



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**ACUPUNTURA COMO TÉCNICA
DE MANEJO DEL DOLOR POST
OPERATORIO EN CIRUGÍA DE
TERCEROS MOLARES**

Autores:

María Victoria García

María Valentina Giuliani

Urb. Yuma II, calle No. 3. Municipio San Diego.

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



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

ACUPUNTURA COMO TÉCNICA DE MANEJO DEL DOLOR POST OPERATORIO EN CIRUGÍA DE TERCEROS MOLARES

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de
ODONTÓLOGO

Autores:

María Victoria García

María Valentina Giuliani

Tutor Académico:

Julio López

SAN DIEGO, FEBRERO 2017



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

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

DATOS PERSONALES		
Apellidos: Giuliani Padrinos	Nombres: María Valentina	CI: V-24.300.036
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología.	Índice Académico: 14,15	
DATOS DEL PROYECTO		
Autores		
Nombre: María Victoria García. María Valentina Giuliani		Teléfono: 0412-4411029 Teléfono: 0414-4242404
Título del trabajo: ACUPUNTURA COMO TÉCNICA DE MANEJO DEL DOLOR POST OPERATORIO EN CIRUGÍA DE TERCEROS MOLARES		
Breve explicación: Evaluar la efectividad del uso de la acupuntura, como técnica de analgesia del dolor post operatorio en pacientes sometidos a cirugía de terceros molares en la Universidad José Antonio Páez.		
Lugar donde se desarrollará el proyecto: Universidad José Antonio Páez.		
Tiempo de desarrollo: 1 mes.		
Tutor propuesto: Od. Julio López		

APROBADO _____ NO APROBADO _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN: COORDINACIÓN DE PASANÍAS Y TRABAJO DE GRADO

Nombre _____ Firma _____ Fecha _____

DIRECCIÓN DE ESCUELA

Nombre _____ Firma _____ Fecha _____



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

CONSEJO UNIVERSITARIO

San Diego, _____ de Febrero de 2017

Ciudadanos

María Victoria García C.I: 23.431.717

María Valentina Giuliani C.I: 24.300.036

Presente-

Cumplo con informarle a la Comisión Delegada del Consejo Universitario de la Universidad José Antonio Páez, en su sesión No. _____ celebrada el _____, del mes _____ próximo pasado, **ACORDÓ APROBAR** el proyecto de trabajo de grado presentado por ustedes titulado: **ACUPUNTURA COMO TÉCNICA DE MANEJO DEL DOLOR POST OPERATORIO EN CIRUGÍA DE TERCEROS MOLARES**

Sin otro particular, se suscribe de usted.

Atentamente,

Lic. _____

Secretaria.



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

San Diego, Febrero 2017.

ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO.

El jurado designado por la facultad de Ciencias de la Salud para la evaluación del trabajo de grado titulado: “**ACUPUNTURA COMO TÉCNICA DE MANEJO DEL DOLOR POST OPERATORIO EN CIRUGÍA DE TERCEROS MOLARES.**” Realizado por los alumnos María Victoria García C.I: 23.431.717 y María Valentina Giuliani C.I: 24.300.036, cursantes de la carrera de Odontología, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación asignándole la

CALIFICACIÓN DEFINITIVA DE: _____, (_____) PUNTOS.

JURADOS

Nombre y Cédula de Identidad

Firma

Nombre y Cédula de Identidad

Firma

Nombre y Cédula de Identidad

Firma



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

San Diego, Febrero 2017.

ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO.

El jurado designado por la facultad de Ciencias de la Salud para la evaluación del trabajo de grado titulado: “**ACUPUNTURA COMO TÉCNICA DE MANEJO DEL DOLOR POST OPERATORIO EN CIRUGÍA DE TERCEROS MOLARES.**” Realizado por los alumnos María Victoria García C.I: 23.431.717 y María Valentina Giuliani C.I: 24.300.036, cursantes de la carrera de Odontología, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación asignándole la

CALIFICACIÓN DEFINITIVA DE: _____, (_____) PUNTOS.

JURADOS

_____ Nombre y Cédula de Identidad	_____ Firma
_____ Nombre y Cédula de Identidad	_____ Firma
_____ Nombre y Cédula de Identidad	_____ Firma



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

San Diego, Febrero 2017.

ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO.

El jurado designado por la facultad de Ciencias de la Salud para la evaluación del trabajo de grado titulado: **“ACUPUNTURA COMO TÉCNICA DE MANEJO DEL DOLOR POST OPERATORIO EN CIRUGÍA DE TERCEROS MOLARES.”** Realizado por los alumnos María Victoria García C.I: 23.431.717 y María Valentina Giuliani C.I: 24.300.036, cursantes de la carrera de Odontología, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación asignándole la

CALIFICACIÓN DEFINITIVA DE: _____, (_____) PUNTOS.

JURADOS

_____ Nombre y Cédula de Identidad	_____ Firma
_____ Nombre y Cédula de Identidad	_____ Firma
_____ Nombre y Cédula de Identidad	_____ Firma



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

ACEPTACIÓN DEL TUTOR.

Quien suscribe, Odontólogo **Julio López**, portador de la cédula de identidad No. 18.858.455, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por los ciudadanos María Victoria García C.I: 23.431.717 y María Valentina Giuliani C.I: 24.300.036, titulado **“ACUPUNTURA COMO TÉCNICA DE MANEJO DEL DOLOR POST OPERATORIO EN CIRUGÍA DE TERCEROS MOLARES”**. Presentado como requisito parcial para optar por el título de Odontólogo, y 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 febrero del año 2017.

Od. Julio López.

CI: V- 18.858.455

DEDICATORIA

A mis padres Nestor García y Mariantonieta Rojas, por ser ese pilar y apoyo incondicional desde el inicio y hasta el final de mi carrera, por estar ahí siempre a pesar de las dificultades brindandome todo el amor posible que me permitió continuar y superar los obstáculos hasta lograr cada meta propuesta, porque siempre creyeron en mí.

A mi hermano Hector García y demás familiares, doy gracias a Dios por tenerlos conmigo siempre.

A mis futuras colegas, María Valentina Giuliani, por su valiosa amistad y compromiso, durante toda la carrera y en la realización de nuestro trabajo de grado. También a María Vela, Daniela Quintero, María Laura Rico y Mariana Vidaurre por brindarme su amistad, compañerismo y apoyo día a día desde el primer semestre hasta el último día en la casa de estudio, juntas hasta lograr la meta de ser Odontólogos. Agradecida por ser parte de mi vida.

A Juan Carpio, por alentarme en los momentos difíciles y celebrar los buenos, así como siempre estar presente brindándome su cariño.

A Xioly Reyes, gracias a la danza por permitirme conocerla, por su amistad que vale mucho, además de su interés en este trabajo de investigación.

María Victoria Garcia

DEDICATORIA

Primeramente a mis padres Daniel Giuliani y Arleni Padrinos, quienes cada día me brindan su apoyo, consejos y comprensión, impulsándome a ser una persona de buenos valores y principios. Creyendo en mi capacidad y que con responsabilidad y perseverancia lograre cumplir todos mis sueños y objetivos planteados, tanto en el ámbito profesional como persona. Gracias por su paciencia y amor, a ustedes les debo todo lo que soy.

También a mi hermana Antonella Giuliani, quien es mi ejemplo a seguir pues sus virtudes y gran corazón me llevan a admirarla cada día más.

A mi familia por ser la base de mi vida, brindarme todo el cariño y siempre estar presente en cada momento.

Gracias a mis compañeras María Vela, María Rico, Daniela Quintero y Mariana Vidaurre. Que desde el principio hemos compartido este sueño y recorridos juntas todo este viaje lleno de obstáculos. A María Victoria García, con quien comparto esta meta. Gracias por siempre estar ahí y ofrecerme tu apoyo incondicional. Su amistad que vale mucho y agradezco que sean parte de mi vida.

María Valentina Giuliani

AGRADECIMIENTOS

Primeramente a Dios, por darnos la vida y la salud para emprender esta travesía, guiándonos en todo momento para tomar las decisiones correctas.

A nuestros padres Néstor García, Mariantonieta Rojas, Daniel Giuliani y Arleni Padrinos por apoyarnos sin condición y ayudarnos siempre cuando lo necesitamos.

Al Od. Julio López y Od. María Elena machado, tutor acedémico y metogológico respectivamente, por su valiosa orientación para la realización de este trabajo de investigación.

Al Od. Rodolfo Oliveros, por su maravillosa orientación acerca de la medicina tradicional china y por la aplicación de la acupuntura en cada sesión realizada.

Al resto de profesores de las diferentes cátedras que nos han formado a lo largo de la carrera, hoy no seríamos los mismos sin ellos.

Por ultimo pero no menos importantes a los pacientes que participaron para la realización del proyecto de grado, por su constancia y responsabilidad.

ÍNDICE

RESUMENxvi

INTRODUCCIÓN1

CAPÍTULO

I. EL PROBLEMA

Planteamiento del problema4

Objetivos de la investigación8

Justificación8

CAPÍTULO

II. MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la investigación11

Bases teóricas13

Definición de Términos.....27

CAPÍTULO

III. MARCO METODOLÓGICO

Tipo de investigación29

Diseño de la Investigación30

Población y Muestra30

Técnicas de Recolección de Datos31

Procedimiento de Recoleccion de Datos.....31

CAPITULO

IV. PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS

Caso clínico #134

Caso clínico #239

Caso clínico #344

Caso clínico #448

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones52

Recomendaciones53

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS54

Impresas.....

Electrónicas.....

ANEXOS.....56

A.....57

B.....64

C.....67

D.....70

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Gráfico

1- TITULO DEL GRAFICO.....	38
2.....	43
3.....	47
4.....	51



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR, CULTURA Y DEPORTE
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
ÁREA DE ODONTOLOGÍA**

**ACUPUNTURA COMO TÉCNICA DE MANEJO DEL DOLOR POST
OPERATORIO EN CIRUGÍA DE TERCEROS MOLARES**

**Autores: García María Victoria
Giuliani María Valentina
Tutor: Od. López Julio
Año: Febrero, 2016.**

RESUMEN

La acupuntura es una técnica con beneficios cicatrizantes, antiinflamatorios y analgésicos, de allí que se ha incorporado como terapia alternativa en el campo de la salud. En tal sentido, la presente investigación tuvo como objetivo, evaluar la efectividad del uso de la acupuntura, como técnica de manejo del dolor post operatorio en pacientes sometidos a cirugía de terceros molares en la Universidad José Antonio Páez, municipio San Diego del estado Carabobo, durante el periodo 2016. Se trató de una investigación de tipo estudio de casos, con una muestra de 4 personas, a quienes un médico especialista aplicó sesiones de acupuntura posterior a la extracción de los terceros molares. A cada paciente se aplicó un total de 10 puntos de acupuntura, con una duración entre 30 y 40 minutos, comparando la intensidad del dolor, la inflamación y el bienestar general, previo y posterior de cada sesión. Los resultados mostraron una disminución de los dos primeros y un bienestar elevado, lo cual se logró en 3 sesiones postquirúrgicas sin la necesidad de una cuarta sesión. Como conclusión se estableció, que la acupuntura constituye una excelente alternativa terapéutica para disminuir la sintomatología dolorosa consecuente a la extracción de terceros molares.

Palabras clave: acupuntura, control del dolor, cirugía de terceros molares

INTRODUCCIÓN

La historia de la acupuntura se remonta a unos cinco mil años, pero no fue sino hasta 1955 que el gobierno de la Republica Popular China, reconoce oficialmente la medicina tradicional en completa igualdad con la medicina occidental. Se trata de una rama de la MTC, cuyo procedimiento es de ejecución sencilla, que consiste en la introducción de agujas metálicas estimulando ciertos puntos de la piel, ubicados en lugares precisos y determinados, que al unirse forman unas líneas paralelas a lo largo del cuerpo denominadas meridianos, por los cuales fluye la energía vital observándose con facilidad en la lamina de acupuntura. Es por esto, que en aquel punto donde la energía tenga una traba o haya un desequilibrio, se manifestará alguna afección o enfermedad.

Por otra parte, la odontología busca mantener el equilibrio en la cavidad bucal y tiene como objetivo conservar la funcionalidad de la misma, dividiéndose en diversas ramas cada una encargada de diferentes aspectos; así la cirugía bucal trata el diagnóstico y tratamiento coadyuvante de las enfermedades, traumas y defectos en los maxilares y unidades dentarias, así como puede ser indicada de manera profiláctica o preventiva. Dentro de esta rama, la cirugía de terceros molares es la mas común y existen diferentes motivos por los cuales realizar este tipo de acto quirúrgico, como pueden ser ortodóncicos, protésicos o por procesos infecciosos.

Ahora bien, luego de realizada la intervención quirúrgica, se manifiestan una serie de signos y síntomas propios que interfieren en el bienestar del paciente, tales como el dolor y la inflamación, es por ello que el presente trabajo de investigación busca establecer la acupuntura como una técnica

alternativa para manejar y contrarrestar estas molestias postoperatorias de una forma sencilla, no invasiva, indolora y efectiva. De allí que el objetivo de esta investigación fue evaluar la efectividad del uso de la acupuntura, como técnica de analgesia del dolor post operatorio en pacientes sometidos a cirugía de terceros molares en la Universidad José Antonio Páez, municipio San Diego del estado Carabobo, durante el periodo 2016.

El trabajo investigativo se desarrollo en cinco capítulos, que se describen a continuación:

El Capitulo I denominado El Problema, en éste se encuentra reflejado el eje problemático del trabajo, el cual conlleva a plantear el objetivo general y los específicos, permitiendo dar base a la metodología aplicada así como la justificación que dio a conocer el por qué es importante la investigación realizada de acuerdo con el entorno y por último la limitación de la misma.

Seguidamente el Capitulo II, consiste en presentar un marco teórico, contiene los antecedentes investigativos internacionales y nacionales relacionados que sustentan el trabajo actual, las bases teóricas y glosario de términos dan la información necesaria para definir con claridad conceptos o variables ya existentes que permiten abordar el problema de una forma entendible y coherente.

En este orden de ideas, el Capitulo III se refiere a los pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver el problema, el marco metodológico describe el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra involucrados y el método mediante el cual se obtuvieron los resultados. Éstos fueron suministrados por un instrumento de recolección de datos, asimismo se presentaron en el Capitulo IV, estructurado en la muestra

de casos clínicos de manera que en el Capítulo V se expresaron las conclusiones y recomendaciones obtenidas al finalizar el análisis de los resultados.

CAPITULO I

El Problema

1.1 Planteamiento del problema

La medicina es una rama de la ciencia, cuyo objetivo es mantener y recuperar la salud humana, a través de la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, que puede presentar el paciente. Para ello, recurre a un conjunto de elementos, métodos y técnicas, los cuales se han ido desarrollando y perfeccionando, gracias al avance de la tecnología en todas las ramas del saber, de manera que hoy en día se hace uso tanto de la medicina tradicional, occidental, así como de otras ramas devenidas en años más recientes.

En tal sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS,2014) incluye dentro de la medicina lo que se conoce como medicina alternativa, que son “todas aquellas practicas o métodos empleados en la atención de la salud, que no entran en el grupo de la medicina tradicional de la región y que por lo general no se encuentran integradas a un sistema sanitario principal”. Consisten en un amplio rango de prácticas, productos o terapias no convencionales, donde se incluye actividades como quiropraxia, curación energética, terapias biológicas, acupuntura, entre otras.

En cuanto a la acupuntura, se dice que pertenece a las terapias curativas dentro de la medicina china. Azmani (2008) la define como “la introducción de agujas metálicas o la estimulación calórica en los puntos

energéticos repartidos por todo el cuerpo humano, tanto los que están dentro de los circuitos energéticos principales y secundarios como los que están fuera de ellos”. Actualmente es utilizada para el tratamiento de distintas enfermedades como migraña, úlcera gastroduodenal, hipertensión, rinitis vasomotora con estados de dolor o tensión, así lo afirma Carballo, F. (2007)

Asimismo, esta técnica alternativa es aplicada en la odontología, como método de control y manejo del dolor intra y postoperatorio en sus diferentes áreas, donde cabe mencionar la cirugía bucal, rama de la cirugía general, que permite el tratamiento de enfermedades, accidentes y deformidades de la región bucal y sus anexos, proporcionando el restablecimiento de la salud e integridad anatómica y funcional de los órganos y tejidos que conforman el aparato estomatognático. (Perdomo 2014)

Con referencia a la cirugía bucal, entre las intervenciones más frecuentes que se realizan en la cavidad oral, se encuentra la extracción quirúrgica de terceros molares, debido a las diferentes características anatómicas y funcionales que presente el paciente que será sometido a dicho tratamiento. Por lo general, estas intervenciones están indicadas por bloqueo de otra unidad dentaria, hueso, falta de espacio o malposición coronaria, así también por fines profilácticos, infecciones en la zona, motivos ortodóncicos, parodontológicos restaurativos, periodontales o patológicos.

Ahora bien, al someter a un paciente a un tratamiento quirúrgico bucal, es necesario buscar la analgesia post operatoria de la zona que amerita la acción terapéutica traumática, con el fin de evitar dolor, por lo que se recurre al uso de analgésicos y antiinflamatorios; no obstante, son fármacos que pueden provocar ciertos estados perjudiciales para el paciente, por la respuesta que este podría generar al serle administrada dicha sustancia,

tales como analgésicos o medicamentos del grupo de los AINEs (aspirina, ibuprofeno, dexketoprofeno, metamizol, etc.)

Aunado a esto, los casos de pacientes que ameritan cirugías de terceros molares son muy comunes y requieren como terapia postoperatoria, la administración de fármacos para lograr una adecuada analgesia, dada la manipulación en la técnica de extracción indicada; sin embargo, no todas las personas poseen cualidades ideales para la aplicación de dichas maniobras por sus diferentes condiciones y antecedentes, que complican y pueden alterar el procedimiento, trayendo así consecuencias fatales para su estado físico.

De igual manera, se deben tomar en consideración los pacientes que presentan antecedentes tóxico-alérgicos a estos fármacos o en casos donde exista un riesgo de toxicidad elevado para el hígado o riñones, como es el caso de personas que tengan comprometidos dichos órganos, ya que el metabolismo de estas sustancias es realizado por éstos, para luego ser eliminados por el sistema excretor.

Por otra parte, los pacientes con antecedentes de episodios alérgicos ante la administración de fármacos analgésicos, requieren una reevaluación del tratamiento para evitar que se produzca shock anafiláctico, cuyas consecuencias pueden perjudiciales para la vida del paciente.

Es por ello, que tomando en cuenta las situaciones mencionadas anteriormente, es indispensable evaluar otros métodos o técnicas mas adecuadas, que se podrían aplicar para lograr el alivio del dolor postoperatorio en circunstancias como éstas, con las cuales se evitan situaciones de riesgo luego de efectuarse la cirugía, mediante procesos

menos invasivos y mejor tolerados por el paciente, dentro de los que cabe destacar la acupuntura.

En este orden de ideas, la acupuntura es una técnica útil para el manejo del dolor y ansiedad post operatoria, en los pacientes que han sido sometidos a procedimientos quirúrgicos a nivel bucal, específicamente la extracción de terceros molares, debido a que se consigue un efecto terapéutico analgésico que disminuye el uso de fármacos y favorece la remisión de signos y síntomas consecuentes a la cirugía, gracias a sus beneficios cicatrizantes, antiinflamatorios y analgésicos.

A pesar de lo planteado, en el área de cirugía bucal de la Facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, así como en la gran mayoría de las salas clínicas donde se realizan procedimientos quirúrgicos a nivel maxilo facial, se hace muy poco uso de esta técnica, bien sea por desconocimiento de sus beneficios y de su forma de aplicación, o quizás por mantener conductas ya aprendidas respecto a la forma tradicional de producir analgesia , sin considerar el riesgo/beneficio para el paciente.

Así, de acuerdo a todo lo anteriormente expuesto surgen las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son los beneficios de la acupuntura en los procedimientos de cirugía bucal? ¿En qué medida la acupuntura ayudará al manejo del dolor post operatorio?

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General

Evaluar la efectividad del uso de la acupuntura, como técnica de analgesia del dolor post operatorio en pacientes sometidos a cirugía de terceros molares en la Universidad José Antonio Páez, municipio San Diego del estado Carabobo, durante el periodo 2016.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar el dolor post-operatorio en paciente sometidos a cirugía de terceros molares, mediante la evaluación previa a la aplicación de acupuntura.
- Describir la acción post operatoria inmediata, lograda en los pacientes luego de aplicada la sesión de acupuntura.
- Comparar el nivel del dolor previo y posterior a la sesión de acupuntura mediante la evaluación del paciente.
- Caracterizar la evolución en cuanto a la presencia de dolor e inflamación postoperatorios a los días 1, 3 y 5.

1.3 Justificación

Es de interés saber, que existen diagnósticos que indispensablemente para ser solventados, ameritan tratamientos quirúrgicos; no obstante, para aquellos pacientes con características especiales, se deben buscar alternativas para lograr la analgesia de la zona a tratar, logrando de esta manera realizar el tratamiento indicado, con resultados excelentes.

Es allí, donde surge la acupuntura como técnica innovadora que pudiera ser de gran ayuda para estos pacientes y en ese sentido, la Organización Mundial de la Salud la recomienda en diferentes condiciones médicas desde la década de los ochenta, por tratarse de un método económico, con escasas reacciones adversas y que sustituye la administración de fármacos, contribuyendo al mejoramiento de los niveles de salud en la población (Salazar y otros, 2010).

Así mismo, según Sussmann, D. (2004) esta técnica reposa sobre la hipótesis de que el cuerpo humano es un sistema energético, sometido a topografías coherentes. Tal energía se hace presente en todas las conceptualizaciones biológicas de un modo al mismo tiempo misterioso y evidente bajo el nombre de energía vital, fuerza vital o principio vital; el vitalismo se constituye en un punto de vista poderoso de la ciencia occidental y es materia de rudas polémicas. De este modo, se justifica la realización del presente estudio, ya que permitiría determinar la viabilidad del uso de la acupuntura, en el alivio de los efectos consecuentes post operatorios en la extracción de terceros molares, a la vez que favorece profundizar el conocimiento que se tiene en cuanto a esta entidad, por ser un tema innovador y poco conocido.

Desde el punto de vista institucional, la investigación representa un valioso aporte para pacientes que ameritan procedimientos quirúrgicos odontológicos en la Universidad José Antonio Páez, pudiendo convertirse en institución pionera en el uso de la acupuntura para el alivio de la sintomatología dolorosa, siendo esto de valor incalculable para los pacientes, por ser el dolor el síntoma más desagradable que perturba su calidad de vida.

1.4 Delimitación

La presente investigación se enfocará en la posibilidad de Implementar la acupuntura como técnica del manejo del dolor post operatorio, en pacientes del 9no semestre sometidos a tratamiento de cirugía de terceros molares de la facultad de odontología de la Universidad José Antonio Páez, municipio San Diego del estado Carabobo, en el periodo 2016, con el fin de determinar su efectividad analgésica y antiinflamatoria, logrando así incorporar una alternativa de tratamiento para pacientes con condiciones normales, especiales o inclusive de alto riesgo.

CAPITULO II

Marco Teórico

2.1 Antecedentes de la investigación:

La acupuntura es una técnica frecuentemente utilizada en el tratamiento de estados de dolor o tensión, estrés así como distintas enfermedades, de este modo han surgido investigaciones que buscan explicar su mecanismo de acción y eficacia clínica. En tal sentido, se realizó una búsqueda a través de diferentes bases de datos, para detectar la existencia de investigaciones similares al tópico abordado en este trabajo investigativo, tanto a nivel nacional como internacional, encontrándose diversos estudios que guardan relación indirecta con el mismo.

Así en Sao Paulo, Brasil (2016) Da Silva y Pereira diseñaron un estudio con el fin de presentar una revisión exhaustiva, de los estudios publicados sobre la secuencia de los puntos de acupuntura, localizados en diversas áreas del cuerpo humano, con una posibilidad de visión y acceso directo por parte del odontólogo acupuntor, para la localización de la aguja insertada. Los criterios de inclusión establecidos por los autores, se basaron en la localización de los puntos, partiendo del principio de que los pacientes odontológicos, son atendidos con frecuencia mientras permanecen en posición de decúbito supina, en función del propio diseño anatómico del sillón dental. Dicha investigación arrojó como resultado, que además de los puntos auriculares mas usados, se encontraron 142 puntos de acupuntura directamente relacionados con los principales problemas bucales, tratados en el ejercicio de la odontología.

Por otra parte en Las Tunas, Cuba (2016) Iglesias, Casanova, Reyes, Panizo y Fajardo realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente, se realizó con una muestra de 240 pacientes, divididos en dos grupos con 120 pacientes cada uno; el experimental que fue tratado con acupuntura y el grupo control, quienes recibieron tratamiento convencional. Asimismo se evaluó el tiempo en días para la desaparición del dolor y la ulcera, así como los efectos adversos. Obtuvieron como resultado, que en el 100% de los pacientes sometidos a la acupuntura se curaron totalmente al sexto día, concluyendo que la terapia acupuntural resultó efectiva en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente, dado que la curación fue mas rápida y no produjo efectos adversos.

También en Sao Paulo, Brasil (2013) Alves y col. llevaron a cabo una investigación, cuyo objetivo fue comparar el efecto de la acupuntura y de la férula oclusal en el tratamiento de los trastornos temporomandibulares en mujeres, donde se dividió de manera aleatoria en dos grupos, una muestra de 48 pacientes femeninas, con características similares de dolor muscular y temporomandibular, así como limitación en la apertura bucal. Se aplicó la técnica de acupuntura a 24 pacientes y el tratamiento con férula al grupo restante, observando su evolución y mejora inmediata y a los 1,3 y 6 meses. Los resultados sugirieron una asociación positiva entre la acupuntura y la férula oclusal en la reducción del dolor, siendo la acupuntura más efectiva en el aumento de la apertura bucal

Asimismo en el año 2012 en Carabobo, Venezuela, Leporini y Luznicky condujeron una investigación para evaluar la efectividad de la acupuntura, como terapia alternativa en el alivio de tensión de los músculos masticatorios, producto del bruxismo. Se seleccionó una paciente de sexo

femenino, de 50 años de edad, que presentaba aumento de tonicidad y sensación de cansancio en los músculos masticatorios, facetas de desgaste en las unidades dentarias anteriores, diagnosticándole bruxismo excéntrico grado 1. Se le realizaron estudios electromiográficos, en los que luego de aplicada la acupuntura, se observó una disminución de la sintomatología de la paciente. Los resultados revelaron un efecto benéfico de la acupuntura en pacientes con bruxismo, dado que produjo una mejoría significativa en la tonicidad muscular bilateral, particularmente a nivel de los músculos temporales.

En Venezuela, sin embargo, son escasos los estudios sobre este tema. De allí que el presente trabajo, se considera un estímulo para la realización de otros, que extiendan o complementen los hallazgos recabados en esta investigación, en relación a los beneficios que pueda dar la técnica de la acupuntura, en el campo de la odontología.

2.2 Bases Teóricas

La odontología busca mantener el bienestar y el equilibrio de la cavidad bucal, donde cada rama de esta disciplina tiene un objetivo específico para mantener la funcionalidad de dicho medio. La cirugía bucal se encarga de la mayoría de los tratamientos, donde son aplicadas técnicas complejas a nivel de tejidos duros y blandos, con el fin de aliviar o eliminar las posibles patologías o agentes nocivos para el paciente.

Cirugía bucal

Según Gay Escoda y Berini (2003) “La Cirugía Bucal es la parte de la Odontología, que trata del diagnóstico y del tratamiento quirúrgico y

coadyuvante de las enfermedades, traumatismos y defectos de los maxilares y regiones adyacentes” (pag1), lo que comprende maniobras quirúrgicas, estrictamente relacionadas al órgano dental o a las estructuras que no están directamente relacionadas con el órgano dentario.

Cirugía de terceros molares

La cirugía de terceros molares es aquella que se realiza con mas frecuencia en la cavidad oral por diversas indicaciones, por motivos preventivos o profilácticos, procesos infecciosos, en tratamientos ortodóncicos, porstodóncicos o restaurativos y en presencia de enfermedades periodontales. Asimismo, la técnica quirúrgica dependerá de la disposición anatómica de la unidad dentaria y a partir de esto la dificultad aumentará o disminuirá al momento de la extracción; a mayor dificultad el tratamiento será mas invasivo, originando signos y síntomas mas intensos y prolongados luego de la cirugía.

Para llevar a cabo el acto quirúrgico, el cirujano debe analizar una serie de factores que determinaran el curso y los posibles obstáculos que se presenten durante la cirugía, pues éstos permiten seleccionar los procedimientos a seguir para lograr el éxito del tratamiento. En primera instancia, se debe evaluar en la fase preoperatoria el ángulo de erupción, la relación con el plano oclusal funcional, la correspondencia hacia el segundo molar para establecer el punto de contacto con éste, la anatomía de la raíz de la unidad dentaria y precisar la profundidad dentro del tejido óseo. En relación a los terceros molares inferiores, presentan mayores obstáculos en su manipulación.

Una vez realizado el diagnóstico, se planifica el acto quirúrgico, de manera que se resuelvan los problemas de acceso y visibilidad para lograr un mínimo traumatismo de tejidos duros y blandos en un periodo corto de tiempo, la ubicación, dirección y cantidad de cortes a efectuarse en estos tejidos, lo cual será establecido en función del grado de dificultad que presente el tercer molar. (Gay Escoda y Berini, 2003)

Tomando en cuenta las clasificaciones de Pell y Gregory, junto con la de Winter, Koerner y cols. Referidas por , Gay Escoda y Berini, (2003) se establece un índice de dificultad, el cual se calculará sumando las cifras de cada caso concreto.

Muy difícil: 7-10

Dificultad moderada: 5-6

Dificultad mínima: 3-4

Complicaciones quirúrgicas

Del mismo modo Gay Escoda y Berini, (2003) define complicación como “un evento desagradable que ocurre durante o después de una intervención quirúrgica” (pag 436) a su vez las clasifican en dos tipos, “intraoperatorias y postoperatorias inmediatas y tardías” (pag 437). Es decir que luego de la cirugía pueden surgir complicaciones que desencadenen una serie de molestias postoperatorias causando un desagrado en el paciente evitando su eficaz recuperación, en la presente investigación estos signos y síntomas consecuentes son los que se tomaran en cuenta para buscar un alivio mediante una técnica alternativa.

Molestias Postoperatorias

En relación a lo anteriormente planteado, luego de realizado el acto quirúrgico, se encontrarán molestias postoperatorias que pueden ser muy variadas, ya que estarán en relación directa con la manipulación previa de los tejidos blandos y duros durante la intervención quirúrgica. Mientras menor sea el trauma, mejor será la regeneración tisular, de forma contraria la recuperación será más tormentosa agravándose los signos y síntomas, por lo cual se suministran fármacos para aliviar y controlar dichos procesos de dolor e inflamación.

Por otra parte el curso postoperatorio normal tras la extracción del tercer molar se caracteriza por ser relativamente molesto y por presentar, en mayor o menor medida, dolor, inflamación y trismo. Por lo tanto se considera una complicación cuando uno o mas de estos signos se presenta de manera exagerada y prolongada.

Inflamación

También este proceso fisiológico defensivo por lo general, se produce en un grado variable en la zona masetérica y submaxilar la cual aumenta durante las primeras veinticuatro y setenta y dos horas del proceso postoperatorio, esta tumefacción dificulta la apertura bucal así como la deglución. En síntesis se indicaran fármacos que también ayuden a contrarrestar este proceso que a su vez es doloroso.

Farmacología y dolor

La farmacología es la ciencia que estudia los fármacos, trata acerca de la interacción de sustancias químicas de administración exógena con sistemas internos del cuerpo humano, abarca todos los aspectos inherentes al conocimiento de estos agentes, pero principalmente su importancia y empleo eficaz conforme el propósito médico. A través de los años, se logró clasificarlos, definiendo el mecanismo de acción y/o la molécula específica con que interaccionan; así también la farmacodinamia, comprende los efectos fisiológicos y bioquímicos de estos compuestos.

Por otra parte, la odontología guarda una estrecha relación con esta rama antes mencionada, ya que es necesaria la utilización de fármacos ante la presencia de signos y síntomas en el paciente, antes, durante o después de la intervención odontológica, siendo principalmente el dolor el rasgo más frecuente como consecuencia de infecciones y procesos inflamatorios. El dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable suscitada por un estímulo nocivo, una señal de alarma que puede causar malestar y dependiendo de la gravedad puede ser insoportable.

Así mismo, el dolor puede clasificarse de acuerdo a la duración, en agudo o crónico, aquel que dura días, semanas o menos de tres meses y aquel que dura mas de tres meses respectivamente, y por su intensidad en leve, moderado y severo; no obstante, tomando en cuenta el umbral del dolor, según Serra Catafau, J. (2006) “es la menor cantidad de dolor que un individuo puede percibir”. El cual es subjetivo y varía en cada paciente por separado y serán ellos mismos los que establezcan el nivel del mismo. En este sentido se utiliza una escala numérica del 0 al 10, siendo este el método

mas simple y frecuente para establecer los grados subjetivos de dolor. Donde 0 representa ausencia del dolor y el 10 como el peor dolor imaginable.

Según Gay Escoda y Berini, (2003) “el dolor mas fuerte se produce durante las primeras 24-72 horas, y decrece paulatinamente en los días sucesivos. Se puede prolongar durante alrededor de una semana.” (pag 456). Del mismo modo, este puede exacerbarse con la conducta inadecuada del paciente durante los días postquirúrgicos. De esta manera, los analgésicos son fármacos que calman la sensación de dolor, no modifican la causa, buscando un alivio sin producir alteraciones significativas en la conciencia. Así mismo son los mas usados para controlar este signo tras la cirugía de los terceros molares, puede estar indicado incluso antes de que desaparezca el efecto de la anestesia local para evitar el establecimiento de un fuerte dolor.

De este modo se clasifican según KD Tripathi (2008) en “Analgésicos opiáceos similares a la morfina y analgésicos no opiáceos, antipiréticos o similares al ácido acetilsalicílico o agentes inflamatorios no esteroideos (AINE)”. Pág. 335. Estos últimos son los empleados con mas frecuencia, cuando se presentan dolores consecuentes de procesos odontológicos. Los AINEs a diferencia de la morfina, no deprimen el sistema nervioso central, no producen dependencia física, ni riesgo de abuso y son particularmente efectivos en dolores asociados a causas inflamatorias.

En relación a lo anteriormente planteado, los analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) se caracterizan por presentar beneficios como la analgesia propiamente dicha, efecto antipirético, antiinflamatorio y antitrombotico. En cuanto a la inflamación, se reconoce como un proceso fisiológico defensivo que incluye algún daño tisular, acompañado de calor,

rubor, tumor y dolor, siendo solventados estos signos y síntomas con la administración de los fármacos ya mencionados; sin embargo, se deben conocer las posibles reacciones adversas o el grado de toxicidad.

Cabe mencionar, que existen diversos tipos de AINEs :

1. Salicilatos: Ácido acetil-salicílico
2. Derivados Pirazolónicos: dipirona o metamizol. Fenilbutazona. Azapropazona.
3. Derivados del paraminofenol: acetaminofén o paracetamol.
4. Derivados del ácido propiónico: ibuprofeno, ketoprofeno, flubiprofeno.
5. Derivados del ácido N-Acetil antranílico o fenamatos: ac. Mefenámico. Ac. Niflúmico
6. Derivados del ácido fenilacetio: diclofenac sódico y potásico.
7. Derivados del ácido indolacético: indometacina, Sulindaco.
8. Derivados del ácido pirrolacético: ketoralaco.
9. Derivados enólicos: peroxicam. Tenoxicam.
10. Inhibidores específicos de la ciclooxigenasa 2: nimesulide. Colecoxib. Rofecoxid.
11. Derivados de ácido fenil propiónico: Loxoprofen sódico.

En efecto todos los fármacos antes mencionados, cumplen con su efecto analgésico antiinflamatorio de una manera eficaz e inmediata; sin embargo, durante su administración pueden generar efectos tóxicos, por ejemplo, daños a la mucosa gástrica, sangrado por inhibición de la función plaquetaria, riesgos renales por limitación del flujo sanguíneo con retención de sodio y agua, y toxicidad hepática por transaminasas elevadas, lo cual dependerá de la dosis indicada y de los antecedentes individuales de los pacientes, dado que aquellos que tengan comprometidos órganos como

riñón, hígado y sistema digestivo, son más susceptibles a presentar estas alteraciones.

Así también, se pueden observar efectos adversos como gastritis, úlceras pépticas, sangrados o perforaciones a nivel estomacal, insuficiencia renal, necrosis tubular, vasculitis o estados de hipotensión renal, rinitis alérgica, asma bronquial hasta shock anafilácticos. Por lo general, no presentan complicaciones graves a nivel neurológico, exceptuando encefalopatías por el uso de silicatos específicamente; no obstante, todos los AINEs presentan estas consecuencias que deben ser consideradas al momento de suministrar dichas sustancias.

Debido a esto, se busca encontrar una alternativa con menor riesgo de afectar el bienestar general de los pacientes, principalmente luego de realizada la extracción de terceros molares, donde se presenta mayor dolor e inflamación que en el resto de los procedimientos quirúrgicos en el área de cirugía bucal, por la complejidad de la técnica quirúrgica, a fin de lograr una analgesia y desinflamación de manera eficaz, evitando comprometer los órganos vitales por sustancias químicas que afecten su funcionamiento normal.

Acupuntura

Es una rama de la medicina tradicional china, que a pesar de atribuirse al menos 4 milenios de existencia, sigue siendo una terapéutica viviente, cuyo procedimiento es de ejecución aparentemente sencilla. Según Sussmann, D. (2007) “consiste en la introducción de agujas metálicas o en la estimulación calórica en ciertos puntos de la piel”. Estos puntos o nudos están ubicados en lugares precisos y determinados, que unidos entre sí forman unas líneas

denominadas meridianos, que son vasos conductores por donde fluye la energía (CHI), observándose con facilidad a través de una lámina de acupuntura.

Referente a lo anterior, la energía esta compuesta por dos fuerzas o tendencias iguales y opuestas: INN y el IANG, las cuales están en exactas proporciones, que al desequilibrarse producen la afección o enfermedad, denominando a la salud, como un equilibrio energético. Estos términos se describen como “la vertiente de la montaña que da a la sombra (INN); la vertiente que da al sol (IANG)” entendiéndose que son opuestos que se encuentran presentes en todas partes, en proporciones variables, donde uno sobresale de manera temporal para luego darle predominio al contrario. La energía es la esencia de todo, su principio y su fin, se expresa de forma diferente en cada ser, por su tao particular; de allí la individualidad que cada uno posee.

De ahí el CHI, por actividades simultaneas del INN y el IANG, se expresa por manifestaciones vitales, físicas y psíquicas. El hombre es un instrumento que transforma la energía y así logra su objetivo en la vida, alcanzar el nivel mas alto de virtud. Es por ello que la anatomía del organismo, está estructurada de tal manera, que las vísceras (órganos IANG) transforman el alimento en sangre y los órganos (de naturaleza INN) la purifican, almacenan y transforman en energía.

Por otro lado la energía circula por los doce meridianos del cuerpo, que se dividen en seis IANG y seis INN. El primer grupo se compone de los órganos talleres, que son el estómago, el intestino delgado, el intestino grueso, vesícula biliar y la vejiga, mas una función extra no visceral, representada por un sistema simpático integrado por funciones

cardiorrespiratorias, digestivas y genitourinarias. El segundo grupo lo conforman los órganos tesoros: el pulmón, el bazo, el corazón, el riñón y el hígado con su función extra llamada circulación-sexualidad, correspondiendo al sistema parasimpático, trabajar en relación con los sistemas del grupo IANG y así lograr una función totalizadora.

Ahora bien, la energía producida al encontrarse con obstáculos en la vía, manifiesta un trastorno a nivel del meridiano afectado, signos o síntomas como dolor, tumefacción, congestión en los capilares entre otras características. Toda alteración o disfunción de las vísceras u órganos que el cuerpo presente, se puede manifestar en el conjunto de puntos que conforman el meridiano al cual pertenece.

Dentro de este marco, existen factores endógenos o exógenos que pueden perturbar el equilibrio energético, generando una alteración en el medio y así permitiendo la presencia de la enfermedad. El diagnóstico en esta rama médica, consiste en localizar el punto donde se ha producido el desequilibrio, ya sea por un exceso o falta de INN o de IANG, y regularizar la circulación energética, contrarrestando el estado patológico de la persona. Aplicando la acupuntura sobre los puntos del meridiano, se restablecerá el bienestar del organismo.

De igual manera, se desconoce como los chinos lograron describir los puntos de acupuntura. No obstante, hay evidencias de que estos constituyen una realidad física, pues exhiben una impedancia eléctrica mayor que la de la piel circundante lo que permite su detección con galvanómetros apropiados (Sánchez, 1996). Estos puntos están distribuidos en el cuerpo describiendo líneas paralelas, simétricas a lo largo del tronco y extremidades, denominados meridianos como se planteó anteriormente.

Sin duda, la eficacia de todo tratamiento va tomado de la mano de la indicación por la cual se realiza y el grado de afección que presenta el paciente. No es muy distinto en esta técnica, es por ello que se debe considerar el estado de salud general. Las lesiones reversibles o simples, tienen más probabilidad de recibir beneficios más notorios y mayor nivel de éxito. Entre más complicada sea la alteración, con daños irreversibles, los niveles son mas bajos, por lo que los beneficios pueden ser transitorios o nulos.

En consecuencia, esta terapia es bastante eficaz frente a casos de cefaleas, congestiones cefálicas, contusiones, calambres, espasmos gástricos, intestinales y uterinos; dolores musculares, depresión, dolores referidos, fatiga, primeras fases de enfermedades o procesos inflamatorios, etc. sin embargo, en enfermedades mas avanzadas como el cáncer, tuberculosis, lesiones en la columna vertebral, etc. sus beneficios son mas de aliviar la sintomatología que curativos.

No obstante, es importante reconsiderar la aplicación de la acupuntura en personas muy debilitadas, con estados de plétora excesiva o en otra situación similar. Primero deben resolver dichas condiciones antes de someterse a la terapia. Las contra-indicaciones se apegan más a la condición general de la persona que a la misma afección, ya que ésta puede aplicarse con diferentes métodos como agujas solidas, laser, electroacupuntura y estimulación neural transcutanea.

Se entiende entonces, que la acupuntura es una técnica que aun presenta vigencia terapéutica, a pesar de su longevidad en la rama de la salud, expandiéndose cada vez su campo de trabajo y siendo conocida por los diversos usos que actualmente se le atribuyen. Es un procedimiento

económico y sencillo de aplicar por el especialista acupuntor y por lo general es libre de efectos secundarios, mejorando así la calidad de vida del paciente, erradicando parcial o en su totalidad el trastorno padecido. Dentro de sus usos, es muy eficaz en una gran variedad de tratamientos odontológicos, de las distintas ramas de dicha disciplina.

Sabiendo que el dolor es la primera causa de asistencia al odontólogo, el manejo del dolor pre, intra y post-operatorio es de suma importancia. Es por ello, que la acupuntura es usada como método alternativo para aliviar este síntoma. También constituye una alternativa para pacientes con antecedentes alérgicos y sensibles a maniobras estomatológicas, tanto en los tratamientos simples como los mas invasivos, por el aumento de la toxicidad medicamentosa.

Para la selección de los puntos hay que tener en cuenta la zona a tratar, haciendo una combinación de éstos para la analgesia, sedación y efecto antiinflamatorio, determinados según el diagnóstico tradicional. Se inicia con uno o dos puntos y si se ha conseguido mejoría, no se deben agregar más; pero en caso contrario, se van añadiendo paulatinamente otros siguiendo el orden propuesto.

Mecanismo de acción de la acupuntura

Se ha intentado explicar la medicina tradicional china desde sus inicios hace mas de 4000 años, cuando las sociedades agrícolas chinas comparaban el cuerpo con un campo de arroz y la energía vital con sus fuentes de agua, en el cual, tanto el exceso como la falta afectaban la productividad del mismo, es decir que la acupuntura es como mantener adecuados los canales de riego y drenaje; posteriormente en cada época

han surgido gran cantidad de teorías de acuerdo a su momento histórico, explicando la manera en que esta actúa. De este modo, una posible explicación para el recorrido anatómico, desde el punto de vista de la biología molecular y epigenética, plantea que los meridianos podrían tener similitud a la información unidireccional que se trasmite por uniones gap de las membranas celulares, transmitiendo información de célula a célula sin intervención neurológica ni humoral y que se relacionan con la analgesia.

Asimismo, la teoría de la compuerta de control del dolor, se puede asimilar para explicar la causa de los beneficios en la acupuntura con base en los principios de la “electro-interferencia” (Vickers y Zollman. 1999), que sugiere que cuando el dolor se siente en un área, esta señal viaja del punto de origen hasta el cerebro, donde se registra, analiza y genera una respuesta que va hasta el área afectada. Como el cuerpo es un campo electromagnético, al hacer un estímulo acupuntural se generaría una “contracorriente” que bloquea el mensaje del dolor y éste no se siente (Man SC 1979). Otros estudios han demostrado, que los efectos cardiovasculares y la analgesia es mediada por péptidos opioides y derivados del óxido nitroso, los cuales contribuyen a la respuesta neuronal de la estimulación de la electro acupuntura, así como las catecolaminas y aminoácidos, como glutamato y GABA. (Ma SX., 2004. Silva SA., 1989)

En el mismo orden de ideas, la mezcla de la teoría de la compuerta con los componentes neuro-moduladores, plantea que si la técnica acupuntural es correcta, se dispara el bloqueo del dolor original por acción de la contracorriente, que activa la fibra nerviosa gruesa que origina la estimulación de receptores específicos de la hipófisis y en otros niveles cerebrales e inhibidas las fibras delgadas origina, entre otros, la liberación de endorfinas y demás acción neuroquímica. (Man SC., 1979). Es por esto que,

en la actualidad se afirma que la acupuntura tiene lugar a múltiples y complejos mecanismos nerviosos, que sin embargo, logran el efecto deseado en el cuerpo humano y restablecen el equilibrio de la energía vital circundante en los meridianos.

Agujas en acupuntura

La finalidad de las agujas es estimular el punto chino, la aguja metálica es la que da los resultados mas efectivos. Se dice que antiguamente se utilizaban espinas de madera o pescado, piedras punzantes y hasta huesos finos para acupunturar. Después de varios siglos se estableció la utilización de agujas metálicas para realizar la terapia. Asimismo en la antigüedad se conocían nuevos tipos de agujas cuyo largo variaba así como su material, la mas larga era de cobre y las demás de hierro. La escuela francesa utiliza agujas de oro y plata (Addison-Smith y otros, 2012).

Por otra parte, las agujas deben estar estériles para evitar cualquier riesgo de infección, pueden utilizarse siempre y cuando el paciente no sea muy temeroso (Addison-Smith y otros, 2012). el fin de la punción del punto chino es estimularlo, lo cual puede provocar dos respuestas: la tonificación y sedación de la energía en el meridiano, produciendo un reequilibrio de ésta brindándole el bienestar al paciente, por ultimo es muy importante que el paciente este cómodo y recostado, en un ambiente sin perturbaciones.

Acupuntura y la práctica médica

Con relación a lo anteriormente planteado, se sabe que, los mecanismos de acción de la acupuntura son complejos e interrelacionados, ya que involucran múltiples procesos nerviosos y no nerviosos dependiendo del

lugar cutáneo estimulado con la aguja. De tal manera, se obtendrá una respuesta diferente si la punción se practica a nivel del tronco en la metámera afectada o de manera distal en las extremidades, asimismo para alcanzar la selección justa y una combinación adecuada de los puntos a tratar según sea la afección o el desequilibrio energético, se hace indispensable realizar una historia y un examen físico exhaustivo, a fin de lograr establecer el diagnóstico y comprender la fisiopatología del disturbio que afecta al paciente. Esto permitirá diseñar un programa terapéutico personalizado, únicamente a través de un medico especializado. (Sánchez, 2012).

2.3 Glosario

Analgesia: Desaparición, natural o provocada, de cualquier sensación de dolor.

Chings o meridianos: conductos reales por donde circula la energía

Fármacos no opiáceos: medicamentos que se utilizan para aliviar el dolor agudo o persistente de leve a moderado. También se pueden utilizar en combinación con otros medicamentos o terapias para aliviar el dolor de moderado a intenso.

Fármacos opiáceos: medicamentos que se usan para aliviar el dolor agudo relacionado con la cirugía y otras intervenciones médicas, así como para aliviar el dolor persistente (crónico) y el dolor súbito de moderado a intenso.

Galvanómetro: instrumento que se usa para detectar y medir la corriente eléctrica

Guiadores: instrumento cilindro que ayuda a colocar las agujas en la piel a una profundidad determinada

Metámera: es un segmento transversal de la médula espinal del que se originan dos haces de fibrilla nerviosas que se unen, dando lugar a los nervios raquídeos izquierdo y derecho de un mismo nivel.

Plétora: Exceso de sangre o de otros humores en una cavidad o en cualquier parte del cuerpo.

Puntos energéticos: nudos situados a lo largo de los meridianos por donde circula la energía y son los que se son estimulados por las agujas en la acupuntura.

Qi : (aliento o energía) conjunto de energías y sustancias que están presentes en la naturaleza y el ser humano. Siendo la energía vital universal, que esta presente en todas las manifestaciones de la naturaleza.

Trismo: Rigidez espasmódica de los músculos de la mandíbula inferior que cierra firmemente la boca.

CAPITULO III

Marco Metodológico

3.1 Tipo de investigación

El estudio metodológico corresponde a una investigación de tipo estudio de casos, según Corral y Col. (2012)

Se denomina estudio de casos, a la investigación descriptiva cualitativa de carácter intensivo de una persona, evento, situación, institución o fenómeno en un entorno único a través de un seguimiento y evaluación sistemática de las observaciones. Se realiza para obtener una descripción completa y detallada de lo estudiado. Dentro de su modalidad se incluye el estudio colectivo de casos, en el cual se toman varios casos con el objetivo de investigar una situación paradójica o para entender y lograr modificaciones o introducir éstas a partir de ellos, en una situación o evento general. (pag 20-21)

Según Tamayo y Tamayo (2004) “advierte que los estudios de casos son productivos cuando se determina un número de casos confiables, ya que el estudio aislado de un caso no es un aporte”.

Según Corral y colaboradores (2012) “Cabe destacar que este tipo de investigación, es una parte importante de la metodología que los médicos, psicólogos y odontólogos, utilizan para recabar y diseminar información”.

3.2 Diseño de la Investigación

La presente investigación se clasifica como trabajo de campo. UPEL (2006) la define como “el análisis sistemático de problemas de la realidad, con el propósito de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoque de investigación conocidos o en desarrollo”. (pag 18)

3.3 Población y muestra

La población seleccionada para llevar a cabo esta investigación estuvo conformada por 15 personas, pacientes con indicación de cirugía de terceros molares, que asistieron a la clínica de cirugía de la Universidad José Antonio Páez, en el período 2016. Según Arias (2006) es el “conjunto finito o infinito de elementos con características comunes, para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda limitada por el problema y por los objetivos del estudio”. (pag 81)

De ellos, se seleccionó una muestra para realizar las sesiones de acupuntura postoperatorias. Para Tamayo y Tamayo (1997) la muestra se refiere a “cuando seleccionamos algunos de los elementos con la intención de averiguar algo sobre la población de la cual están tomados” (pag 115). Mediante un muestreo no probabilístico de voluntarios, a través de un consentimiento informado, quedó conformado por un total de 4 personas, quienes representan 27% de la población.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La información fue recolectada utilizando la técnica de la observación y el examen clínico, mientras que el instrumento utilizado para recabar la información fue la historia clínica, la cual posee los datos personales del paciente, evaluando el postoperatorio previo a la sesión de acupuntura y posterior a ésta, mediante la detección de los signos y síntomas clínicos como el dolor y la inflamación consecuentes de la extracción de terceros molares, durante un periodo de 5 días, donde se logró determinar los beneficios de la acupuntura en los pacientes seleccionados.

La historia clínica fue sometida al criterio de validez, mediante la evaluación de tres expertos en el área de cirugía, quienes revisaron su contenido a fin de que ésta permitiera recabar la información necesaria para dar cumplimiento a los objetivos planteados en el estudio; no obstante, por ser un documento médico-legal, no hubo necesidad de someterlo a los criterios de confiabilidad.

3.5 Procedimiento de recolección de datos

Se tomaron para la investigación pacientes del área de cirugía de la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2016 que llegaban con indicación para la exodoncia de terceros molares. Se obtuvo cuatro pacientes de manera voluntaria, así una vez finalizado el acto quirúrgico y a través de un consentimiento informado en el cual aceptaban las condiciones de la investigación, se sometieron a la terapia con acupuntura postoperatoria, donde se les presentó una escala numérica del dolor de 0 al 10 para determinar el nivel de dolor que presentarían, pre y post aplicada la sesión terapéutica (0 – Sin Dolor 1,2,3 – Dolor Leve 4,5,6 – Dolor Moderado

7,8,9,10 – Dolor Severo), cuyos datos fueron registrados en la historia clínica de cada paciente; asimismo la primera sesión se realizó de manera inmediata al finalizar la cirugía y las sesiones de control cada dos días hasta lograr la ausencia de los signos clínicos post operatorios. Cada sesión se realizó bajo el trabajo de un especialista acupuntor y también se llevó un registro fotográfico en cada de ellas, para observar la evolución individual de los pacientes.

OBJETIVO GENERAL	Evaluar la efectividad de la acupuntura, como técnica del manejo del dolor post operatorio en pacientes sometidos a cirugía de terceros molares en la Universidad José Antonio Páez, municipio San Diego del estado Carabobo, durante el periodo 2016.				
VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Acupuntura	Introducción de agujas metálicas o la estimulación calórica en los puntos energéticos repartidos por todo el cuerpo humano	Beneficios Eficacia	Alivio del dolor Antiinflamatoria		Reseñas Bibliográficas
Cirugía de terceros molares	Por extracción dental se entiende el procedimiento quirúrgico que se utiliza para sacar un elemento dental del propio alveolo en este caso el 3er molar	Técnica quirúrgica	Cordales Incluidas Cordales erupcionadas	1 2 3	Historia clínica
Manejo del dolor postoperatorio	Técnicas mediante las cuales se controla las reacciones postoperatorias	Signos y síntomas postoperatorios	Dolor Inflamación	4 5	Historia clínica

CAPITULO IV

Presentación de Casos Clínicos y Análisis de los Resultados

Caso clínico #1

Paciente femenino de 35 años de edad de la clínica de cirugía de la Universidad José Antonio Páez, con indicación de exodoncia de las UD 18 y 28, ambas unidades erupcionadas y asintomáticas, a la cual se le planteó participar en la investigación y aceptó de manera voluntaria por medio de un consentimiento informado, todos los parámetros y procedimientos sobre la terapia de acupuntura ahí planteados. Así de esta manera, se prosiguió a realizar la cirugía ya planificada.

Para ello se utilizó la técnica quirúrgica de exodoncia con elevadores y fórceps para la UD 18, donde hubo presencia de anquilosis y fractura de la tabla ósea palatina, colocando 4 puntos de sutura simples en la zona, sin más complicaciones. Para la UD 28, se aplicó la técnica quirúrgica con elevadores, sin presentarse complicaciones, ni necesidad de suturar la zona. La cirugía se realizó en un tiempo aproximado de 1 hora. Una vez terminado el procedimiento y dado al paciente las indicaciones postoperatorias a la cirugía, fue trasladado inmediatamente al centro odontológico donde le sería aplicada la terapia acupuntural con el especialista.

Una vez en el lugar, se tomó el registro fotográfico, el cual se repitió en cada una de las sesiones, con lo que se vio y evaluó la evolución de la inflamación del paciente. Por otra parte se le presentó una escala numérica del dolor de 0 al 10 para que indicara el nivel de dolor que presentó, pre y post aplicada la sesión terapéutica (0 – Sin Dolor 1,2,3 – Dolor Leve 4,5,6 – Dolor Moderado 7,8,9,10 – Dolor Severo). También se le indicó el comportamiento que debe tener para la acupuntura, en el cual debía estar tranquila, sin realizar movimientos bruscos durante la terapia. Se acomodó

a la paciente en la silla odontológica con un ambiente musical para relajar y aumentar el confort en el transcurso del procedimiento.

De esta manera, el especialista inició la terapia colocando las agujas en los puntos específicos y verificando que no se produjera dolor al momento de introducir las mismas, con un total de 10 puntos por cada sesión, las cuales tendrían una duración aproximada entre 30 y 45 minutos.

Sesión #1 (inmediata a la intervención quirúrgica)

- Datos preoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: dolor en la zona posterosuperior derecha e izquierda, acotando que la intensidad del lado derecho era mayor, teniendo un nivel 3 – leve (gráfico 1), intermitente y localizado. No hay signos de inflamación (figura 1)
- Datos postoperatorios a la terapia acupuntural: se colocaron 10 puntos a nivel corporal y facial, con un tiempo de 45 minutos exactos, sin referir dolor a la introducción de las agujas. Una vez culminada la sesión, la paciente refirió disminución del nivel de dolor a 0 – ausencia absoluta (gráfico 1).

Sesión #2 (control 1): se realizó a los dos días luego de la primera administración de la terapia.

- Datos preoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: se refiere dolor desde el día anterior en la zona posterosuperior derecha, aumentando de intensidad de un nivel 3 – Leve a nivel 4 – Moderado (gráfico 1), intermitente e irradiado hacia la zona retro auricular. Presentó inflamación en ambos lados de la cara. (figura 2)
- Datos postoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: se le colocaron 10 agujas en los puntos específicos a nivel corporal y facial, con un tiempo de 35 minutos exactos, sin referir dolor a la introducción de las agujas. Transcurrido el tiempo la paciente refirió disminución del nivel de dolor a 0 – Ausencia absoluta (gráfico 1).

Sesión #3 (control 2): se realizó a los dos días siguientes al 1er control

- Datos preoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: el paciente refirió dolor desde el día anterior en la zona posterosuperior derecha, de intensidad nivel 2 – Leve (gráfico 1), intermitente y localizado. Se observó disminución de la inflamación de la cara en ambos lados, sin ausencia completa de este signo (figura 3).
- Datos postoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: se colocaron 10 agujas en los mismos puntos trabajados. La sesión tuvo un tiempo de 30 minutos exactos, sin referir dolor a la introducción de las agujas. Transcurrido el tiempo la paciente refirió disminución y ausencia del dolor a un nivel 0 (gráfico1).

Una vez terminada la tercera sesión la paciente fue dada de alta.

Registro fotográfico



figura 1:



figura 2:



figura 3

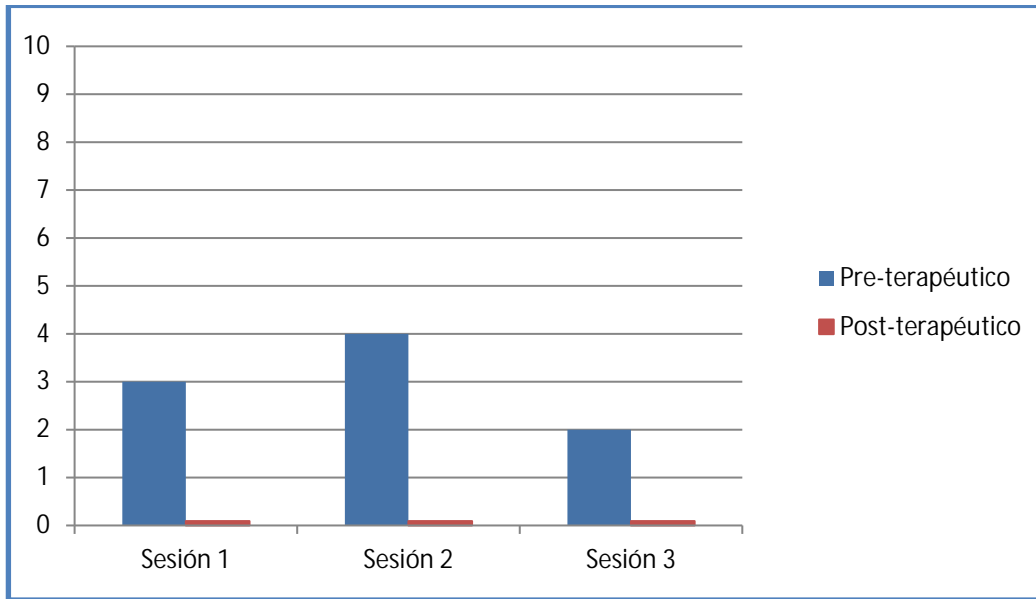


Gráfico 1

Se puede observar en el gráfico que el dolor previo a la primera sesión de acupuntura es de un nivel 3 – leve y el post de 0 – ausencia absoluta, la segunda sesión muestra un nivel pre terapéutico mayor a la primera (4 – moderado) y de igual forma hay una disminución de este signo luego de aplicada la terapia a un nivel 0 – ausencia absoluta. Por último en la tercera sesión, se manifestó un dolor de 2 – leve pre terapéutico y después de aplicada la sesión, el dolor disminuyó a 0 – ausencia absoluta. Los resultados son gratificantes, ya que hay un control y mejora del dolor de forma significativa en cada sesión y definitiva al terminar el tratamiento. El paciente fue dado de alta.

Caso clínico #2

Paciente femenina de 23 años de edad, de la clínica de cirugía de la Universidad José Antonio Páez, con exodoncia indicada de las UD 18 – 28 - 38 – 48. Las UD 18 y 28 se encontraban erupcionadas y las UD 38 y 48 parcialmente erupcionadas, aparentemente asintomáticas. Se le planteó a la paciente participar en la presente investigación y aceptó de manera voluntaria por medio de un consentimiento informado todos los parámetros y procedimientos sobre la terapia. Así de esta manera se prosiguió a realizar la cirugía ya planificada.

Con relación al acto quirúrgico, la técnica utilizada para la exodoncia de las unidades 18 y 28 fue realizada con elevadores, sin presentar complicaciones ni necesidad de suturar ambas zonas. Por otra parte, para la cirugía del 38 y 48 se realizó un colgajo y osteotomía para lograr la avulsión de ambas UD, las cuales no presentaron complicaciones ni requirieron puntos de sutura. El procedimiento se llevó a cabo en una hora con quince minutos y una vez terminado e informado al paciente sobre las indicaciones postoperatorias, se trasladó inmediatamente al centro del especialista acupuntural.

De la misma manera se repitió el procedimiento del registro fotográfico y la presentación de la escala numérica para identificar el nivel dolor pre y post terapéutico, con las mismas indicaciones del especialista y condiciones ambientales que la terapia requiere, para la aplicación de las agujas en los puntos específicos durante el tiempo determinado.

Sesión #1 (inmediata a la intervención quirúrgica):

- Datos preoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: dolor general en las zonas tratadas, teniendo un nivel 4 – Moderado (gráfico 2), intermitente y localizado. No hay signos de inflamación (figura 4)
- Datos postoperatorios a la terapia acupuntural: se colocaron 10 puntos a nivel corporal y facial, con un tiempo de 45 minutos exactos, sin referir dolor a la introducción de las agujas. Una vez culminada la sesión, la paciente refirió disminución del nivel de dolor a 1 – Leve (gráfico 2).

Sesión #2 (control 1): se realizó a los dos días luego de la primera administración de la terapia.

- Datos preoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: paciente refirió dolor nivel 2 – Leve (gráfico 2), intermitente y localizado en la zona retromolar bilateral. Se evidenció la presencia de inflamación en ambos lados de la cara. (figura 5)
- Datos postoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: se le colocaron 10 agujas en los puntos específicos a nivel corporal y facial, con un tiempo de 35 minutos exactos, sin referir dolor a la introducción de las agujas. Transcurrido el tiempo, la paciente refirió disminución del nivel de dolor a 0 – Ausencia absoluta (gráfico 2).

Sesión #3 (control 2): se realizó a los dos días siguientes al 1er control

- Datos preoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: el paciente refirió un nivel de dolor de 0 – Ausencia absoluta (gráfico 2). Se observó disminución de la inflamación, con aparente ausencia completa de este signo (figura 6).
- Datos postoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: se colocaron 10 agujas en los mismos puntos trabajados. La sesión tuvo un tiempo de 30 minutos exactos, sin referir dolor a la introducción de las agujas. Transcurrido el tiempo, la paciente refirió dolor a un nivel 0 – Ausencia absoluta (gráfico 2).

Una vez terminada la tercera sesión la paciente fue dada de alta

Registro fotográfico:



figura 4:



figura 5:



figura 6

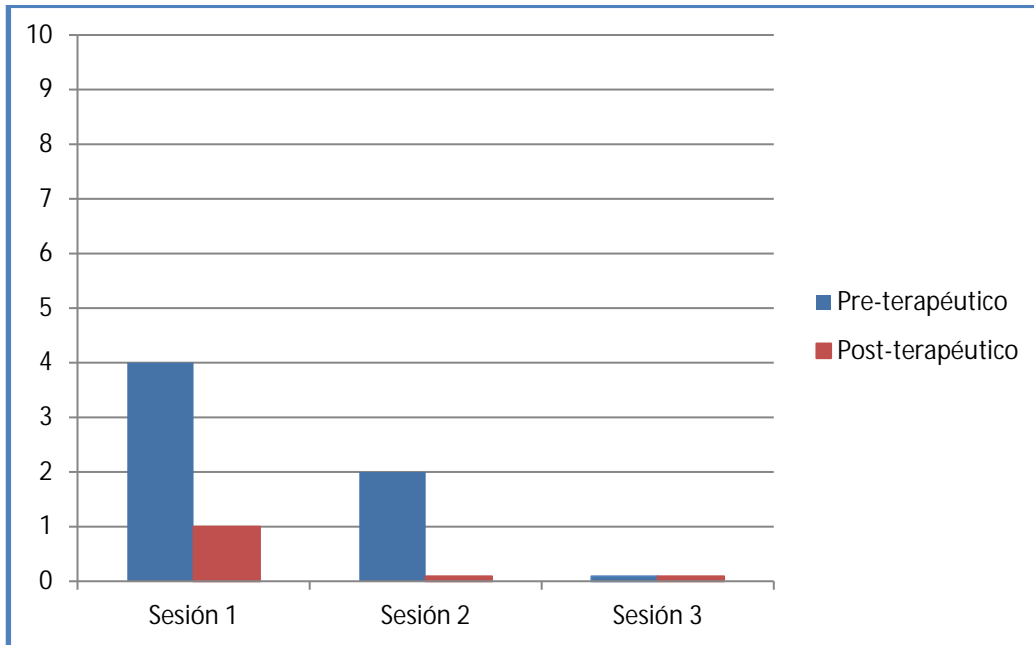


Gráfico 2

En cuanto al gráfico anterior, muestra un nivel de dolor pre aplicada la acupuntura en la primera sesión de 4 – moderado y de 1 – leve una vez terminada ésta. Al momento de la segunda sesión, la paciente no refiere un dolor mayor que el anterior, siendo nivel 2 – leve y el dolor post terapéutico disminuyó a nivel 0 – ausencia absoluta. Para la tercera sesión, la paciente llega a consulta refiriendo nivel 0 – ausencia absoluta del dolor, que se mantuvo al finalizar la acupuntura y en los días posteriores, ya cuando la paciente fue dado de alta.

Caso clínico #3

Paciente femenina de 23 años de edad, de la clínica de cirugía de la Universidad José Antonio Páez, con exodoncia indicada de las UD 18 – 28 – 48; éstas se encontraban parcialmente erupcionadas, aparentemente asintomáticas. Por medio de un consentimiento informado, la paciente aceptó de manera voluntaria participar en la investigación. Asimismo se le explicó todos los parámetros y procedimientos sobre la terapia, por lo que se prosiguió a realizar la cirugía ya planificada.

Con relación al acto quirúrgico, la técnica utilizada para la exodoncia de las unidades 18, 28 y 48 fue realizada con elevadores, sin presentar complicaciones ni necesidad de suturar ambas zonas. La cirugía se llevo a cabo aproximadamente en una hora y una vez terminado el procedimiento e informada la paciente respecto a las indicaciones postoperatorias, se trasladó inmediatamente al centro del especialista acupuntural. En la misma forma, se realizó el registro fotográfico y la presentación de la escala numérica para identificar el nivel de dolor, siguiendo las indicaciones del especialista y el ambiente necesario para la sesión terapéutica.

Sesión #1 (inmediata a la intervención quirúrgica):

- Datos preoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: dolor en la zona posteroinferior derecha, teniendo un nivel 5 – Moderado (gráfico 3), intermitente y localizado. No hay signos de inflamación (figura 7)
- Datos postoperatorios a la terapia acupuntural: se colocaron 10 puntos a nivel corporal y facial, con un tiempo de 45 minutos exactos, sin referir dolor a la introducción de las agujas. Una vez culminada la sesión, la paciente refirió disminución del nivel de dolor a 0 – ausencia absoluta (gráfico 3).

Sesión #2 (control 1): se realizó a los dos días luego de la primera administración de la terapia.

- Datos preoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: paciente refirió dolor nivel 2 – Leve (gráfico 3), intermitente y localizado en la zona posteroinferior derecha, aparentemente sin signos de inflamación.. (figura 8)

- Datos postoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: se le colocaron 10 agujas en los puntos específicos a nivel corporal y facial, con un tiempo de 35 minutos exactos, sin referir dolor a la introducción de las agujas. Transcurrido el tiempo, la paciente refirió disminución del nivel de dolor a 0 – Ausencia absoluta (gráfico 3).

Sesión #3 (control 2): se realizó a los dos días siguientes al 1er control

- Datos preoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: la paciente refirió un nivel de dolor de 0 – Ausencia absoluta (gráfico 3) y aparentemente ausencia completa de la inflamación (figura 9)
- Datos postoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: se colocaron 10 agujas en los mismos puntos trabajados. La sesión tuvo un tiempo de 30 minutos exactos, sin referir dolor a la introducción de las agujas. Transcurrido el tiempo, la paciente mantuvo la ausencia del dolor a un nivel 0 (gráfico 3).

Una vez terminada la tercera sesión la paciente fue dada de alta

Registro Fotográfico



Figura7



figura8



figura 9

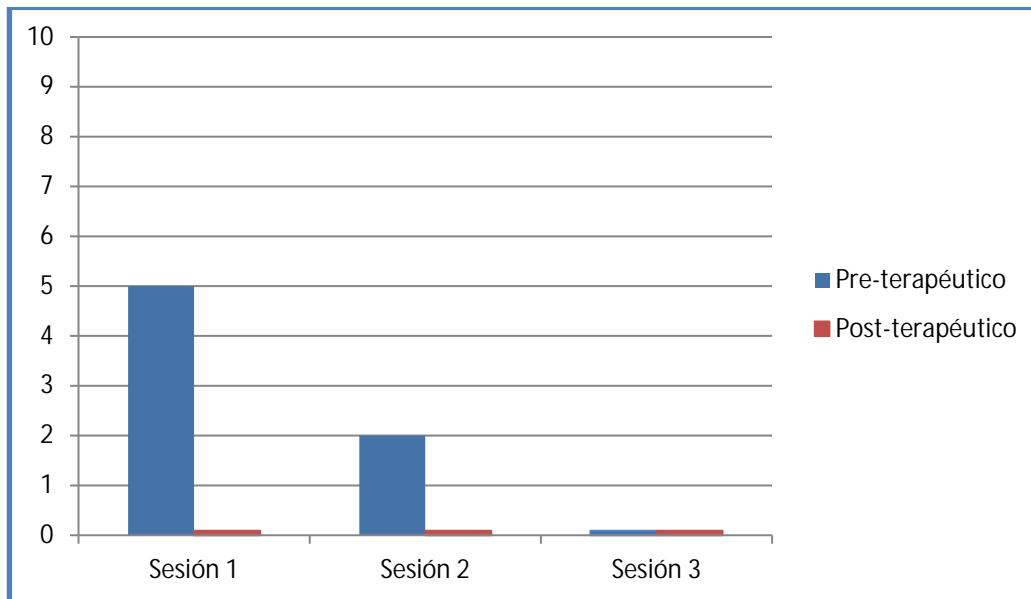


Gráfico 3

El gráfico anteriormente planteado muestra un nivel de dolor 5 – moderado previo a la primera sesión de acupuntura y de 0 – ausencia absoluta una vez terminada. Al momento de la segunda sesión el paciente refirió un dolor menor que el anterior, siendo 2 – leve y el dolor post terapéutico vuelve a 0 – ausencia absoluta. Para la tercera sesión no había manifestación del dolor al momento antes de aplicar la acupuntura (0 – ausencia absoluta del dolor), que se mantuvo al finalizar la sesión y en los días posteriores ya cuando el paciente fue dado de alta.

Caso clínico #4

Paciente femenina de 23 años de edad, de la clínica de cirugía de la Universidad José Antonio Páez, con exodoncia indicada de las UD 28 – 38. Éstas se encontraban parcialmente erupcionadas, aparentemente asintomáticas. De manera similar a los otros pacientes, se le planteó participar en la presente investigación y aceptó de manera voluntaria por medio de un consentimiento informado, todos los parámetros y

procedimientos sobre la terapia. Así de esta manera se prosiguió a realizar la cirugía ya planificada.

Con relación al acto quirúrgico, la técnica utilizada para la exodoncia de las unidades mencionadas fue realizada con elevadores, presentando anquilosis en la UD 28 y ausencia de complicaciones en la UD 38, no hubo necesidad de suturar ambas zonas. La cirugía se llevó a cabo aproximadamente en cuarenta y cinco minutos y una vez terminado el procedimiento e informado al paciente las indicaciones postoperatorias, se trasladó inmediatamente al centro del especialista acupuntural. De igual manera se realizó el registro fotográfico y la presentación de la escala numérica para identificar el nivel de dolor, siguiendo además las indicaciones del especialista y el ambiente necesario para la sesión terapéutica.

Sesión #1 (inmediata a la intervención quirúrgica):

- Datos preoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: dolor en la zona retromolar izquierda, teniendo un nivel 4 – Moderado (gráfico 4), intermitente y localizado. No hay signos de inflamación (figura 10)
- Datos postoperatorios a la terapia acupuntural: se colocaron 10 puntos a nivel corporal y facial, con un tiempo de 45 minutos exactos, sin referir dolor a la introducción de las agujas. Una vez culminada la sesión, la paciente refirió disminución del nivel de dolor a 0 – ausencia absoluta (gráfico 4).

Sesión #2 (control 1): se realizó a los dos días luego de la primera administración de la terapia.

- Datos preoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: paciente refirió dolor nivel 2 – Leve (gráfico 4), intermitente y localizado en la zona retromolar izquierda. Aparentemente sin signos de inflamación. (figura 11)
- Datos postoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: se le colocaron 10 agujas en los puntos específicos a nivel corporal y facial, con un tiempo de 35 minutos exactos, sin referir dolor a la introducción de las agujas.

Transcurrido el tiempo, la paciente refirió disminución del nivel de dolor a 0 – Ausencia absoluta. (gráfico 4)

Sesión #3 (control 2): se realizó a los dos días siguientes al 1er control

- Datos preoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: el paciente refirió un nivel de dolor de 0 – Ausencia absoluta (gráfico 4), con aparente ausencia total de la inflamación (figura 12).
- Datos postoperatorios a la aplicación de la terapia acupuntural: se colocaron 10 agujas en los mismos puntos trabajados. La sesión tuvo un tiempo de 30 minutos exactos, sin referir dolor a la introducción de las agujas. Transcurrido el tiempo, la paciente mantuvo un nivel de dolor 0 – Ausencia absoluta (gráfico 4).

Una vez terminada la tercera sesión la paciente fue dada de alta

Registro fotográfico



figura 10



figura 11



figura 12

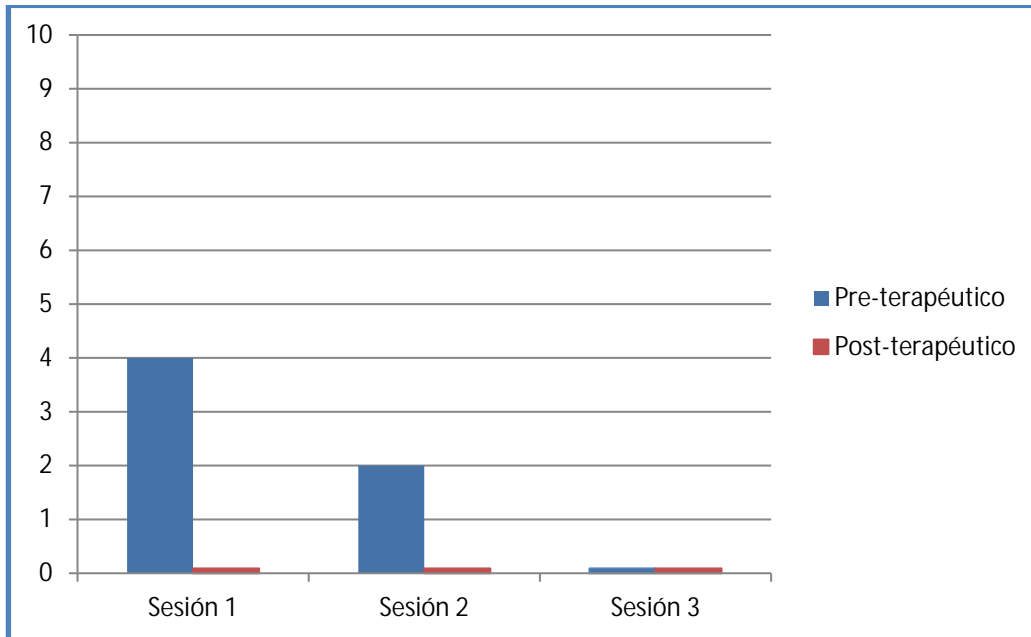


Gráfico 4

El gráfico anterior muestra un nivel de dolor 4 – moderado previo a la primera sesión de acupuntura y de 0 – ausencia absoluta una vez terminada. Al momento de la segunda sesión, el paciente refirió un dolor menor que el anterior, siendo 2 – leve y el dolor post terapéutico vuelve a 0 – ausencia absoluta. Para la tercera sesión el paciente llega a consulta refiriendo 0 – ausencia absoluta del dolor, que se mantuvo al finalizar la acupuntura y en los días posteriores ya cuando el paciente fue dado de alta.

Conclusiones

Una vez alcanzados los objetivos del presente estudio y luego de obtener los resultados al aplicar la técnica de acupuntura post operatoria en cirugía de terceros molares a los pacientes que conformaron la muestra y analizar los mismos, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Se logró la analgesia postoperatoria de manera inmediata una vez aplicada la sesión de acupuntura.
- La acupuntura también ayuda a contrarrestar la inflamación producto del acto quirúrgico
- La efectividad y el número de terapias a realizar dependerá de la complejidad del acto quirúrgico y el nivel del daño tisular, así como el umbral del dolor de cada persona.
- Se observó la disminución del nivel del dolor pre y post terapéutico de manera significativa, en la cual el dolor post operatorio disminuía varios niveles.
- Los signos y síntomas clínicos post operatorios fueron diseminados durante el periodo de aplicación de la técnica de acupuntura en los días establecidos.
- La acupuntura es una técnica no invasiva, indolora y efectiva, fácil de aplicar en estomatología cuando el personal está capacitado para aplicar estos conocimientos.
- Los efectos de la acupuntura fueron positivos, ya que los cuatro casos clínicos estudiados indujeron los mismos resultados y al no ser un caso clínico único, puede considerarse un aporte para la investigación
- La acupuntura no es una técnica muy conocida y aplicada en el área de la odontología, dados los pocos trabajos que existen respecto a la relación que éstas tienen.
- Se confirma el valor de la acupuntura como una terapia alternativa en odontología, con altos potenciales de aplicaciones que pueden ser objeto de estudios futuros.

Recomendaciones

En consideración con los hallazgos obtenidos en el presente estudio, se considera formular las siguientes recomendaciones:

- Dar a conocer los resultados de esta investigación, a fin de que la acupuntura sea considerada como una técnica alternativa de uso rutinario para aliviar el dolor en pacientes sometidos a cirugía bucal.
- Desarrollar a futuro algún otro trabajo de tipo comparativo, para determinar la efectividad de la acupuntura versus la terapia farmacológica, para el alivio del dolor.
- Difundir en los estudios odontológicos de la Universidad José Antonio Páez, los efectos beneficiosos de la acupuntura para el alivio del dolor y de la inflamación; mas aún considerando que estos signos y síntomas son característicos en el día a día de esta profesión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arias, A. (2006). Proyecto de investigación: introducción a la metodología científica. 5ta edición. Episteme, C.A.

Florez, J. (1997). Farmacología Humana. 6ta edición. El Selvier Masson

KD Tripathi. (2008). Farmacologia En Odontologia: Fundamentos. Panamericana

Man SC. (1979). A Combination Theory on the Mechanism of Acupuncture Analgesia. Can Fam Physician.

http://www.revistadentaldechile.cl/temas%20abril%202012/pdf/manejo_de_trastornos.pdf)

Perez-Samartin A. (2013). Imagen por resonancia magnética funcional y acupuntura (disponible en: https://www.researchgate.net/publication/259525428_Imagen_por_resonancia_magnetica_funcional_y_acupuntura)

Dr. Eduardo Ponce de León Arévalo , Dra. Marilis Hechavarría Salazar , Dra. Juana María Abreu Correa , Lic Miriam Abreu Correa. (2012). Acupuntura en afecciones bucales (disponible en: <http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/43/93>)

Sanchez, M. (1996). Acupuntura: mecanismos basicos. [Documento en línea]. (disponible en: http://www.anm.org.ve/FTPANM/online/1996/Octubre_Diciembre/09.%20S%E1nchez%20M%20%28378-389%29.pdf)

ANEXOS

ANEXO A.
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ODONTOLOGIA

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: ACUPUNTURA COMO TÉCNICA DE MANEJO DEL DOLOR POST OPERATORIO EN CIRUGÍA DE TERCEROS MOLARES

AUTORES: MARÍA VICTORIA GARCÍA, MARÍA VALENTINA GIULIANI

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									

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: X NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I.	Firma
Rodrigo Pino	17377344	DR. RODRIGO PINO <small>Programa Especial / Instituto de Estudios de la UPEL / MPPS. 27. U. C.U. 2522 / BIF.: V-17303344-</small>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Químico	4º	09/12/16



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: ACUPUNTURA COMO TÉCNICA DE MANEJO DEL DOLOR POST OPERATORIO EN CIRUGÍA DE TERCEROS MOLARES

AUTORES: MARÍA VICTORIA GARCÍA, MARÍA VALENTINA GIULIANI,

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									

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Carmelo Delgado	17201809	Dr. Carmelo Delgado Cirujano y Radiólogo M.P.P.S. 26.300 O.V. 24.419
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Cirujano Maxilofacial		9/12/16



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: ACUPUNTURA COMO TÉCNICA DE MANEJO DEL DOLOR POST OPERATORIO EN CIRUGÍA DE TERCEROS MOLARES

AUTORES: MARÍA VICTORIA GARCÍA, MARÍA VALENTINA GIULIANI


CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES: → A los antecedentes familiares y
 Experiencia actual
 → Consentimiento para investigar
 con académicos.
 → Escalabilidad, escala al
 procedimiento y al resultado

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES:

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido Numilda Piña	C.I. 7373649	Firma 
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	5 ^{to}	09/12/2016

611 Salud Numilda Piña C.
 Calle 14 No. 14-100, San Juan, P.R.
 Teléfono: (787) 961-1111
 C.I. 7373649 C.9.795 M.9.610

OBJETIVO GENERAL	Evaluar la efectividad de la acupuntura, como técnica del manejo del dolor post operatorio en pacientes sometidos a cirugía de terceros molares en la Universidad José Antonio Páez, municipio San Diego del estado Carabobo, durante el periodo 2016.				
VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Acupuntura	Introducción de agujas metálicas o la estimulación calórica en los puntos energéticos repartidos por todo el cuerpo humano	Beneficios Eficacia	Alivio del dolor Antiinflamatoria		Reseñas Bibliográficas
Cirugía de terceros molares	Por extracción dental se entiende el procedimiento quirúrgico que se utiliza para sacar un elemento dental del propio alveolo en este caso el 3er molar	Técnica quirúrgica	Cordales Incluidas Cordales erupcionadas	1 2 3	Historia clínica
Manejo del dolor postoperatorio	Técnicas mediante las cuales se controla las reacciones postoperatorias	Signos y síntomas postoperatorios	Dolor Inflamación	4 5	Historia clínica

ANEXO B.
HISTORIA CLÍNICA



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

FECHA: ____/____/____

Nº HISTORIA CLÍNICA: _____

DATOS PERSONALES:

NOMBRE Y APELLIDO: _____

EDAD: _____ SEXO: _____ PROCEDENCIA: _____

DIRECCION: _____

TELÉFONO: _____ CELULAR: _____

ENFERMEDAD ACTUAL: _____

ANTECEDENTES PERSONALES/FAMILIARES:

DIAGNOSTICO QUIRÚRGICO:

PLAN DE TRATAMIENTO:

PROCEDIMIENTO:

DÍA	DOLOR	INFLAMACIÓN	EVOLUCIÓN CLÍNICA
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA ____/____/____	Pre: Post:		
CONTROL 1 ____/____/____	Pre: Post:		
CONTROL 2 ____/____/____	Pre: Post:		

6. (TABLA N° 1)

0 – Sin Dolor

1,2,3 – Dolor Leve.

4,5,6 – Dolor Moderado.

7,8,9,10– Dolor Severo.

REGISTRO FOTOGRÁFICO:

SESIÓN 1:

SESIÓN 2:

SESIÓN 3:

ANEXO C.
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acupuntura como técnica de manejo del dolor postoperatorio en cirugía bucal de terceros molares

Se realizará la aplicación de la técnica de acupuntura con agujas, facial y corporal, para determinar su influencia en la disminución del dolor y signos postoperatorio en cirugía bucal de terceros molares.

El paciente está dispuesto a participar en la investigación, donde se le aplicará la técnica acupuntural con agujas para tratar de verificar el efecto de dicha terapia en la disminución del dolor y los signos postoperatorios (inflamación, cicatrización) en cirugía bucal de terceros molares.

Riesgo: para aplicar la técnica el paciente debe soportar el procedimiento.

Confidencialidad: los participantes garantizan al paciente que todos los datos personales administrados como los resultados de la investigación serán almacenados en las instalaciones de la universidad José Antonio Páez y así como el anonimato del paciente.

Consentimiento:

Yo, _____
portador (a) de la C.I: _____ declaro conocer y acepto
los términos de la investigación, así como el procedimiento del estudio.

Firma y C.I. del Paciente

Firma y C.I. del Testigo

Firma y C.I de los Investigadores

Firma y C.I de los Investigadores.

San Diego, ____/____/_____

ANEXO D.
FOTOS DE LAS SESIONES DE ACUPUNTURA





