la gráfica número 9, los resultados arrojan, que de acuerdo con los sujetos encuestados en cien por ciento (100%) manifestaron que en caso de una avulsión (perdida de un diente) no lo lavarían con agua oxigenada.

Cuadro 10

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que en caso de una avulsión (perdida de un diente) lo lavarían con alcohol

N°	ÍTEM	Si		No	
		F	%	F	%
		10	¿En caso de una avulsión (perdida de un diente) lo lavarían con alcohol?	8	55%

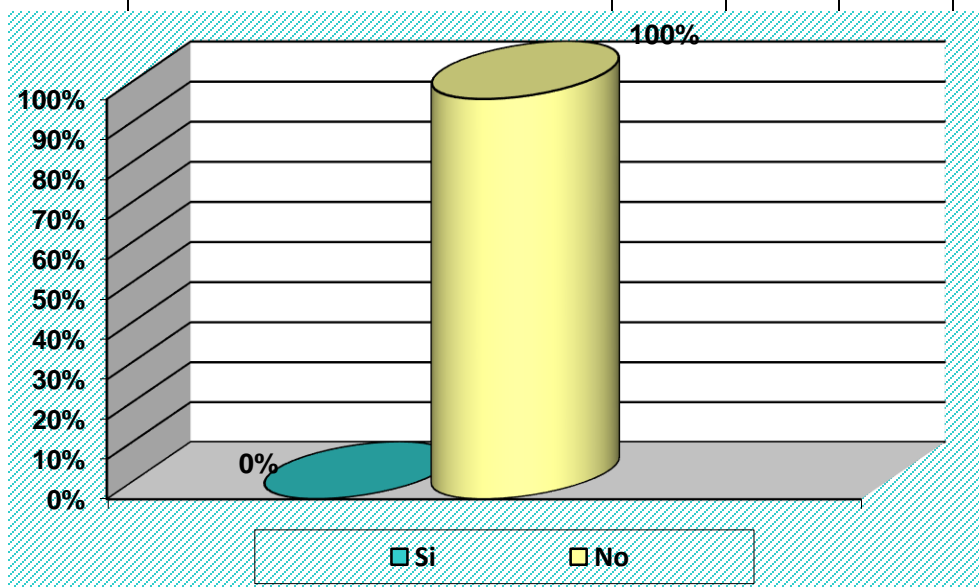


Gráfico 10. Distribución porcentual de los resultados en función de que en caso de una avulsión (perdida de un diente) lo lavarían con alcohol

El cien por ciento (100%) de la población que fue encuestada de señala que en caso de una avulsión (perdida de un diente) no lo lavarían con alcohol, por lo que si manejan algunas protocolos y recomendaciones odontológicas en caso de la pérdida de un diente.

Cuadro 11

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que si cuentan con un manual de procedimientos para enfrentar un traumatismo dentoalveolar

N°	ÍTEM Manual	Si		No	
		F	%	F	%
11	¿ Cuenta la institución con un manual de procedimientos para enfrentar un traumatismo dentoalveolar?	0	0%	10	100%

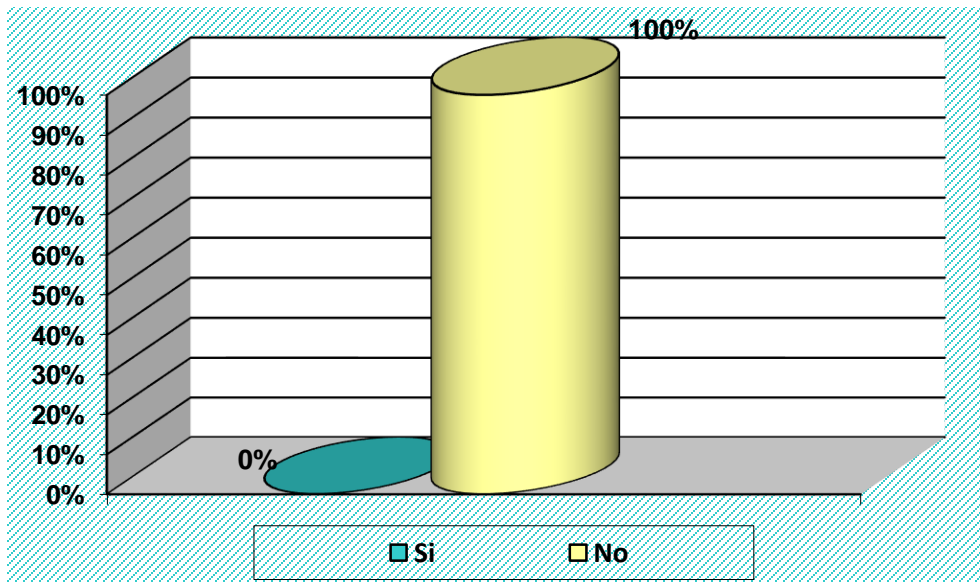


Gráfico 11. Distribución porcentual de los resultados en función de que si cuentan con un manual de procedimientos para enfrentar un traumatismo dentoalveolar

Como puede observarse, tal como se expresa en la gráfica número 11, el cien por ciento (100%) de los sujetos que fueron objeto de estudio manifestaron que no cuentan con un manual de procedimientos para enfrentar un traumatismo dentoalveolar, y señalaron la importancia de contar con uno, para poder hacerle frente a aquellas situaciones donde se vea afectado algún alumno.

Cuadro 12

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que si dispone con recursos materiales para enfrentar un traumatismo dentoalveolar

N°	ÍTEM	Recursos Materiales			
		Si		No	
		F	%	F	%
12	¿ Dispone la institución con recursos materiales para enfrentar un traumatismo dentoalveolar?	0	0%	10	100%

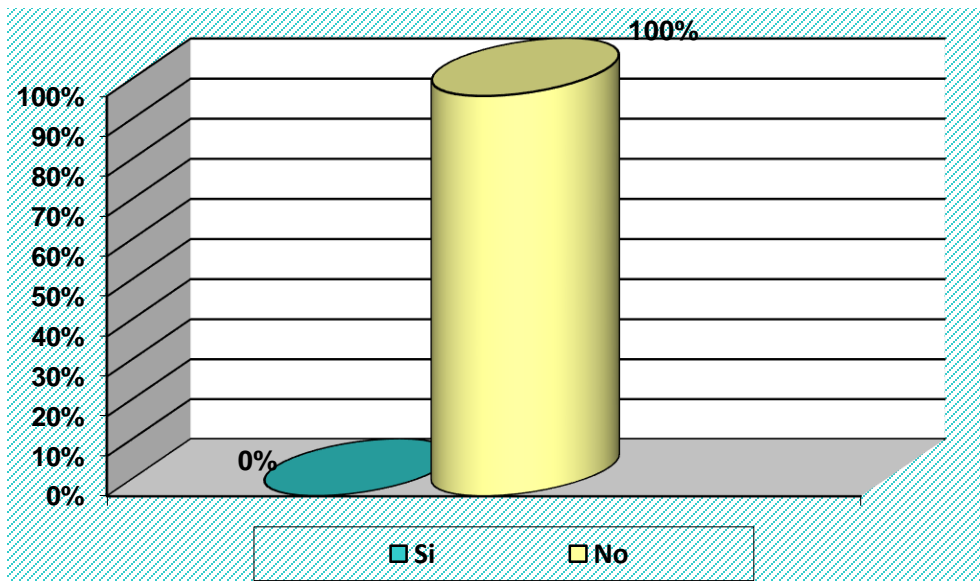


Grafico 12. Distribución porcentual de los resultados en función de que si dispone con recursos materiales para enfrentar un traumatismo dentoalveolar

La gráfica número 12 refiere que la totalidad de la población señaló que no se dispone con recursos materiales para enfrentar un traumatismo dentoalveolar en la institución educativa, a pesar de la importancia de contar con ello, puesto que trabajando con niños en edades donde este tipo de situaciones o accidentes resultan bastantes frecuentes y habituales.

Cuadro 13

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que sería de beneficio un manual de protocolo para la atención de un traumatismo dentoalveolar

N°	ÍTEM	Si		No	
		F	%	F	%
13	¿ Considera que sería de beneficio un manual de protocolo para la atención de un traumatismo dentoalveolar?	10	100%	0	0%

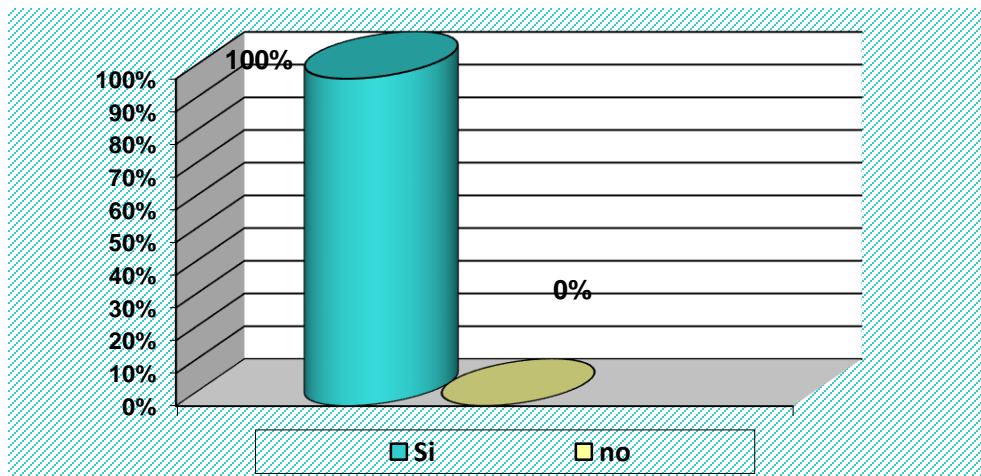


Gráfico 13. Distribución porcentual de los resultados en función de que sería de beneficio un manual de protocolo para la atención de un traumatismo dentoalveolar

Según la gráfica número 13, los encuestados manifestaron que ciertamente sería de beneficio un manual de protocolo para la atención de un traumatismo dentoalveolar, puesto que al conocer el modo en el que deben actuar al momento de que se le presente una situación donde un niño en edad escolar presente un traumatismo dentoalveolar, la misma será la adecuada y no se perjudicará la salud bucal del niño.

Cuadro 14

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que si esta capacitado para abordar una emergencia dentoalveolar siguiendo el manual

N°	ÍTEM	Si		No	
		F	%	F	%
14	¿ Se siente usted capacitada para abordar una emergencia dentoalveolar siguiendo el manual?	10	100%	0	0%

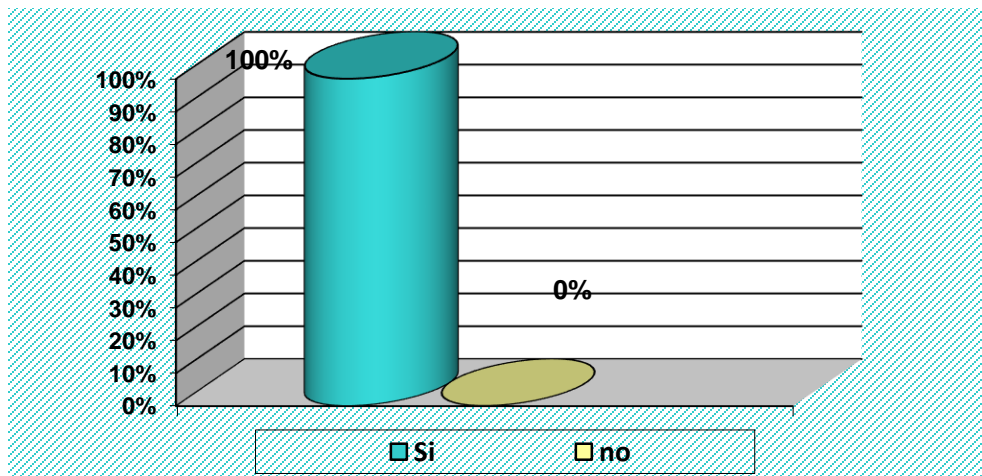


Grafico 14. Distribución porcentual de los resultados en función si esta capacitado para abordar una emergencia dentoalveolar siguiendo el manual

El cien por ciento (100 %) de los encuestados manifestó que si se establece y se cuenta con un manual para el abordaje de una emergencia dentoalveolar pueden estar capacitadas para hacerle frente en caso de que se presente una situación con algún alumno.

Cuadro 15

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que el manual sea impreso tipo folleto

N°	ÍTEM	Inserción Laboral			
		Si		No	
		F	%	F	%
15	¿ Desea que el manual sea impreso tipo folleto?	10	100%	0	0%

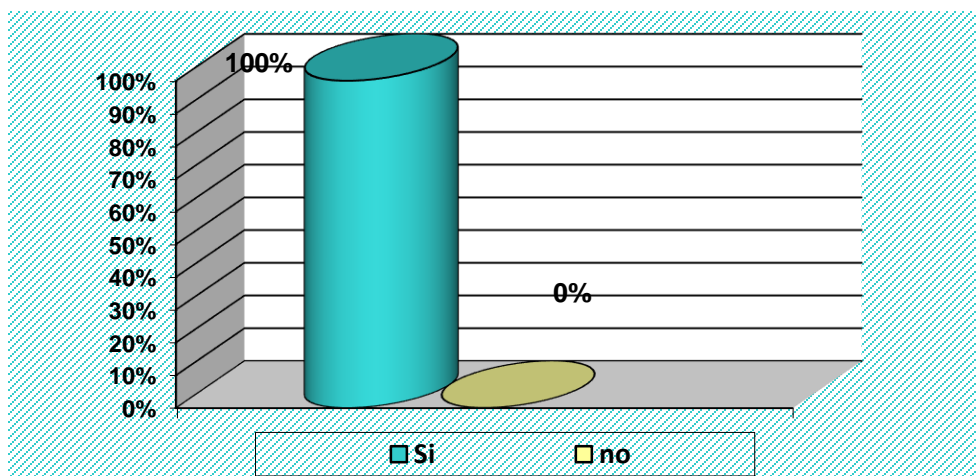


Grafico 15. Distribución porcentual de los resultados en función de que el manual sea impreso tipo folleto

De acuerdo, con la gráfica número 15, la totalidad de los sujetos que fueron objeto de estudio manifestaron que el manual sea impreso tipo folleto, para su manejo sea de fácil comprensión para los docentes y todo el personal que se encuentra al cuidado de los niños, y en caso de que se haga necesario aplicar las recomendaciones que se van a plasmar en el mismo.

Cuadro 16

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que si el manual sea en digital web

N°	ÍTEM	Si		No	
		F	%	F	%
		16	¿ Desea que el manual sea en digital web?	10	100%

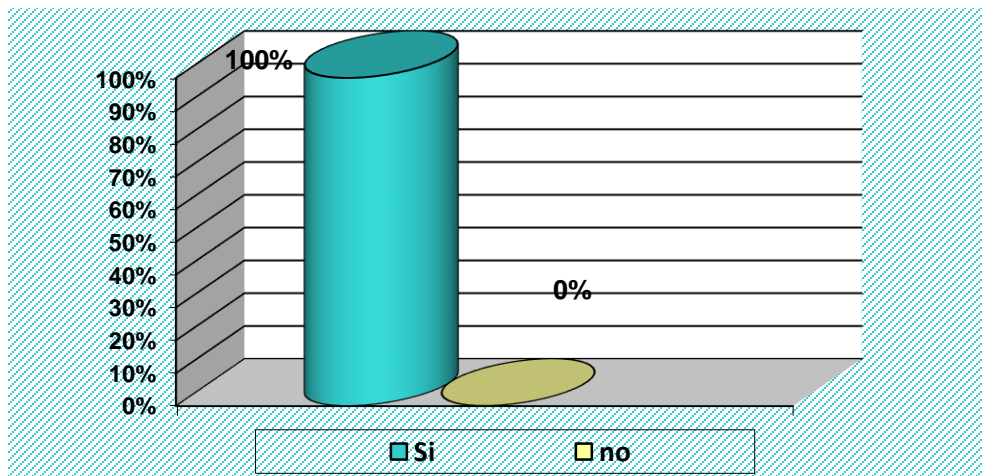


Grafico 16. Distribución porcentual de los resultados en función de que si el manual sea en digital web

Asimismo, al momento de preguntársele si el manual puede ser en digital web, fueron receptivos en esta propuesta, puesto que en un mundo donde la tecnología y el internet se encuentran al servicio de todo, sería conveniente y se adaptaría a la nueva realidad social donde el uso de teléfonos móviles y el internet se encuentran a la orden del día.

Cuadro 17

Distribución por frecuencia de los resultados en función de que el manual sea impreso pendón o poster

N°	ÍTEM Trabajo	Si		No	
		F	%	F	%
17	¿Desea que el manual sea impreso pendón o poster?	10	100%	0	0%

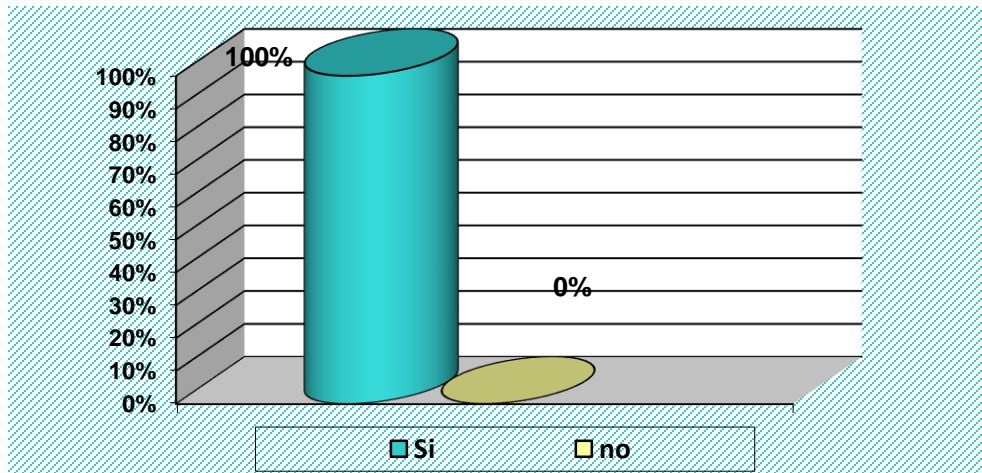


Grafico 17. Distribución porcentual de los resultados en función de que el manual sea impreso pendón o poster

Además, consideran pertinente que el manual sea impreso pendón o poster, a los fines que esta la visibilidad de todos y se puedan tomar las medidas necesarias y recomendadas en el caso de que se presente una emergencia dentoalveolar, y es altamente gratificante que las personas manifiesten que si se debe contar con información precisa para el abordaje correcto de estas situaciones.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Al tener como propósito la presente investigación, el diseño de un Manual para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de educación inicial del Preescolar Alelimon estado Lara, y en base al desarrollo teórico, legal y metodológico de cada uno de los objetivos específicos, se concluye que:

- Al diagnosticar el grado de conocimiento de salud odontológica sobre el abordaje inmediato en traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de Educación Inicial del Preescolar Alelimon del Estado Lara, se pudo precisar que si bien es cierto que manejan cierta información sobre el abordaje que deben realizar en el caso de se presente algún hecho o situación que ocasione traumatismos dentoalveolares, la misma es de carácter empírico y en si no tienen un conocimiento real de aquello que deben hacer en casos de accidentes, golpes o hechos de violencia donde se vea comprometida la dentadura de un niño, muy a pesar de que por la edad de los niños en educación inicial es frecuente que se presenten eventos como los antes señalados, y sería muy conveniente que todo el personal que labora con los niños maneje de forma adecuada la información, para hacerle frente a estos y no perjudicar aun más la salud dental del infante.
- Luego del determinar la factibilidad de realizar un manual para el abordaje

inmediato de traumatismos dentoalveolares, se observó que es necesario que los docentes manejen información básica sobre el tratamiento que debe recibir el niño de forma inmediata al sufrir de traumatismos dentoalveolares, hasta que pueda recibir atención odontológica por parte de especialistas, todo ello con el propósito de prevenir daños mayores a los ya sufridos por el accidente o golpe padecido, pero se logró establecer que económica y físicamente no cuentan con los medios para lograr incorporar dicho manual, sin embargo son otros los modos a través de los cuales se puede lograr, puesto que el adecuado abordaje de traumatismos dentales son de gran importancia, en especial durante la infancia, siendo beneficioso en el campo odontológico y educativo, ya que se puede establecer conocimiento y la aplicación de parámetros para el tratamiento.

- Finalmente, al diseñar un manual para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de Educación Inicial del Preescolar Alelimon, Municipio Iribarren del Estado Lara, fue evidente que el manejo adecuado de traumatismos dentoalveolares ocurridos en niños de edad escolar en sus inicios, es de suma importancia, de allí la necesidad de que el docente deba conocer como tratar al niño, así como coleccionar, manejar y preservar la parte del diente afectada, todo ello a los fines de evitar que la misma se contamine asegurando que se puedan llevar a cabo los arreglos por parte del odontólogo, ya que si no existe una preservación ajustada la misma puede contaminarse, alterarse o desaparecer trayendo consecuencias negativas para la salud bucal del niño, por lo que los docentes deben contar con una preparación y capacitación constante, por lo que se debe crear programas para el mejoramiento en materia.

Recomendaciones

Con fundamento a las referidas conclusiones, se presentan las siguientes recomendaciones:

1. A las entidades educativas públicas y privadas para que promuevan entre los docentes el conocimiento de salud odontológica sobre el abordaje inmediato en traumatismos dentoalveolares.
2. Al Ministerio del Poder Popular para la Educación para que evalúe la factibilidad de realizar un manual para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, y así dotar los recursos destinados para el área de salud bucal en niños y niñas.
3. A las maestras de Educación Inicial del Preescolar Alelimon, Municipio Iribarren del Estado Lara para que propongan y participen en el diseño un manual para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares.

CAPÍTULO VI

LA PROPUESTA

MANUAL PARA EL ABORDAJE INMEDIATO DE TRAUMATISMOS DENTOALVEOLARES, DIRIGIDO A LAS MAESTRAS DE EDUCACIÓN INICIAL DEL PREESCOLAR ALELIMON ESTADO LARA

Fundamentación

El abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, permite un adecuado manejo de la salud bucal, lo cual es de suma importancia en los casos de accidentes, golpes o violencia en la escuela, es por ello que se requiere la creación de un manual para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de educación inicial del Preescolar Alelimon Estado Lara, cuenten con un proceso que les permita resguardar adecuadamente los dientes, con el propósito de lograr una debida protección de los mismos.

Justificación

Por medio del abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de educación inicial del Preescolar Alelimon Estado Lara para que los mismos cuenten con un procedimiento del cual puedan hacer uso al momento de que se presenten hechos o situaciones que generen traumatismos dentoalveolares, haciéndose de este modo notorio el aporte de este proceso a los docentes ya que se les facilitara una guía a los fines de que estos puedan de forma adecuada realizar la respectiva abordaje inmediato.

Objetivos de la Propuesta

Objetivo General

Diseñar el manual para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de educación inicial del preescolar Alelimon Estado Lara.

Objetivos Específicos

1. Caracterizar el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares.
2. Describir las técnicas empleadas para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de educación inicial.
3. Determinar la incidencia del abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de educación inicial.

Análisis de la Factibilidad

Después de definir la problemática presente y establecer las causas que ameritan contar con un manual para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares, dirigido a las maestras de educación inicial del preescolar Alelimon Estado Lara, es pertinente realizar un estudio de factibilidad para determinar la infraestructura tecnológica y la capacidad técnica que implica la implantación del proceso en cuestión, así como los costos, beneficios y el grado de aceptación que la propuesta genera en la Institución.

En cuanto, a la Factibilidad Técnica, está consistió en realizar una evaluación de la tecnología existente en la organización, este estudio estuvo destinado a recolectar información sobre los componentes técnicos que posee la organización y la

posibilidad de hacer uso de los mismos en el desarrollo e implementación del proceso propuesto y de ser necesario, los requerimientos tecnológicos que deben ser adquiridos para el desarrollo y puesta en marcha del sistema en cuestión.

Con relación al factibilidad económica se determinaron los recursos para desarrollar, implantar, y mantener en operación el manual haciendo una evaluación donde se puso de manifiesto el equilibrio existente entre los costos intrínsecos del proceso para el abordaje inmediato y los beneficios que se van a derivar de éste.

Por lo que, al realizar el análisis Costos-Beneficios, se pudo hacer una comparación entre la relación costos del sistema actual, y los costos que tendría un nuevo sistema, de allí que se pudo precisar el desarrollo de la propuesta no va a requerir una inversión inicial, pero si se debieron considerar los costos intrínsecos del proceso propuesto y una lista de los costos que conlleva implantar el mismo, y los costos de operación.

Los Costos Generales, son aquellos representados o enmarcados por todos aquellos gastos en accesorios y el material de oficina de uso diario, necesarios para realizar los procesos, tales como bolígrafos, papel para notas, cintas para impresoras, papel para embalaje, marcadores y otros. En cuanto al Costo de Personal, el mismo no resulta necesario y debido a que la organización cuenta con los equipos y recursos técnicos necesarios, para el desarrollo del nuevo sistema, no fue requerido ningún tipo de inversión en este aspecto, lo cual va a facilitar la puesta en marcha del proyecto.

Síntesis de la Propuesta

- Crear planes de promoción y divulgación sobre la importancia para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares.
- Fomentar la participación de las maestras sobre el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares.
- Lograr la capacitación de las maestras sobre el abordaje inmediato de

traumatismos dentoalveolares.

- Estimular y apoyar la creación y el fortalecimiento de planes sobre la importancia para el abordaje inmediato de traumatismos dentoalveolares.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	TIEMPO					
	ABRIL 2018	MAYO 2018	JUNIO 2018	JULIO 2018	SEPTIEMBRE 2018	TOTAL EN MESES
Planificación de la investigación	X	X	X	X		4
Prueba del instrumento					X	1
Aplicación del instrumento					X	1
Recolección de los datos						
Análisis e interpretación de los datos recabados						
Redacción del informe final						
Defensa						
Total						5

REFERENCIAS

- Andreasen 1981, Traumatismos dentales de la cavidad oral. 1era. Edición
- Andreasen et al, Traumatic dental injuries, a manual, second edition, Ed. Munksgaard, U. K., 2003, 85 p.p.
- Arias, F. (2005). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología científica*. 6ta Edición. Editorial Episteme. Caracas.
- Arias, F. (2005). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología científica*. 6ta Edición. Editorial Episteme. Caracas.
- Arias, F (1999). *El proyecto de investigación, Guía para su elaboración*. 3ra Edición. Editorial Episteme. Caracas.
- Arias, F. (2009). El proceso de Investigación. 6ª edición. Caracas: Oriol.
- Ávila, H. (2008). *Introducción a la Metodología de la Investigación*. Bogotá: ExLibris.
- Cacciafesta V., Miethke R., Jost-Brinkmann P., Scheifele C., Becker J. Reimplantación y ferulización de incisivos avulsionados con el Sistema Art Bending. Discusión y reporte de un caso. *Journal of Orthopedic-Orthodontics and Pediatric Dentistry*. 1999.
- Carrascoz A., Ferrari C., Ferreira de Medeiros J., Simi J. Epidemiología e etiología do traumatismo dental en dentes permanentes na regio de Braganca Paulista, 2000.
- Cátedra de Odontología Pediátrica de la Universidad de Venezuela. *Conceptos de Odontología Pediátrica*. Capítulo 11. Caracas, Venezuela: Editorial Disinlimed; 1996.
- Feiglin B, Gutmann JL, Oikarinen K y cols. Guías clínicas para la evaluación y el manejo de los traumatismos dentales. *Acta Dent Inter*. 2001; 5: 261-65.

- Fried et al, Subluxation injuries of maxillary primary anterior teeth, epidemiology and prognosis of 207 traumatized teeth, J. Ped. Dent., vol. 18, 1996, p.p. 145-151.
- Gallego J, Diagnóstico y tratamiento de las fracturas coronarias, 2004 Vol. 42 No 3. citado: 15 de Marzo 2008. Disponible en: <http://www.actaodontologica.com>
- <https://www.muysaludable.cl/muysaludable/prevencion-y-cuidados/dental/que-hacer-ante-un-traumatismo-dental-en-ninos>
- López-Marcos JF, Tratamiento de las lesiones traumáticas, 2006 Vol. 44 N° 3 citado: 20 de marzo 2008 Disponible en: <http://www.actaodontologica.com>
- Moreno Y, Betancourt J. Prevalencia de las maloclusiones en la dentición mixta ocasionadas por traumatismos en la dentición temporal. Rev. Cubana 2002;16(1):59-64
- Pinkham, J.R. (2012). Odontología Pediátrica. 11ª edición. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Tamayo y Tamayo, M. (2007). El proyecto de investigación. 5ª edición. México: Limusa.
- Tomasen MM. Características Epidemiológicas de los Traumatismos Dento-Alveolares del municipio Plaza de la Revolución. Tesis para optar por el Título de Especialista de I Grado de Estomatología General Integral. 2000.
- Universidad José Antonio Páez (2007). Normas para la Elaboración y Presentación de los Anteproyectos, Proyectos y Trabajos de Grado. San Diego: UJAP.
- University of Geneva, Faculty of medicine School of Dentistry. Dental trauma and dental alveolar injuries. www.unige.ch/smd/orthotr.htm
- Villa, A., Moreno, L., García, G. (2012). Epidemiología y Estadística en Salud Pública. México: McGraw-Hill Interamericana.



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

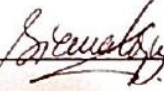



ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado **DISEÑO DE UN MANUAL PARA EL ABORDAJE DE TRAUMATISMOS DENTOALVEOLARES DIRIGIDO A LAS MAESTRAS DE EDUCACIÓN INICIAL DEL PREESCOLAR ALELIMON ESTADO LARA**, realizado por **Daniela González C.I. 23.903.828**. Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la **CALIFICACIÓN DEFINITIVA**.

DE: Veinte (20) PUNTOS.


Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: Erika González
C.I.: 17.171.133


Jurado
Nombre: Bianca López
C.I.: 16.861.465


Jurado
Nombre: Enza Ganci
C.I.: 18.346.516



Fecha: 21/01/2019