



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE LAS COMPLI-
CACIONES DEL USO DE ANESTESICOS LOCALES EN PACIENTES
ODONTOPEDIATRICOS DIRIGIDO A PADRES Y REPRESENTANTES
QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autores:

Br. Feghali, Stephany

C.I. 26.232.794

Br. Contreras, María P.

C.I. 25.702.380

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

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



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



**APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE LAS COMPLI-
CACIONES DEL USO DE ANESTESICOS LOCALES EN PACIENTES
ODONTOPEDIATRICOS DIRIGIDO A PADRES Y REPRESENTANTES
QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial optar por el título de Odontólogo

Autores:

Br.Feghali, Stephany

C.I. 26.232.794

Br. Contreras, María P.

C.I. 25.702.380

Tutor de Contenido:

Od. Espec. Segovia, Livia

C.I. 9.445.831

San Diego, Marzo de 2019



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



**APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE LAS COMPLI-
CACIONES DEL USO DE ANESTESICOS LOCALES EN PACIENTES
ODONTOPEDIATRICOS DIRIGIDO A PADRES Y REPRESENTANTES
QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

1. 26.232.794

Stephany María Feghali Lamah

2. 25.702.380

Ma. Paula Contreras García

Tutor Propuesto: Od. Espec. Livia Segovia

Firma: _____

Cédula de Identidad N° . 9.445.83

COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello

Fecha




REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
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 "APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE LAS COMPLICACIONES DEL USO DE ANESTESICOS LOCALES EN PACIENTE ODONTOPEDIATRICOS DIRIGIDO A PADRES Y REPRESENTANTES QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ", realizado por Br. Ma. Paula Contreras CI: 25.702.380 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



Jurado
Nombre: Od. Egleé Díaz
C.I.: 4.131.694



Jurado
Nombre: Od. Diana Ramos
C.I.: 12.473.636



Tutor Académico
Nombre: Od. Livia Segovia
C.I.: 9.445.831

Fecha: 21-10-2019





REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
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 "APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE LAS COMPLICACIONES DEL USO DE ANESTESICOS LOCALES EN PACIENTE ODONTOPEDIATRICOS DIRIGIDO A PADRES Y REPRESENTANTES QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ", realizado por Br. Stephany Feghali CI: 26.232.794 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

Jurado
Nombre: Od. Egleé Díaz
C.I.: 4.131.694

Jurado
Nombre: Od. Diana Ramos
C.I.: 12.473.636

Tutor Académico
Nombre: Od. Livia Segovia
C.I.: 9.445.831

Fecha: 21-10-2019





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



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por el(ta), los ciudadano(a) **Stephany Feghali** y **Ma. Paula Contreras**, titular de la cédula de identidad N° **26.232.794** y **25.702.380**, para optar al grado académico de odontólogo, cuyo título es "APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE LAS COMPLICACIONES DEL USO DE ANESTESICOS LOCALES EN PACIENTE ODONTOPEDIATRICOS DIRIGIDO A PADRES Y REPRESENTANTES QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ", adscrito a la línea de investigación: **Odontología Clínica**, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe, según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los 7 días del mes de Marzo del año 2019.

Tutor Académico

Od. Espec. Livia Segovia

Firma



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



San Diego, Mayo 2019

ACTA DE REVISIÓN DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

Quien suscribe en esta Acta, deja constancia que el Proyecto de Trabajo de Grado:

APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE LAS COMPLICACIONES DEL USO DE ANESTESICOS LOCALES EN PACIENTES ODONTOPEDIATRICOS DIRIGIDO A PADRES Y REPRESENTANTES QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ elaborado por las bachilleres Feghali Stephany C.I.: 26.232794, Y Contreras Ma. Paula C.I.:26.162.815., ha sido revisado y cumpliendo con los requisitos exigidos para su aprobación, recomienda su tramitación ante el organismo académico correspondiente.

Tutor Académico
Livia Segovia

Firma
Livia Segovia

Fecha
31-5-2019

Agradecimientos

A Dios, por permitirme culminar esta etapa en mi vida y nunca desampararme a lo largo de este camino. A mis padres, por todo el apoyo incondicional y por ser el motor que me ha impulsado constantemente a continuar.

A mi hermano, que a pesar de la distancia siempre estuvo presente y me sacaba una sonrisa en los momentos más difíciles y estresantes.

A mis queridos profesores, Beatriz Liendo, Francella Pérez, Luis Moyetones, Livia Segovia, Orlando Moreno, Delbia Teran por todo su cariño y contribuir a mi crecimiento profesional.

A mis queridos amigos, Daniela Peraza, deover López, y a mis dos Stephany's, Gomes y Feghali por tantos momentos lindos a lo largo de la carrera, por el apoyo brindado y por estar siempre presentes y hacer este camino mucho más llevadero.

A mi querido, Willians Jimenez por siempre estar conmigo a lo largo de estos años de carrera, por sus consejos, apoyo y por constantemente creer en mí.

A mi alma mater, por abrirme sus puertas y brindarme un ambiente idóneo para mi desarrollo y crecimiento profesional

Ma. Paula Contreras

Agradecimientos

Gracias a Dios y a mis padres, quienes con su esfuerzo, apoyo y dedicación a lo largo de la carrera me impulsaron a lograrlo, este triunfo es de ustedes, los amo.

Gracias a todos mis profesores a lo largo de la carrera, en especial a Francella Pérez, Livia Segovia, Luis Moyetones, Orlando Moreno, Rodrigo Pino, Ligia Niño y Gladys Orozco, por inspirarme a lo largo de la carrera y demostrarme que sí soy capaz de lograr todo lo que me propongo y siempre exigirme.

Gracias a mis compañeros, mi equipo incondicional, mis leales compañeros en todo, Daniela Peraza, Stephany Gomes, Deover López y mi queridísima compañera de tesis María Paula Contreras, les agradezco haber hecho de estos años en la universidad los mejores con su amistad.

Gracias a mi novio, José Angel Pérez, por siempre estar para mí para escucharme, entenderme en mis estrés con los pacientes, y ayudarme en todo lo que podías y mucho más.

Por último, gracias a mi alma mater, mi querida Universidad José Antonio Páez, que me dio la oportunidad que crecer como persona y profesional, y me permitió conocer gente tan maravillosos.

Stephany M. Feghali L

ÍNDICE GENERAL

	CONTENIDO	pp.
Paginas Preliminares		
RESUMEN		v
INTRODUCCIÓN		1
CAPITULO I	EL PROBLEMA	
	1.1 Planteamiento del Problema	
	1.1.2 Formulación del Problema	
	1.2 Objetivos de la Investigación	
	1.2.1 Objetivo General	
	1.2.2 Objetivos Específicos	
	1.3 Justificación	
	1.4 Delimitaciones	
CAPITULO II	MARCO TEÓRICO	
	2.1 Antecedentes	
	2.2 Bases Teóricas	
	2.3 Bases Legales	
	2.4 Cuadro de Operacionalización de Variables	
CAPITULO III	MARCO METODOLÓGICO	
	3.1 Tipo de Investigación	
	3.2 Diseño de la Investigación	
	3.3 Nivel de la investigación	
	3.4 Población y Muestra	
	3.4.1 Población	
	3.4.2 Muestra	
	3.4.2.1 Criterios de inclusión	
	3.4.2.2 Criterios de exclusión	
	3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de información.	
	3.5.1 Técnicas	
	3.5.2 Instrumentos	
	3.6 Técnica y Procesamiento de los Datos	

CAPITULO ANALISIS DE RESULTADOS
IV

Análisis y presentación de resultados
Discusión

CAPITULO
V

Conclusiones

Recomendaciones

REFERENCIAS
ANEXOS

LISTA DE GRÁFICOS Y FIGURAS

CONTENIDO

Gráfico Fig- uRA		pp.
1	Cuadro Operacionalización de Variables	43



Universidad
José Antonio Páez

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



APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE LAS COMPLICACIONES DEL USO DE ANESTESICOS LOCALES EN PACIENTES ODONTOPEDIATRICOS DIRIGIDO A PADRES Y REPRESENTANTES QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Autor(a): Stephany Feghali, Ma. Paula Contreras
Tutor(a): Od. Espec. Livia Segovia
10-7-2019

RESUMEN

Todo profesional de la salud debe tener conocimientos sobre la atención integral de pacientes, el odontólogo general no debe estar exento de esta realidad sobre todo cuando se requiere atender a pacientes odontopediátricos, es necesario que el profesional posea un excelente manejo médico y farmacológico y tener conocimientos sobre los protocolos de atención a los mismos con el fin de siempre velar por su integridad y buena salud; de igual forma, es necesario reforzar y amplificar la educación de los representantes con respecto a los tratamientos odontológicos que requieren sus hijos. Por tal motivo, la presente investigación se llevó a cabo con el objetivo principal de fomentar y fortalecer la enseñanza de los representantes sobre las complicaciones que se pueden llevar a cabo durante el tratamiento odontológico, como es el caso de las complicaciones del uso de anestésicos locales. Se decidió aplicar como estrategia educativa la realización de un tríptico informativo sobre complicaciones del uso de anestésicos locales en pacientes odontopediátricos, el cual fue dirigido a representantes que acuden con sus hijos a la clínica del niño y el adolescente I de la escuela de odontología en la Universidad José Antonio Páez, con el fin de evaluar y mejorar los conocimientos de dichos representantes con respecto a la atención de sus hijos.

Palabras claves: odontopediátricos, farmacológico, educación, representantes, complicaciones, anestésicos locales, tríptico.



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



APPLICATION OF EDUCATIONAL STRATEGIES ON COMPLICATIONS OF THE USE OF LOCAL ANESTHETICS IN ODONTO-PEDIATRIC PATIENTS ADDRESSED TO PARENTS AND REPRESENTATIVES WHO COME TO THE JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY

Autor(a): Stephany Feghali, Ma. Paula Contreras

Tutor(a): Od. Espec. Livia Segovia

10-7-2019

ABSTRACT

Every health professional must have knowledge about the integral care of patients, the general dentist should not be exempt from this reality, especially when it is required to attend to odonto-pediatric patients, it is necessary that the professional possesses an excellent medical and pharmacological management and have knowledge about the protocols of attention to them in order to always ensure their integrity and good health; In the same way, it is necessary to reinforce and amplify the education of the representatives with respect to the dental treatments that their children require. For this reason, the present investigation was carried out with the main objective of promoting and strengthening the teaching of the representatives on the complications that can be carried out during the dental treatment, as is the case of the complications of the use of local anesthetics. . It was decided to apply as an educational strategy the realization of an informative triptych about complications of the use of local anesthetics in odontopediatric patients, which was directed to representatives who come with their children to the clinic of the child and adolescent I of the school of dentistry at the José Antonio Páez University, in order to assess and improve the knowledge of these representatives regarding the care of their children.

Keywords: pediatric dentist, pharmacological, education, representatives, complications, local anesthetics, triptych

Introducción

Los anestésicos locales son fármacos universalmente utilizados por multitud de médicos frecuentemente. Sin embargo, estos fármacos no son inocuos, y muy pocos profesionales de la salud conocen realmente su farmacología y toxicidad. Desde el punto de vista histórico, los anestésicos locales han sido algunos de los fármacos de mayor importancia en medicina y odontología. La capacidad de producir anestesia, es decir, la pérdida de la sensación en zonas específicas del cuerpo, ha constituido tema de estudio desde hace más de 300 a.C. que es cuando comienza entonces la historia de estos fármacos así como su evolución hasta la actualidad.

Desde los tiempos más antiguos se ha intentado de múltiples formas y maneras tratar de aliviar el dolor. Los indios de Sudamérica utilizaron la coca por sus efectos psicótrópos, ya que en el año 1.860 se aisló la cocaína y se propuso como anestésico local en las intervenciones quirúrgicas. A principios de 1900 comenzó a usarse de forma activa la cocaína como elemento para conseguir la anestesia local. El primer anestésico local de origen sintético era la novocaína (Einhorn, 1904). Un año después, el Doctor Heinrich Braun mejora esta fórmula añadiendo adrenalina a la cocaína para mejorar el resultado y la duración de la anestesia. Desde entonces ha seguido evolucionando la historia de la anestesia dental y local. Desde el punto de vista químico, los anestésicos locales tienen una estructura con un radical aromático ligado a una amina sustituida a través de un enlace éster (como la procaína) o amida (como la lidocaína).

Los anestésicos locales varían enormemente en la rapidez de penetración en los tejidos, lo que afecta a la velocidad de bloqueo nervioso, cuando se inyectan en los tejidos, y a la rapidez de inicio y a la recuperación de la anestesia. Algunos anestésicos locales, pueden estar unidos a ésteres, hidrolizándose rápidamente por la colinesterasa plasmática, por lo que su semivida se acorta. Otros asocian vasoconstrictores, que se utilizan en determinados campos médicos, como es la odontología,

aplicándose a muy bajas concentraciones para evitar los riesgos de toxicidad sistémica.

En nuestra consulta diaria, la administración de la anestesia local es un procedimiento común para el control del dolor durante los tratamientos dentales. El procedimiento en sí mismo, produce miedo y ansiedad en los pacientes, especialmente en niños y adolescentes; estas conductas están relacionadas con la falta de cuidados dentales y el deterioro de la salud bucal, afectando la salud en general. En odontopediatría, la aplicación de técnicas anestésicas va acompañada de un buen manejo de conducta para lograr la colaboración del paciente. Pero los anestésicos locales utilizados en odontología, como cualquier fármaco, presentan efectos indeseables o adversos, por lo cual se han ido investigando distintos tipos, con la finalidad de obtener los mejores resultados analgésicos al mismo tiempo que la afectación del paciente sea mínima, ya que los efectos indeseados de estos anestésicos se localizan en el SNC y cardiovascular así como en la zona de infiltración. En el presente trabajo se desarrollan conceptos básicos sobre la conducción nerviosa, el mecanismo de acción de los anestésicos locales y el uso de vasoconstrictores así como también las complicaciones que se pueden presentar con el uso de anestésicos locales en odontopediatría.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

Desde el principio de los tiempos el ser humano ha sentido la necesidad de comunicarse, buscando siempre la mejor manera para transmitir la información. La comunicación es el proceso que representa la expresión más compleja de las relaciones humanas, a través de ella el hombre sintetiza, organiza y elabora toda la experiencia y conocimiento humano, luego lo trasmite de individuo a individuo utilizando como vía el lenguaje. (1)

El lenguaje ha sido el arma más valiosa del hombre para sobrevivir, relacionarse y transmitir la educación de una generación a otra. Con el pasar de los años, el hombre se ha ingeniado diversas maneras para fortalecer la educación, la cual es el proceso de facilitar el aprendizaje o la adquisición de conocimientos, habilidades, valores, creencias y hábitos de un grupo de personas que los transfieren a otras personas, a través de la narración de cuentos, la discusión, la enseñanza, el ejemplo, la formación o la investigación. De tal modo, las estrategias educativas o de aprendizaje, son el conjunto de actividades, técnicas y medios que se planifican de acuerdo con las necesidades de la población a la cual van dirigidas, los objetivos que persiguen y la naturaleza de las áreas y cursos, todo esto con la finalidad de hacer más efectivo el proceso de aprendizaje.

A nivel mundial la aplicación de técnicas para la enseñanza es la estrategia líder en la promoción de salud, que pretende conducir al individuo a la concientización y cambio de actitud y de conducta con el fin de mejorar su salud y calidad de vida. Se habla de “educación como el tratamiento” y no “educación para el tratamiento” dejando en claro que la prevención es la alternativa más eficaz y menos costosa. Se trata de un conjunto de actividades coordinadas hacia la construcción de saberes, habilidades y estrategias de prevención y solución de problemas que deben traducirse

en el desarrollo de capacidades para tomar decisiones adecuadas y asumir comportamientos que concilien sus valores y prioridades. (2)

Los odontólogos, en forma individual, y los estudiantes de la profesión dental, como un todo, están también relacionados con la comunidad como educadores de la salud dental. Los odontólogos tienen un importante rol en la salud pública preservando la salud dental y también con relación a las enfermedades epidémicas peligrosas, como el HIV, virus de papiloma humano entre otras; además, tienen responsabilidades referidas al acceso a la atención dental, lo que puede obligar al gremio a ser educacionalmente activos.

De igual forma, en el campo odontológico es imprescindible el uso de anestésicos para realizar distintos tratamientos, logrando evitar molestias en los pacientes, ya que éstos juzgan a su odontólogo por la eficiencia en el control del dolor durante el tratamiento dental. Según Malamed (3) “La anestesia local se ha definido como una pérdida de sensibilidad en un área circunscrita del cuerpo provocada por una depresión de la excitación en las terminaciones nerviosas o por una inhibición del proceso de conducción en los nervios periféricos. Un rasgo clave de la anestesia local es que consigue dicha pérdida de sensibilidad sin inducir la pérdida de conciencia”, los cuales como todo fármaco pueden causar complicaciones.

En este orden de ideas, el odontólogo y el estudiante de odontología deben ser cuidadosos a la hora de realizar procedimientos dentales en niños que requieran el uso de anestésicos locales, debe hacer un cuidadoso llenado de historia clínica y estudio del caso. El odontólogo está en el deber de explicarles a los padres las posibles complicaciones que estos pueden causar y los cuidados que deben tener. La información se les debe dar al niño y al padre para que ambos estén atentos ya que el desenlace de la situación puede cambiar con el simple hecho de que el paciente y su representante estén informados.

De esta manera, en la Universidad José Antonio Páez, ubicada en el Municipio San Diego, del estado Carabobo, así como también, en diversas universidades a lo largo del país existe una gran necesidad de aplicar estrategias educativas dirigidas a los padres y representantes para educar y prevenir posibles complicaciones del uso de anestésicos locales en sus hijos.

Formulación del Problema

¿Cuáles son las estrategias educativas sobre las complicaciones del uso de anestésicos locales en pacientes odontopediátricos que se pueden implementar en padres y representantes que acuden a la Universidad José Antonio Páez para evitar las dificultades que pueden surgir por el uso de la anestesia local?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Implementar estrategias educativas sobre las complicaciones del uso de anestésicos locales en pacientes odontopediátricos dirigido a padres y representantes que acuden a la Universidad José Antonio Páez durante el período lectivo 2019-2CR.

Objetivos específicos

- Clasificar las estrategias educativas que pueden ser usadas para transmitir la información sobre las complicaciones del uso de anestésicos locales en pacientes odontopediátricos a sus padres y representantes que acuden a la Universidad José Antonio Páez durante el período lectivo 2019-2CR.
- Enseñar las estrategias sobre las complicaciones del uso de anestésicos locales en pacientes odontopediátricos a los padres y representantes que acuden a la Universidad José Antonio Páez durante el período lectivo 2019-2CR.
- Evaluar la eficacia de las estrategias educativas que serán utilizadas para enseñar a padres y representantes sobre las complicaciones del uso de anestésicos

cos locales en pacientes odontopediátricos durante el período lectivo 2019-2020.

Justificación de la Investigación

Diversas investigaciones arrojan la importancia que tienen la implementación de técnicas para la enseñanza en el área de la salud, de este modo, el odontólogo está en la capacidad de proporcionar los cuidados de salud y en ayudar a los pacientes a aprender lo que necesitan saber para promover su bienestar de manera óptima.

Según Gagné (4) define aprendizaje como “un cambio en la disposición o capacidad de las personas que puede retenerse y no es atribuible simplemente al proceso de crecimiento” En sentido amplio, el aprendizaje origina cambios en el proceso del pensamiento y las acciones o actitudes de quien aprende, es un proceso activo que continua desde el nacimiento hasta la muerte.

Por tal motivo, la presente investigación surge como una necesidad de aplicar estrategias educativas sobre las complicaciones del uso de anestésico locales dirigido a padres y representantes que acuden a la clínica de niño III de la Universidad José Antonio Páez. Dichas estrategias surgen con la finalidad de que los padres y representantes conozcan a fondo las complicaciones que pueden llegar a tener el uso de anestésicos locales.

De la misma manera, esta investigación es necesaria ya que ofrecerá a los padres una solución viable en cuanto a las complicaciones de anestésicos locales y así fomentar la importancia del uso correcto de estos en el tratamiento odontológico de sus hijos.

Desde el punto de vista teórico y práctico, la presente investigación representa un aporte para fortalecer los conocimientos necesarios para la implementación de estrategias de aprendizaje y enseñanza dirigidas al conocimiento del uso de anes-

tésicos locales en niños en las diferentes organizaciones de la salud y en particular la Universidad José Antonio Páez.

A nivel metodológico, esta investigación se justifica por su aporte como marco de referencia para investigaciones futuras que se deseen realizar bajo el mismo enfoque en la búsqueda de alternativas que ayuden a las organizaciones de la salud bucal, sectores públicos, comunidades, entre otros; que confronten esta problemática a solventar la falta de conocimientos del uso de anestésicos locales, así como también fomentar la concienciación de los padres que asisten al tratamiento odontológico de la clínica de niño I, II y III de la universidad José Antonio Páez, mediante la aplicación de estrategias de aprendizaje y enseñanza. En conclusión, se puede enfatizar que el producto de dicha investigación es la correcta enseñanza y concientización sobre el uso de anestésicos locales en niños dirigido a sus representantes.

Delimitación

La presente investigación va a ser estudiada específicamente en los padres y representantes de los niños que serán sometidos a procedimientos que requiera uso de anestésicos locales en la Universidad José Antonio Páez, Municipio San Diego, Estado Carabobo. La investigación se llevará a cabo en un tiempo de 16 semanas en el periodo lectivo 2019-II para poder cumplir con los objetivos propuestos.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Antecedentes

Toda investigación requiere de una sustentación mínima a través del estudio de trabajos previos, las cuales ofrecen una visión en perspectiva de la situación problemática así como los diferentes enfoques a los cuales han sido sometidas las variables de estudio. Por otro lado, los antecedentes de la investigación reflejan los avances y el estado actual del conocimiento en un área determinada y sirven de modelo y ejemplo para futuras investigaciones. Durante lo largo de este estudio se han encontrado varias reseñas bibliográficas que son de gran utilidad debido a sus aportes significativos para el desarrollo de esta investigación.

Curitomay, I. García, M. (2017). Titulan su trabajo “*Anestesia Local en Odontopediatría*” En nuestro actuar diario como profesionales, el principal problema con que tenemos que lidiar al momento de brindar una atención al paciente, es el manejo del dolor, más aún cuando se trata de niños, como se sabe ellos constituyen un grupo que requieren una atención especial que por su naturaleza son susceptibles a la generación de traumas que perjudicarían indirectamente su salud bucal, pues luego de una experiencia negativa serán renuentes al tratamiento. Hay que reconocer que en ocasiones en el medio laboral se cae en la rutina, lo cual conlleva a pasar por alto recomendaciones de los productos farmacéuticos, avances de nuevas técnicas y otros avalados por estudios recientes que van dilucidando dudas y cambiando conceptos. En este trabajo se plantea que es de suma importancia tener los conocimientos básicos y especializados que son fundamentales para realizar una correcta atención con respecto al manejo del dolor, como lo es el uso de los anestésicos locales. Los cuales que por sí solas usualmente son generadores del miedo, ansiedad y dolor en nuestros pacientes. Se hará una revisión de conceptos básicos anatómicos correspondientes al área, de los procesos fisiológicos generadores y transmisores del dolor, lo mismo es

imprescindible conocer los tipos de anestésicos locales, su variedad, mecanismo de acción pues de ello depende su uso adecuado y pertinente dependiendo de la situación, como también se va incidir en la revisión del cálculo de la dosificación de todo medicamento, más aún de un anestésico que es fundamental para tratar a un paciente, sobre todo si es pediátrico, y la aplicación de técnicas anestésicas locales correctas que nos va facilitar brindar una atención con calidad.

El aporte de este trabajo hacia el proyecto desarrollado fue de verdadera importancia ya que describe todo lo relacionado a los anestésicos locales usados en odontopediatría, va desde lo más insignificante hasta lo más complejo, por ende, fue idóneo para usarlo como una base en el estudio y a través del uso de este artículo se amplían los aportes de mayor relevancia con respecto a los anestésicos y así se logra un programa factible y que arroje los conocimientos que se desean impartir.

Carranza López (2017) Ecuador, en su investigación *“Eficacia de un rotafolio sobre tratamientos odontopediátricos aplicado en la clínica de especialidades odontológicas-UDLA”* explica que la falta de conocimiento sobre la salud oral en la población en general, en especial de los niños ha incrementado la necesidad de generar ideas para mejorar el conocimiento y promover la salud oral, por otro lado, el miedo al odontólogo que tienen los niños al acudir a la consulta interviene negativamente al momento de realizar los tratamientos incrementando el número de citas y creando un ambiente no amigable para los niños, es importante realizar un buen acondicionamiento antes de iniciar cualquier tratamiento dental. Existen varios instrumentos para mejorar el acondicionamiento en los niños antes de iniciar cualquier tratamiento odontopediátrico como la aplicación de audiovisuales, rotafolios, materiales didácticos entre otros. El objetivo del presente estudio es evaluar la eficacia de un rotafolio sobre tratamientos odontopediátricos aplicado en la Clínica de Especialidades Odontológicas-Udla, con el fin de mejorar el conocimiento sobre la salud oral y los tratamientos que se van a realizar, disminuir el nivel de ansiedad al acudir a la consulta odontológica y mejorar la conducta de los niños al realizarse cualquier tratamiento dental, para esto se realizó tres encuestas a 40 niños que acudieron a la clínica de Es-

pecialidades Odontológicas-Udla para medir el conocimiento sobre salud oral y sobre los tratamientos que se realizan en odontopediatría, para evaluar el nivel de ansiedad y el tipo de conducta antes de iniciar el tratamiento, a 20 niños después de realizadas las encuestas se les instruyó con el rotafolio y se volvió a realizar las mismas encuestas. Los resultados obtenidos demostraron la falta de conocimiento de los niños en la salud oral en general y un incremento del conocimiento en los niños que fueron instruidos con el rotafolio, también se observó resultados positivos en el nivel de ansiedad y el tipo de conducta después de aplicar el rotafolio. Por lo tanto, se concluye que el rotafolio es un instrumento didáctico eficaz para promover la salud oral en los niños, es de fácil aplicación y es aceptado por parte de los padres y de los niños que acuden a la clínica especialidades odontológicas-Udla.

El presente trabajo brindó a la investigación que se realizó numerosos aportes de gran importancia, debido a que se demostró el miedo que hay entre los niños sobre la aplicación de tratamientos odontológicos debido a la gran falta de conocimientos, los cuales en la mayoría de los casos dichos desconocimientos son transmitidos de los padres hacia los hijos, por otra parte, también sirvió para conocer los niveles de ansiedad de los niños antes de realizarle cualquier tratamiento odontológico, ansiedad que se incrementa al miedo de sentir dolor. Favoreció a nuestra investigación ya que muchas veces los niños por falta de conocimiento sienten temor a la aplicación de anestésicos locales y ayudó a ésta investigación a tener ideas de cómo reducir el desconocimiento y la ansiedad antes de aplicar anestésicos locales a los niños.

Rojas España, (2017) Perú, en su investigación *“Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal De Los Padres De Niños Escolares Que Asisten Al Departamento De Odontopediatría Del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber”, Lima Perú 2017”* El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber en Lima, Perú 2017. La muestra fue obtenida mediante tamaño mínimo muestral en población finita, la cual estuvo conformada por 200 pa-

dres de familia que llevaban a sus hijos al servicio de odontopediatría del Hospital Militar Central, a quienes se les realizó un cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud bucal. Obteniéndose como resultado que el 39% de la población posee un nivel de conocimiento bueno.

Aclarando que el 42,5% de padres poseen un nivel de conocimiento regular y que el 45,7% de madres poseen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal. Por otro lado, el 20,5% de los padres con un nivel de conocimiento regular tienen un grado de instrucción nivel secundario, mientras que el 33,9% de madres con un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal tienen un grado de instrucción técnica o superior. Con lo cual se concluye que los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber poseen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal.

El presente trabajo brindó a la investigación datos fundamentales para conocer el nivel de instrucción que posee tanto padres como madres sobre salud buco dental en los diferentes niveles de educación, la investigación arrojó que los padres que poseen un nivel de conocimiento bueno sobre la salud bucal tienen un grado de instrucción técnica o superior, mientras que los representantes que tienen un nivel de conocimiento regular tienen un grado de instrucción nivel secundario. Por ende, sirvió de base para la realización de este proyecto para tener una noción general de cuanto conocimiento poseen los representantes acerca de la salud bucodental y así tener una idea de cuantos representantes conocen las complicaciones acerca de los anestésicos locales.

Bonilla, G. y Padilla, G. (2016) Venezuela, En su trabajo titulado como “*Propuesta para la elaboración de un manual que facilite el aprendizaje sobre el uso y manejo de los anestésicos locales en las prácticas clínicas de los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez*”. Proyecto que se presentó para optar el título de Odontólogo. El presente trabajo como objetivo general propuso un manual de normas que facilite el aprendizaje sobre uso y manejo de los anestésicos

locales en las prácticas clínicas de los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez (UJAP).

El proyecto se realizó según el tipo de investigación denominado proyecto factible con diseño de campo transversal. La población utilizada para esta investigación fue conformada por los estudiantes de séptimo semestre de odontología de la UJAP los cuales correspondían a 150 aproximadamente. Se planteó un manual que facilite el aprendizaje sobre el uso y manejo de anestésicos locales en las prácticas clínicas y de esta manera disminuir las posibles complicaciones y fracasos en la aplicación de los anestésicos locales.

El trabajo descrito anteriormente es importante para la realización de la presente investigación; en este se describió y explicó lo importante que es el conocimiento acerca del uso y manejo de anestésicos debido a que son fármacos que pueden desencadenar respuestas negativas o de alto riesgo si se pasa por alto algún procedimiento en su aplicación.

Rangel (2014) en Venezuela, en su investigación titulada “*Programa preventivo-educativo de salud bucodental dirigido a los padres y/o representantes del niño/a de educación inicial.*” tuvo como objetivo proponer un programa preventivo-educativo de salud bucodental dirigido a los padres y/o representantes del niño/a en el Centro de Educación Inicial Batalla de Tocuyito, Estado Carabobo, durante el año escolar 2014-2015, con fundamento en las teorías del aprendizaje de Vigotsky y Ausubel, los postulados de Cameron y Widmer sobre la caries dental y de Di Leo en materia de programas educativos de prevención. Para ello, se efectuó un estudio de campo de modalidad proyecto factible, con diseño descriptivo desarrollado en tres fases. En la Fase I diagnóstico se seleccionó una muestra probabilística de 29 niños/as y 27 padres y representantes, empleando como instrumentos una guía de observación (Índice de Higiene Oral Simplificado, IHOS) en el caso de los niños/as y un cuestionario de 16 ítems dicotómicos aplicado a los padres/representantes, validado por expertos y cuya confiabilidad obtuvo un coeficiente KR 0,87.

Los resultados evidenciaron que 93,1% de los infantes presentó índice de higiene oral Regular, lo cual representa un importante riesgo de caries, mientras las madres revelaron escasos conocimientos en torno a la etiología y proceso de la caries y pobres hábitos de salud bucodental que transmiten a sus hijos/as, por lo cual se concluye sobre la necesidad de diseñar el programa preventivo-educativo de salud bucodental. En la Fase II se realizaron los estudios de factibilidad para la propuesta y en la Fase III se diseñó el programa preventivo-educativo “Padres Educados, Niños Saludables”, integrado por seis talleres cuyo contenido se formuló en base al diagnóstico y se fundamentó en los principios filosófico-epistemológicos del Currículo Nacional Bolivariano, los postulados constitucionales, las teorías del aprendizaje de Vigotsky y Ausubel, así como en los postulados sobre control de la placa dental de Cameron y Widmer e Higashida, entre otros.

El aporte que brindó este trabajo a la investigación que se realizó es de suma importancia debido a que demostró el gran desconocimiento que hay entre los padres sobre la salud bucodental de sus hijos, es decir, se revelaron escasos conocimientos en torno a la etiología y proceso de la caries y pobres hábitos de salud bucodental que transmiten a sus hijos/as, por ende, sirvió de base para la realización de este proyecto que evalúa el desconocimiento de los representantes acerca de las complicaciones del anestésico local y de una u otra forma aportó conocimientos para reducir los niveles de desconocimiento o falta de información en el área a tratar.

Bases teóricas

Definición del dolor

El dolor, según la definición hecha por la asociación internacional para el estudio del dolor (IASP) por sus siglas en inglés, la cual, aunque se reconoce correcta y apropiada contempla solo su aspecto sintomatológico, la define como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con una lesión presente o potencial descrita en términos de la misma. (4)

La revista de la sociedad española del dolor realiza una nueva definición modificándola como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con una lesión presente o potencial o descrita en términos de la misma, y si persiste, sin remedio disponible para alterar su causa o manifestaciones, una enfermedad por sí misma. (4)

Se sabe que el dolor es un fenómeno complejo donde el organismo reacciona ante la posibilidad o de la ocurrencia de daños tisulares. Sin embargo, no solo el riesgo o la presencia de injuria que puede desencadenar ese fenómeno. También deben considerarse estímulos sonoros (como el sonido de la alta rotación), táctiles (como el toque sutil de la aguja en la mucosa) o visuales (por medio de la observación accidental de la aguja y/o jeringa). (5)

Además de eso, el miedo, sea el objetivo (determinado por la vivencia de experiencias negativas por el individuo) o el subjetivo (atribuido a experiencias relatadas por terceros o por el miedo natural a lo desconocido), puede también manifestarse e influenciar el manejo y el control del dolor. (5)

En el ejercicio de la odontología, en especial en la odontopediatria, el control del miedo y del dolor es de suma importancia, no solo para obtener la colaboración del paciente infantil y de sus padres/responsables para el consecuente éxito del tratamiento, sino también para propiciar buenas experiencias en la vida odontológica del individuo. De este modo, como el uso de los anestésicos locales es indicado para todos los procedimientos clínicos que pueden causar dolor, eso los hace medicamentos ampliamente utilizados. (5)

Conociéndose no solo la técnica anestésica, sino también los cuidados para su realización. Así, el abordaje completo de la anestesiología en la odontopediatria no pasa apenas por el dominio de la buena técnica anestésica, sino también por el conocimiento de la psicología infantil, respetándose el comportamiento de cada paciente en sus diferentes fases de desarrollo. (5)

Anestésicos

Los anestésicos locales son un grupo de medicamentos que producen bloqueo reversible del impulso nervioso cuando son aplicados localmente a los tejidos nerviosos en concentraciones adecuadas, suprimiendo la sensibilidad y reduciendo el tono motor de la zona inervada, sin deprimir la conciencia. Su acción es totalmente reversible seguida de una total recuperación de la función, sin evidencias de lesiones estructurales del tejido nervioso. (6)

La anestesia local consiste en bloquear por medio de agentes farmacológicos las vías de conducción de impulsos nerviosos, lo cual altera su percepción a nivel troncular o por infiltración en las ramas periféricas de un nervio determinado; el efecto es dependiente del sitio del depósito, lo cual enfatiza naturalmente la ubicación anatómica, la difusibilidad, las condiciones del área, las concentraciones de la droga y el volumen del anestésico. (7)

En la práctica odontológica la utilización de fármacos es frecuente, siendo de uso rutinario las soluciones anestésicas de aplicación local (AL), las cuales son utilizadas principalmente mediante inyecciones submucosas, describiéndose diversas técnicas para llevar estos fármacos a regiones de la cabeza que son de interés para el cirujano dentista. (8)

Algunas de estas técnicas, debido a la proximidad anatómica de los sitios de punción respecto al germen dentario y a la difusión de las soluciones anestésicas, adquieren particular relevancia para la práctica de la odontopediatría, siendo algunas de ellas no recomendadas para ser aplicadas en niños, debido a que las técnicas anestésicas no están adaptadas para uso pediátrico o por eventuales riesgos para los procesos del desarrollo dental (American Academy of Pediatric Dentistry, 2012-2103). (8)

Características ideales del anestésico

1. Tener propiedades anestésicas, es decir, ser suficientemente potente para producir una anestesia completa.
- 2.- Tener un efecto selectivo sobre el tejido nervioso.
- 3 - Bajo grado de toxicidad sistémica y estar libre de efectos colaterales Indeseables.
- 4.- No debe ser irritante para el nervio ni para los tejidos.
- 5.- Sera isotónico e isohidrico con los líquidos tisulares cuando está en solución y debe tener un pH neutro para disminuir cualquier irritación o molestia posterior.
- 6.- Debe tener suficientes propiedades de penetración para ser eficaz como anestésico tópico.
- 7.- Acción absolutamente reversible
- 8.- Periodo de latencia breve (acción rápida y duración suficiente).
- 9.- Compactibilidad con otros componentes de la solución, como los vasoconstrictores.
- 10.- Ser estable en forma de solución (soluble en cloruro sódico, y agua) y poseer amplia fecha de caducidad. (6)

Anestesia en odontopediatria

Los tratamientos odontopediátricos representan un reto importante para el odontólogo, ya que la ansiedad se presenta a menudo especialmente alta en los niños. Distintos estudios epidemiológicos han demostrado que el miedo a la aguja es causa fundamental de la falta de demanda de atención odontológica en gran parte de la población. (9)

A ello habría que sumar el hecho de que el paciente infantil en estos casos se ve a menudo afectado por los miedos transmitidos por su entorno social y familiar.

Hay una fuerte relación entre dolor y ansiedad. El dolor durante los procedimientos dentales causa miedo, y el miedo y la ansiedad aumentan la percepción del dolor. (9)

Con el fin de reducir el dolor, se utiliza: anestesia tópica previa a la inserción de la aguja, técnicas de distracción como respiraciones profundas o soplar aire durante la inyección y/o la administración de la anestesia local muy lentamente. Técnicas básicas en odontopediatría, aunque no suficientes para eliminar completamente el dolor. (9)

La diferencia más importante entre la anestesia local en odontopediatría y la anestesia local en el adulto es el comportamiento del niño. Aunque la dosis y el tipo de anestésico, ya que la talla, el peso y los parámetros fisiológicos en los niños son distintos, la técnica y el mecanismo de acción son los mismos. (10)

El abordaje completo de la anestesiología en odontopediatría no pasa apenas por el dominio de la buena técnica anestésica, sino también por el conocimiento de la psicología infantil, respetándose el comportamiento de cada paciente en sus diferentes fases de desarrollo. (5)

Recomendaciones para anestesiarse a un niño

- No usar nunca aguja larga.
- No enseñar nunca la aguja.
- No mentir al niño: Utilizar vocabulario infantil (se cambiara la palabra pinchazo por pellizco, anestesia por agua dormilona), un lenguaje positivo que se adapte al nivel de comprensión del niño.
- Nunca mencionar la palabra dolor al preguntar si duele el contestara que sí. Cambiaremos el término dolor por molestias y hormigueos. (10)

Factores a considerar para obtener una anestesia adecuada

- Nivel de tensión del paciente. Por ejemplo si tuvo una experiencia traumática con otro dentista.
- Posición del paciente
- Temperatura del anestésico local, es ideal que tenga la temperatura corporal
- Localizar el punto de punción
- Cantidad de anestesia, haberla calculado previamente
- Velocidad de inyección, inyectar lentamente, aspirando dos o tres veces. (10)

Variaciones anatómicas del niño

1. La rama ascendente es más corta
2. Menor ancho anteroposterior de la rama
3. Angulo goníaco más abierto
4. Cuanto más joven es el niño, la lingula se sitúa inferiormente al plano oclusal, hasta que, con el crecimiento completo en la etapa adulta, llega a situarse aproximadamente 7 mm arriba de ese plano. (5)

Tipos de anestésicos en odontopediatría con vasoconstrictor

Lidocaína al 2% (1:100.000)

Articaina con epinefrina 0,005 o al 0,01 mg (1: 200.000, 1:100.000)

En niños la concentración de vasoconstrictor nunca debe exceder los (1:100.000) SIN VASOCONSTRICTOR (9)

Mepivacaina al 3% El cálculo de ese abordaje servirá apenas como guía para la determinación aproximada de la dosis a ser administrada, pues las pruebas – estándar no contienen recomendaciones específicas para la dosis máxima permitida para el niño. (4)

Además, se debe considerar que el niño en fase de desarrollo pasa por estados de alteraciones fisiológicas y no presenta sistema metabólico maduro, por lo tanto, cuidado especial se debe tener en la administración de esos medicamentos. El volumen anestésico necesario para determinada región en el adulto y en el niño es el mismo, sin embargo, la relación anestésica /peso corpóreo es significativamente mayor. (5)

Para recién nacidos y lactantes, se utiliza la fórmula de Bolognini y para la primera y segunda infancias, la fórmula de Young. (5)

Anestesia tópica

Los anestésicos tópicos reducen la molestia leve, que puede estar asociado con la inserción de la aguja antes de la inyección del anestésico local. Sin embargo, algunos anestésicos tópicos presentan una desventaja de sabor desagradable para los niños. (11)

Los anestésicos tópicos están disponibles en las formas de gel, líquido, pomada y de pulverización a presión. Sin embargo, debido al sabor agradable y la rápida acción del líquido, gel o ungüento, estos parecen ser preparaciones preferidas por la mayoría de los dentistas. Estos agentes se aplican en las membranas de la mucosa oral con una torunda. Una variedad de agentes anestésicos han sido utilizados en la preparación de los temas de anestesia, incluidos etil-aminobenzoato, sulfato de butacaina, cocaína, diclonina, lidocaína y tetracaina. (11)

El etil-aminobenzoato (benzocaína), en forma líquida, pomada o gel es la preparación más indicada para anestesia tópica en odontología, proporciona un efecto inicial más rápido y el tiempo de duración es más largo que otros agentes anestésicos tópicos. (11)

La mucosa en el sitio donde la aguja va ser insertado con una gasa se seca y una pequeña cantidad de un agente anestésico tópico se aplica al tejido con un hisopo de algodón. La anestesia debe ser producida en aproximadamente 30 segundos. (11)

Durante la aplicación de un anestésico tópico, el dentista debe preparar al niño para la inyección. La explicación no debe extenderse a una descripción detallada, sino simplemente una indicación de que el diente se puso a dormir, por lo que el tratamiento puede llevarse a cabo sin molestias. (11)

Anestesia infiltrativa o bloqueo terminal

Permiten el bloqueo de los nervios sensoriales en una zona específica, lo hacen por difusión de la solución anestésica a través del hueso, ésta va a depender de su capacidad de absorción, siendo más eficaz en el maxilar superior donde es más poroso que en la mandíbula que es compacto. El único sector de la mandíbula donde se utilizan es el anterior por ser el que mayor trabeculado tiene en el maxilar inferior. (12)

Estas técnicas se utilizan para anestésicar en procedimientos de corta duración y que no impliquen la injuria del hueso y de otros tejidos. No se recomiendan en casos de inflamación e infección, no se deben aplicar en zonas inflamadas o infectadas por que el pH tisular es ácido y sólo 1% del anestésico se ioniza en forma de base libre o activa mientras que 99% lo hace en forma catiónica o inactiva. La base libre es la responsable de que se produzca el bloqueo de la conducción nerviosa. (12)

Anestesia papilar, interpapilar, transpapilar o interseptal

Como ya se ha mencionado, esta anestesia se usa para complementar la anestesia infiltrativa y buscar solucionar el malestar causado por inyecciones realizadas directamente en la mucosa palatina y lingual. (5)

La aguja debe posicionarse perpendicular a la papila en sentido vestibulolingual, profundizándose en la dirección lingual o palatina de tal forma que traspase esa región; inyectar, de forma gradual, solución anestésica hasta que se verifique isquemia en la región lingual o palatina. (5)

Las técnicas infiltrativas y transpapilar se pueden aplicar en todos los cuadrantes; así, se evita el dolor y el malestar en general causados durante la anestesia lingual y, principalmente, palatina. (5)

Bloqueo regional

El bloqueo regional propicia la desensibilización de toda un área de inervación de un determinado ramo nervioso, obteniéndose así mayor alcance en comparación con las técnicas anteriormente descritas. (5)

Esta indicado en odontología principalmente para el ramo mandibular del nervio trigémino, cuando se realiza, por ejemplo, tratamientos de intervención, con la manipulación de dentina con posibles repercusiones pulpares, cirugías, además de utilizarse para bloqueo de los nervios lingual, bucal, mentoniano e incisivo. (5)

Si se pretende trabajar en la región de la mandíbula se pueden recurrir a cuatro técnicas: la primera, la técnica de Spix que anestesia al nervio dentario inferior y al nervio lingual, la misma presenta dos variantes: una técnica directa y otra indirecta, éstas son complementadas con la técnica anestésica del nervio bucal. (13)

La segunda, es la cutánea, que presenta dos abordajes: uno a nivel de la escotadura sigmoidea y otro en el ángulo de la mandíbula. (13)

Las dos últimas técnicas se utilizan para anestésicar al nervio maxilar inferior, una de ellas es la técnica troncular de GowGates que anestesia a este nervio justo en la salida del agujero oval y abarca un campo de anestesia mayor a las demás técnicas, se la utiliza comúnmente en casos donde la técnica de Spix fracasa. (13)

Finalmente se tiene la técnica troncular de Vazirani Akinosi o llamada también a boca cerrada, la misma se emplea en pacientes que presentan trismus o con limitación a la apertura bucal, la punción varía según la edad. (13)

Indicaciones

Extracciones Obturaciones

Tratamientos pulpares

Colocaciones de coronas preformadas

Cualquier procedimiento odontológico que pueda ocasionar dolor al niño (10)

Contraindicaciones

En infecciones en la zona de punción

Cuando sabemos que el niño es alérgico a la anestesia o alguno de los componentes que contiene

Interacciones medicamentosas Patologías sistémicas del paciente (hipertiroides descontrolado) (10)

Accidentes y complicaciones de la anestesia

En niños pequeños, los síntomas son leves y pueden pasar desapercibidos. Sin embargo, debe conocerse para permitir el control y restablecimiento de la normalidad, en caso sea necesario. Las complicaciones pueden ser locales y sistémicas. (5)

Principales accidentes y complicaciones anestésicas locales en odontopediatría

- Ulcera traumática
- Hematoma

- Dolor – común durante o después de la administración causada por infección, inyección intramuscular, traumatismo o velocidad de introducción de la solución anestésica
- Trismo
- Parálisis facial
- Parestesia
- Fractura de la aguja
- Lipotimia
- Xerostomía
- Náuseas y vómitos

Principales accidentes y complicaciones anestésicas sistémicas en odontopediatría

- Reacciones toxicas
- Reacciones alérgicas
- Idiosincrasia

Bases Legales

Son leyes, que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto y que a través de reglamentos y normas soportan la investigación y demuestran a la parte interesada que dicho trabajo se encuentra realizado de la manera correcta por ende estas son necesarias para respaldar cada procedimiento realizado en el trabajo investigativo. Además se deja en claro que no se violenta ninguna ley establecida a nivel nacio-

nal, académico o institucional y ciudadana. A partir de ello se procede a incluir el sustento legal del siguiente trabajo.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Artículo 109 “El Estado reconocerá la autonomía universitaria como principio y jerarquía que permite a los profesores, profesoras, estudiantes, egresados y egresadas de su comunidad dedicarse a la búsqueda del conocimiento a través de la investigación científica, humanística y tecnológica, para beneficio espiritual y material de la Nación.”

En este artículo se describe y respalda a la comunidad universitaria como ente autónomo para elaborar cualquier tipo de proyecto o programas de investigación; estos conocimientos aportados a través de los estudios realizados serán de avance para la nación y por ende son sinónimo de progreso y por ello su gran importancia. Por lo dicho anteriormente se citó este artículo para avalar el proyecto de investigación.

Artículo 83. “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.”

Por medio de este artículo se respalda esta investigación debido a que en Venezuela el derecho a la salud es obligatorio y fundamental; está basado en mejorar la calidad de vida de las personas en primera instancia lo que está relacionado directamente con el proyecto porque con este se busca mejorar y reforzar el conocimiento acerca de ciertos procedimientos aplicados en la atención de pacientes.

Artículo 132. “Toda persona tiene el deber de cumplir sus responsabilidades sociales y participar solidariamente en la vida política, civil y comunitaria del país,

promoviendo y defendiendo los derechos humanos como fundamento de la convivencia democrática y de la paz social.”

Este artículo de la constitución se relaciona con el presente trabajo de investigación; a partir de este mismo se está cumpliendo con las responsabilidades sociales y se está aportando de manera positiva a la vida civil y comunitaria del país.

Ley Orgánica para la Protección del Niño y Adolescente (LOPNA)

Artículo 3° “Principio de Igualdad y no Discriminación. Las disposiciones de esta Ley se aplican por igual a todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna fundada en motivos de raza, color, sexo, edad, idioma, pensamiento, conciencia, religión, creencias, cultura, opinión política o de otra índole, posición económica, origen social, ético o nacional, discapacidad, enfermedad, nacimiento o cualquier otra condición del niño o adolescente, de sus padres, representantes o responsables, o de sus familiares.”

Este artículo fue tomado en consideración debido a que se relaciona con el objetivo de crear el proyecto, ya que a pesar de que los niños y adolescentes presentan alguna discapacidad o cualquier enfermedad o condición deben ser tratados sin discriminación y de la misma manera brindarle el mejor servicio.

Artículo 29° “Derechos de los Niños y Adolescentes con Necesidades Especiales. Todos los niños y adolescentes con necesidades especiales tienen todos los derechos y garantías consagrados y reconocidos por esta Ley, además de los inherentes a su condición específica.”

En la LOPNA se encuentra este artículo el cual es de verdadera importancia y relevancia para la investigación ya que en él se plantea la necesidad de asegurar y hacer cumplir los derechos de los niños y adolescentes con alteraciones o necesidades especiales, por ende es importante que se le brinde una atención y un servicio com-

pleto y nunca excluirlos por sus condiciones, y a través de los conocimientos necesarios para su manejo y atención incluirlos e integrarlos a la sociedad.

Artículo 32° “Derecho a la Integridad Personal. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a la integridad personal. Este derecho comprende la integridad física, psíquica y moral.”

Este artículo se enfatiza y resalta lo importante que es tener el conocimiento, habilidades y destrezas para tratar y abordar a los pacientes niños y adolescentes ya que es inaceptable realizar alguna negligencia y perjudicar el estado o integridad personal del paciente.

Artículo 41° “Derecho a la Salud y a Servicios de Salud. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo, tienen derecho a servicios de salud, de carácter gratuito y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud.”

Este artículo se enfoca en la importancia que tiene brindar una atención de alta calidad en cuanto a su salud, por lo que es imprescindible estar preparados y formados académicamente para poder ofrecer una atención de calidad; de allí la relación con el proyecto debido a que en todos los casos el nivel de instrucción y conocimientos es fundamental para realizar algunos procedimientos en cualquier profesión.

Ley para las Personas con Discapacidad.

Artículo 8. “La atención integral a las personas con discapacidad se refiere a las políticas públicas, elaboradas con participación amplia y plural de la comunidad, para la acción conjunta y coordinada de todos los órganos y entes de la Administración Pública Nacional, Estatal y Municipal competentes en la materia, y las personas naturales y jurídicas de derecho privado, cuyo objeto sea la atención de las personas con discapacidad, de las comunidades organizadas, de la familia, personas naturales y

jurídicas, para la prevención de la discapacidad y la atención, la integración y la inclusión de las personas con discapacidad, garantizándoles una mejor calidad de vida, mediante el pleno ejercicio de sus derechos, equiparación de oportunidades, respeto a su dignidad y la satisfacción de sus necesidades en los aspectos sociales, económicos, culturales y políticos, con la finalidad de incorporar a las personas con discapacidad a la dinámica del desarrollo de la Nación”.

A través de este artículo se demostró que la atención a las personas discapacitadas debe realizarse de manera integral sin reservar ninguna acción; se debe brindar una atención integral, este artículo avala este trabajo debido que, para brindar una atención integral se deben tener los conocimientos necesarios para atender a estos pacientes sin excluirlos por sus discapacidades.

Operacionalización de variables

Objetivo general	Implementar estrategias educativas sobre las complicaciones del uso de anestésicos locales en pacientes odontopediátricos dirigido a padres y representantes que acuden a la Universidad José Antonio Páez durante el período lectivo 2019-2CR.				
VARIABLES	Definición	Dimensión	Indicadores	Items	Instrumento
Estrategias educativas	La andragogía, es la guía o conducción, de un conjunto de técnicas de aprendizaje o enseñanzas, dónde los aprendices son los adultos. se desarrolla a través de una praxis fundamentada en los principios de participación y horizontalidad; cuyo proceso, al ser orientado con características sinérgicas por el facilitador del aprendizaje, permite incrementar el pensamiento, la autogestión, la calidad de vida, y la creatividad del participante adulto.	- Impresa - Digital	Charla	1, 2, 3	Encuesta

Complicaciones de los anestésicos locales	<p>-Locales: traumatismos masticatorios, hematomas, infecciones, lesión neural por la aguja, trismo, rotura de la guja en el tejido blando.</p> <p>-Sistemicas: reacciones alérgicas e insuficiencias cardiovasculares y del sistema nervioso central. (mareos, visión borrosa, ansiedad, temblores, convulsiones, depresión del snc y muerte,)</p>	<p>- mayores</p> <p>- menores</p>	<p>-adecuado</p> <p>-inadecuado</p>	<p>4, 5, 6, 7, 8, 9</p>	<p>Encuesta</p>
---	---	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	-----------------

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

El marco metodológico de la investigación se refiere a la explicación de los mecanismos utilizados para el análisis de la problemática de investigación. El fin esencial del marco metodológico es precisar, a través de un lenguaje claro y sencillo, los métodos, técnicas, estrategias, procedimientos e instrumentos utilizados para lograr los objetivos. Arias. (17) explica el marco metodológico como el “Conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas”.

Por otra parte, según Balestrini (18). “Es el conjunto de procedimientos lógicos, tecno operacionales implícitos en todo proceso de investigación, con el objeto de ponerlos de manifiesto y sistematizarlos; a propósito de permitir descubrir y analizar los supuestos del estudio y de reconstruir los datos, a partir de los conceptos teóricos convencionalmente operacionalizados.”.

Nivel de la investigación.

El nivel de investigación se refiere al “grado de profundidad con que se aborda un fenómeno u objeto de estudio.” Arias (17). Este trabajo tiene un nivel proyectivo que consiste en la elaboración de una propuesta, un plan, un programa o un modelo, como solución a un problema o necesidad percibida en el momento y que al ejecutar lo planteado brinde la resolución del problema.

Según Hurtado (21), “consiste en la elaboración de una propuesta o de un modelo, como solución a un problema o necesidad de tipo práctico, ya sea de un grupo social, o de una institución, en un área particular del conocimiento, a partir de un diagnóstico preciso de las necesidades del momento, los procesos explicativos o generadores involucrados y las tendencias futuras”.

Diseño de la investigación.

El diseño constituye la estructura de cualquier trabajo científico. Brinda dirección y sistematiza la investigación. El diseño de investigación se define como los métodos y técnicas elegidos por un investigador para combinarlos de una manera

razonablemente lógica para que el problema de la investigación sea manejado eficientemente. Es una guía sobre “cómo” llevar a cabo la investigación utilizando una metodología particular.

Según Hernández y colaboradores (19), definen el diseño de investigación como “diseño, Plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación.”.

También, Arias define “Es la estrategia general que adopta el investigador para responder al problema planteado. En atención al diseño, la investigación se clasifica en: de campo”. (17)

En este trabajo los investigadores optaron por realizar una investigación de campo la cual se caracteriza en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variables. Los datos fueron recogidos en forma directa de la realidad y de allí obtuvieron información necesaria para llevar a cabo la investigación.

Cabe destacar, según Hernandez y colaboradores (19) señalan lo que representa la investigación de campo: “se entenderá por investigación de campo, al análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos enfoques de investigación conocidos o en desarrollo”

Tipo de la investigación.

El presente estudio se enmarca dentro del tipo de investigación denominado “proyecto especial”. Los proyectos especiales son aquellos que a través de una investigación proponen creaciones que tienen un interés cultural y una utilidad. A diferencia de los proyectos factibles que se enfocan a propuestas o modelos operativos que pueden o no ser llevados a cabo, un proyecto especial resulta en un objeto real.

Según Palella y Martins (20), destinados a la creación de productos que puedan solucionar deficiencias evidenciadas, se caracterizan por su valor innovador y aporte significativo en cualquier área del conocimiento.

También, el Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales de la UPEL (20), los Proyectos Especiales son los trabajos que lleven a creaciones tangibles, susceptibles de ser utilizadas como soluciones a problemas demostrados, o que respondan a necesidades e intereses de tipo cultural.

Por otra parte, Según Palella y Martins (20), El propósito principal de esta modalidad de investigación es el de planificar un producto aplicable en cualquier área en la cual resulte pertinente. Como recurso pedagógico puede ser presentado como folleto explicativo, guía de estudio, sucesión de diapositivas o transferencia con su guion, videos, módulos instruccionales, entre otros.

Población y muestra

Población

Balestrini (22) explica brevemente que se entiende como población “cualquier conjunto de elementos de los que se quiere conocer o investigar, alguna o algunas de sus características”. Teniendo esto en cuenta, la población de este trabajo investigativo según los criterios de inclusión fue todos los representantes de los pacientes que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente III de la Universidad José Antonio Páez en el Municipio San Diego, Estado Carabobo. La población es de 105 aproximadamente

Muestra

Balestrini (22), señala que: “una muestra es una parte representativa de una población, cuyas características deben producirse en ella, lo más exactamente posible” Sampieri (23) define que: “una muestra es un subgrupo de la población del cual se recolectan los datos y debe ser representativo de dicha población” El objetivo de obtener la muestra es obtener información más precisa. En este caso representa el 30% de la población, por lo tanto la muestra sería de 32 padres y representantes

Criterios de inclusión

Padres y representantes de los pacientes que asisten a la clínica del niño y del adolescente I de la universidad “José Antonio Páez”.

Criterios de exclusión

- Padres y representantes de los pacientes que asisten a la clínica del niño y del adolescente II y III de la universidad “José Antonio Páez”.
- Padres y representantes de pacientes con diversidad funcional.

Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Técnicas.

En el presente trabajo se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta, la cual es una técnica donde se recogen datos mediante la aplicación de un cuestionario con cierto tipo de preguntas respecto al tema que se está estudiando y se aplica a una muestra de individuos.

La investigación por encuesta es considerada como una rama de la investigación social científica orientada a la valoración de poblaciones enteras mediante el análisis de muestra representativa de la misma según Kerlinger (24).

Instrumentos.

Arias (17), establece en, “elaboración de tesis profesionales”, que el instrumento de la investigación, como “herramientas utilizadas por el investigador en la recopilación de los datos, los cuales son seleccionados de acuerdo a las necesidades de la investigación, en función de la muestra elegida, y se aplican tanto para hacer acopio de los antecedentes como para la observación del fenómeno, la experimentación de los elementos de la encuesta, etcétera.”.

En el presente caso el instrumento de recolección de datos fue una cuestionario de preguntas acordes al tema de estudio donde se dieron respuestas cerradas sí o no, de acuerdo al conocimiento que tenía el representante que llenó el formulario de preguntas, el cual previamente debió ser evaluado y validado por profesionales del área en la que se desarrolló la investigación y sumado a esto, presentó un consentimiento informado por parte de cada uno de los encuestados.

Validez

En cuanto a la validez, Hernández, Fernández y baptista (19) se refiere como el grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de la variable evaluada.

Técnica y Procesamiento de los Datos

Con respecto al procesamiento de los datos, Arias (17) señala que se deben definir las técnicas lógicas o estadísticas para interpretar el significado de datos recolectados.

En el mismo orden de ideas, para Hernández, Fernández y baptista (19), los métodos de análisis de datos son variados, pero cada método tiene su propósito específico, con la finalidad de responder a los objetivos planteados. Por cuanto, para el análisis de información en la presente investigación se recolecto los datos, producto de la aplicación del cuestionario y se procedió a la tabulación de las respuestas emitidas por cada uno de los sujetos en cuestión.

CAPITULO IV

RESULTADOS

En este capítulo, se presentarán los resultados obtenidos a través de la aplicación de un instrumento a una muestra de treinta y dos (32) padres y representantes con la finalidad de evaluar el conocimiento que tienen sobre las complicaciones de los anestésicos locales que acuden a la clínica del niño y el adolescente I de la Universidad José Antonio Páez. Periodo lectivo 2019-II CR.

Las diferentes respuestas obtenidas permitieron captar la información más relevante y precisa, para identificar las necesidades, expectativas y hábitos de la población, para posteriormente mostrar en perspectiva en este mismo capítulo, la codificación, tabulación, técnicas de presentación y el análisis estadístico de los datos

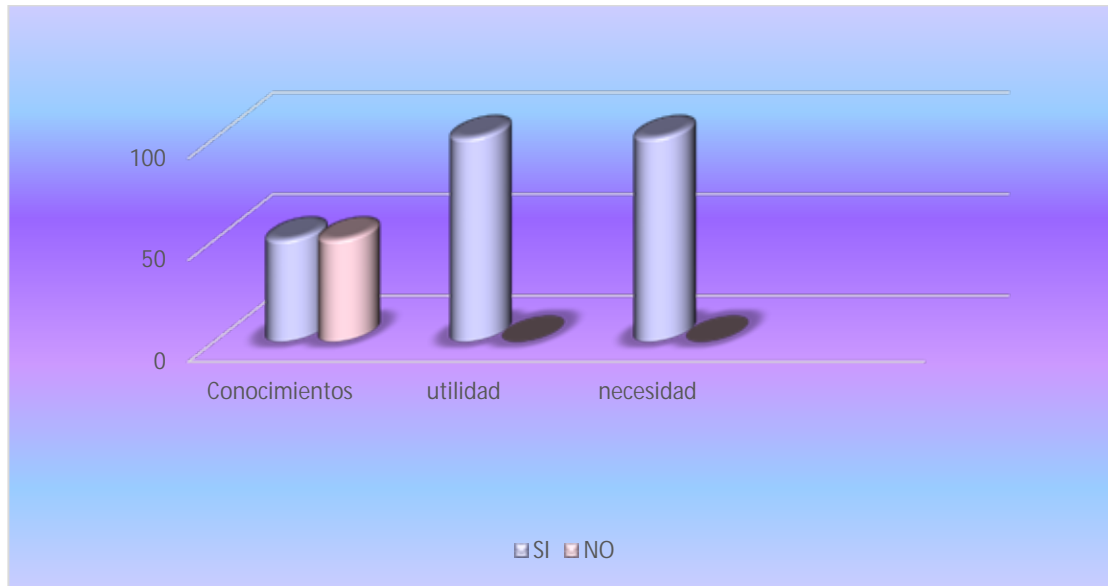
Variable: estrategias educativas. Dimensión: impreso y digital. Indicador: charlas ítems 1,2,3

Tabla N°1

Estrategias educativas

Descripción	SI		NO		Total
	f	%	f	%	
Conocimientos del contenido del díptico	16	50	16	50	100
La información ha sido útil	32	100	0	0	100
Necesidad de explicar complicaciones de anestésicos locales	32	100	0	0	100

Fuente: Feghali, Contreras (2019)



Fuente: Tabla N.1.

Estrategias Educativas

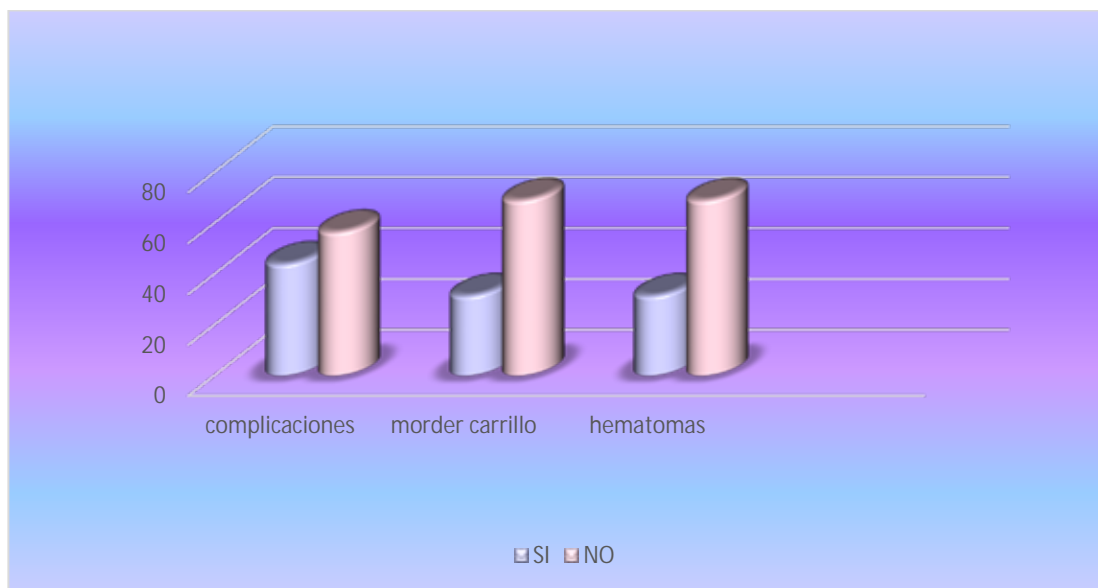
Interpretación: En los resultados obtenidos en la tabla 1, se puede observar que el 50% de los padres dice conocer la información que se le estaba presentando mediante el material didáctico pero sin embargo existe todavía un importante número de padres que desconocía la información. El 100% de los encuestados argumenta que le parece útil la información que se le está haciendo llegar y que es necesaria para realizar un correcto tratamiento. Se observa que el 100% de los padres considera indispensable que el estudiante le explique las posibles complicaciones de los anestésicos locales antes de aplicárselo al niño, así como es importante realizar el correcto interrogatorio previo a los padres. Según el Dr. Antonio O. Blanco Ruiz y colaboradores en su trabajo de investigación “La relación estomatólogo-paciente. Importancia de los factores sociales” La relación odontólogo-paciente es primordial a la hora de realizar tratamientos odontológicos exitosos con respecto a los factores biológicos, psicológicos y sociales, siendo importante la comunicación con el niño y sus representantes para generar confianza.

Variable: complicaciones de los anestésicos locales. Dimensión: locales, sistémicas
Indicadores: mayores, menores Ítems: 4,5,6

Tabla N.2
Complicaciones de los anestésicos locales y sistémicas

Descripción	SI		NO		Total
	f	%	f	%	
Conocimientos de las complicaciones por el uso de anestésicos locales	14	43,75	18	56,25	100
Explicación del por qué no se debe morder los carrillos luego de la aplicación de anestésicos locales	10	31,25	22	68,75	100
Conocimientos sobre la aparición de hematomas luego de la aplicación	10	31,25	22	68,75	100

Fuente: Feghali, Contreras (2019)



Fuente: Tabla N.2

Complicaciones de los anestésicos locales y sistémicas

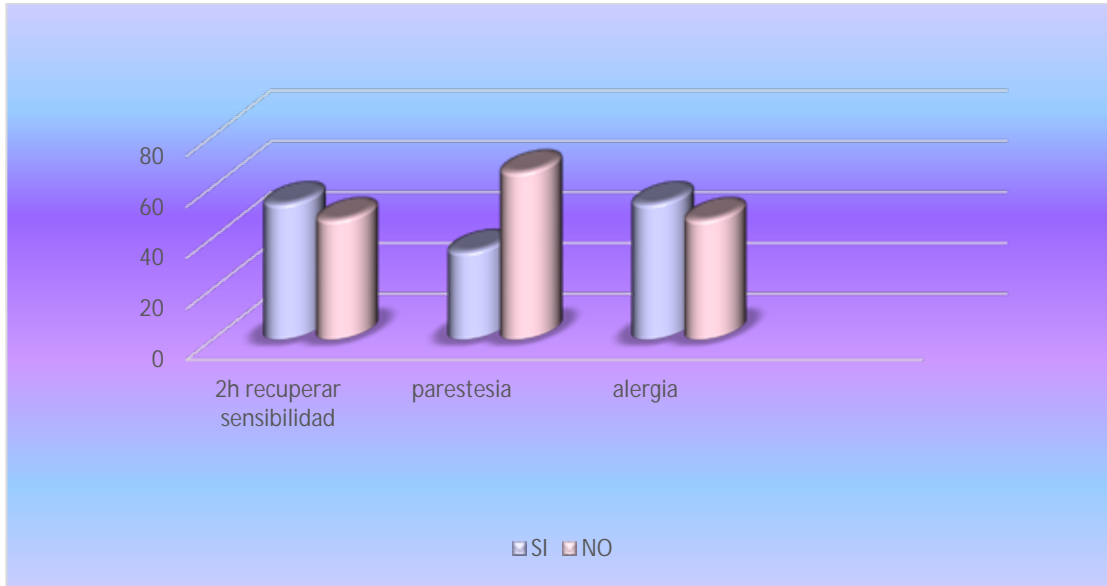
Interpretación En la tabla 2, se observa que el 56% de los padres y representantes no conocían las complicaciones de los anestésicos locales, y muchos de ellos refieren que a sus hijos ya les habían aplicado anestésico local. El 68% refiere que no se le indico a sus hijos ni a ellos el riesgo de crear hematomas en labios, lenguas o carrillos por mordeduras luego de la aplicación de anestésico local, lo cual es preocupante porque de haber alguno se lo atribuirían a mala manipulación del estudiante. Se obtuvo un resultado del 68% de los encuestados que no sabían por que podrían salir hematomas luego de la aplicación del anestésico local, refiriendo que no se lo habían explicado antes. En la investigación de Curitomay, I. García, M. Titulado “Anestesia Local en Odontopediatría” donde se habla de las posibles complicaciones y la frecuencia del mismo, donde la mala comunicación puede ser un factor desencadenante.

Variable: complicaciones de los anestésicos locales. Dimensión: locales, sistémicas
Indicadores: mayores, menores Items: 7,8,9

Tabla N.3
Complicaciones de los anestésicos locales mayores y menores

Descripción	SI		NO		Total
	f	%	f	%	
Conocimientos de la durabilidad del anestésico (durar hasta 2 horas)	17	53,13	15	46,88	100
Conocimientos de parestesia como posible complicación	11	34,38	21	65,63	100
Conocimiento de reacción alérgica como posible complicación	17	53,13	25	46,88	100

Fuente: Feghali, Contreras. (2019)



Fuente: tabla N.3

Complicaciones de los anestésicos locales mayores y menores

Interpretación: en la tabla 3, Se evidencia que el 53% de los padres refiere saber que en condiciones normales la anestesia local puede durar hasta dos horas hasta que vuelva la sensibilidad completamente, considerándolo dentro de los rangos aceptables de tiempo. En cambio el 65% de los padres refiere no saber que una de las complicaciones puede ser que el efecto del anestésico pueda durar más de una semana. Por otro lado, el 53% de los padres refiere que nadie le explicó sobre la alergia al anestésico local y que esa podría ser una posible complicación de la misma, tomando en cuenta que a algunos niños es la primera vez que se le aplica este anestésico. Esto se relaciona con el trabajo de Rojas España, donde evaluaron el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y representantes de niños escolares obteniéndose como resultado que el 39% de la población posee un nivel de conocimiento bueno. Aclarando que más de la mitad de los representantes tiene un nivel de conocimiento medio.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Una vez obtenido el diagnóstico correspondiente a la investigación, cuyo fin fue la aplicación de estrategias educativas sobre las complicaciones del uso de anestésicos locales en pacientes odontopediátricos dirigido a padres y representantes que acuden a la universidad José Antonio Páez 2019-2CR. Se concluye lo siguiente:

-Existe cierta debilidad en los conocimientos de los padres sobre las complicaciones de los anestésicos locales, lo cual debe ser reforzado por los estudiantes mediante estrategias educativas, dípticos y charlas.

-Todos los padres y representantes encuestados refieren que la información recibida les llegó de manera clara y les fue útil, consideran que es necesaria, se considera que la estrategia educativa implementada fue útil.

-Se logró evaluar la eficacia de las estrategias educativas que serán utilizadas para enseñar a padres y representantes sobre las complicaciones del uso de anestésicos locales en pacientes odontopediátricos

5.2 Recomendaciones

Una vez establecidas las conclusiones en relación a la presente investigación, se plantean las siguientes recomendaciones:

Dar a conocer los resultados de la investigación que tuvo como objetivo implementar estrategias educativas sobre las complicaciones del uso de anestésicos locales en pacientes odontopediátricos dirigido a padres y representantes que acuden a la Universidad José Antonio Páez durante el período lectivo 2019-2CR. Tanto a los estudiantes en general como a los demás entes educativos de esa casa de estudio, con el firme propósito de favorecer la calidad de vida de los pacientes.

Es necesario que el profesional tratante tenga el conocimiento de todas las posibles complicaciones del anestésico local, de manera que este pueda comunicárselo a los representantes de una forma adecuada. Y así, el profesional tendrá la capacidad de educar al paciente y sabrá cómo actuar al momento de una complicación.

En cuanto a las autoridades educativas, comunidad educativa y otras personas involucradas en el proceso educativo, se les recomienda promocionar campañas de información, mediante charlas u otro tipo de actividades relacionadas con la salud

bucal y en especial sobre las estrategias educativas y las posibles complicaciones de los anestésicos locales, y en cómo se le puede hacer llegar la información, dirigido tanto a los estudiantes de odontología, como a los pacientes que asisten a dicha clínica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gailyn Cueto Zayas. El hombre y la comunicación. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd163/el-hombre-y-la-comunicacion.htm>
2. Grethel Cisneros Domínguez, Yadira Hernández Borges. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida 2011. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011001000013
3. Malamed, Stanley F. MANUAL DE ANESTESIA LOCAL . 5a ed. . Elsevier. Madrid. 2006
4. Oscar Castellero. La teoría del aprendizaje según Robert Gagne. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/desarrollo/teoria-aprendizaje-robert-gagne>
5. 2Antonio Valle Arias, Alfonso Barca Lozano, Ramón González Cabanach. Las Estrategias De Aprendizaje. Revision Teorica Y Conceptual, 1999.
6. 3Marta María Capote Fernández, Learsys Ernesto Campello Trujillo. Importancia de la familia en la salud bucal. 2012. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072012000100007&lang=es
7. 4Eduardo Ibarra MD, Una Nueva Definición del “Dolor”. Un imperativo de nuestros días. Revista de la Sociedad Española del Dolor (Puerto Rico) 2006; (2): 66
8. 5Guedes Pinto AC, Bonecker M, Delgado Rodrigues CRM. Fundamentos de Odontología Odontopediatria. 1ra ed. Sao Paulo, Brasil: livraria Santos;2011 p.31-37, 263-274
9. 6Hernandez Andrade A. Anestésicos locales en niños. [Tesis pre grado].Veracruz: facultad de odontología, Universidad Veracruzana; 1999.
10. 7Escobar Muñoz F. Odontología Pediátrica [on línea].Caracas: actualidades medico odontológicas latinoamerica C. A; 2004. [cited 16 de agosto 2016]. URL disponible en: <http://es.slideshare.net/DavidHernandez74/odontologia-pediatriaescobar>
11. 8Fuentes F, Curiqueo P, Rivera C, Roa I, Anestesia Local Odontológica y su Influencia en Anomalías del Desarrollo Dental. Revisión Sistemática de la Literatura. International journal of odontostomatology [online]; [cited 12 de diciembre del 2016 (Temuco) 2015; 9(2): 185- 186. URL disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2015000200002
12. 9Boix domingo H, Guinot Jimeno F, Mayné Acién R, Bellet Dalmau LJ, Sistemas de anestesia local en odontopediatria. Revisión de la literatura. Odontol

- Pediátr [on line]; [cited 15 de diciembre de 2016 (Madrid) 2007; 15(3): 105-106. URL disponible en:
http://www.odontologiapediatrica.com/documentos/revistas/articulos/92_boix.pdf
13. 10Martínez Hernández E, Fernández Miñano E, López González L, Anestesia local en odontopediatria. En: protocolo clínica odontológica integrada infantil. [on line]; [cited 15 de diciembre de 2016 España: Universidad de Murcia. URL disponible en: <http://ocw.um.es/cc.-de-la-salud/clinicaodontologica-integrada-infantil/material-de-clase-1/protocolo-4.pdf>
 14. 11McDonald RE, Avery DR. Odontopediatria. 7ma ed. Rio de Janeiro, Brasil: Guanabara koogan S.A; 2001. pp.205
 15. 12Técnicas anestésicas bucales. Anestesia bucal. Editorial medica panamericana 2009 [online]; [cited 23 de diciembre de 2016 URL disponible en: http://bibliotecas.unr.edu.ar/muestra/medica_panamericana/9789588443034.pdf
 16. 13Choque cala A, Condori Flores E, Ortiz Vasquez SD. Tecnicas de anestesia troncular del maxilar inferior. Rev. Act. Clin. Med (Bolivia) 2012; 27: 1329
 17. Arias, F. (2006). Proyecto de investigación: introducción a la metodología científica (5° ed.) Caracas: Espíteme. [online] disponible en: <https://estudiantesunesur.wordpress.com/2016/08/24/capitulo-iii-marco-metodologico-2/>
 18. Delia Marquez, Enseñanza y aprendizaje de la metodología de la investigación [online] <http://deliamarquez70.blogspot.com/2016/09/capitulo-iii-marco-metodologico.html>
 19. Hernández, Fernández y Baptista. (2007) Metodología de la Investigación. Cuarta Edición. Mc Graw Hill. México. [online] disponible en: <https://luiscasasvilchis.files.wordpress.com/2013/09/inv-cuan-03-disec3b1os-de-investigacion.pdf>
 20. Palella, S. y Martins, F. (2006). Metodología de la investigación cuantitativa. (2ª ed.). Caracas: FEDUPE. Disponible en: https://www.academia.edu/35200587/2006_Metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa-Palella.pdf
 21. Hurtado de Barrera, J. (2010). Tercera Edición, Fundación Sypal: Caracas. (Parte II Capítulo 3 y 4). Disponible en: <http://dip.una.edu.ve/mpe/017metodologiaI/paginas/Hurtado,%20Guia%20par>

[a%20la%20comprension%20holistica%20de%20la%20ciencia%20Unidad%200III.pdf](#)

22. Balestrini A., M. (2006) Cómo se elabora el proyecto de investigación (7a. e.). Caracas, Venezuela: Consultores Asociados. Disponible en:
https://issuu.com/sonia_duarte/docs/como-se-elabora-el-proyecto-de-inve
23. Hernández Sampiere, et al (2003). Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill. México. Disponible en:
https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
24. Kerlinger (1983). Investigación de comportamiento, técnicas y metodología (2da edición). México: editorial interamericana



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



CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Yo _____ portador (a) de la cédula de identidad Nro. _____, representante de paciente odontopediátrico de la Clínica del Niño y del Adolescente, a través de la presente declaro y manifiesto el buen uso de mis facultades mentales libres y en consecuencia acepto participar libremente en la investigación titulada Aplicación de estrategias educativas sobre las complicaciones del uso de anestésicos locales en paciente odontopediátricos dirigido a padres y representantes que acuden a la universidad José Antonio Páez durante el periodo académico 2019-II, realizada por las bachilleres, Stephany Feghali y Ma. Paula Contreras, pudiendo retirarme en cualquier momento de la misma.

Firma.



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



El objetivo de la presente encuesta es recopilar información para la investigación titulada Aplicación de estrategias educativas sobre las complicaciones del uso de anestésicos locales en paciente odontopediátricos dirigido a padres y representantes que acuden a la universidad José Antonio Páez durante el periodo académico 2019-II, como parte del trabajo de grado para optar por el título de Odontólogo. Las autoras de la investigación, garantizamos la confidencialidad de la información suministrada. Agradecemos de ante la mano la colaboración prestada al contestar cada una de las preguntas a continuación y por favor marque con una X la respuesta que considere acertada.

ENCUESTA

Nro.	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Conocía usted la información que se le dio en el material didáctico (díptico) acerca de los anestésicos locales?		
2	¿La información que le fue dada mediante el díptico acerca de las complicaciones de los anestésicos locales le ha sido útil?		
3	¿Cree usted necesario que se le explique a los padres y representantes las posibles complicaciones antes de aplicar el anestésico local al niño?		
4	¿Conocía usted las posibles complicaciones por el uso de anestésicos locales?		
5	¿Le habían indicado a usted por que su hijo debe tener cuidado de no morderse la lengua, los carrillos y los labios luego de la aplicación de anestésico local?		
6	¿Conocía usted por qué razón le pueden aparecer hematomas a su hijo luego de la aplicación del anestésico local?		
7	¿Sabía usted que la zona dormida (anestesiada) puede tardar hasta 2 horas en recuperar la sensibilidad completamente?		
8	¿Conocía usted que una de las posible complicaciones de la anestesia local es que se duerma la cara (parestesia) por más de una semana?		
9	¿Le habían explicado que otra posible complicación es una reacción alérgica?		

