



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**PRESCRIPCIÓN DE LA DEXAMETASONA POR PARTE DE LOS  
ODONTÓLOGOS, COMO TRATAMIENTO PRE Y POST EXODONCIA.  
MUNICIPIO VALENCIA, ESTADO CARABOBO.**

Autor(es)

Campo Lugo, Hemmanuel Alejandro 28433520

Moyetones Romero, Shelen Andrea 27061649

San Diego. Septiembre 2022



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



**PRESCRIPCIÓN DE LA DEXAMETASONA POR PARTE DE LOS**  
**ODONTÓLOGOS, COMO TRATAMIENTO PRE Y POST EXODONCIA.**  
**MUNICIPIO VALENCIA, ESTADO CARABOBO.**

Trabajo de Grado para optar al título de

**ODONTOLOGÍA**

Autor(es)

Campo Lugo, Hemmanuel Alejandro 28433520

Moyetones Romero, Shelen Andrea 27061649

San Diego. Septiembre 2022



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



**CARTA DE ACEPTACIÓN DE TUTORÍA**

Por medio de la presente hago (hacemos) constar que he (hemos) aceptado la Tutoría del Proyecto de Investigación cuyo título provisional es:

Prescripción de la Dexametasona por parte de los  
odontólogos, como tratamiento pre y post extracción. Municipio  
Valencia, estado Anzoátegui

El cual va a ser realizado por los Estudiantes:

Hermano Albein José Cordero Lugo.  
Shelén Andrea Moyetones Romero

Este Proyecto será desarrollado como Trabajo Especial de Grado (Tesis), por los estudiantes antes mencionados como requisito para obtener el título de Odontólogo. Esta tutoría la he asumido desde la preparación del Proyecto hasta la finalización del Trabajo de Investigación.

PROFESOR:  
 Nombre(s): Felix Enrique  
 Apellidos: Montilla Espinoza  
 C.I.: 25.093027  
 Especialidad: Odontología General  
 Categoría: Cirujía  
 Teléfonos: 0414-0341347  
 Email: montillafelix27@gmail.com  
 Firma: [Firma]  
 Fecha: 21/05/2022

ESTUDIANTES  
 1. Nombre(s): Hermano Albein José  
 Apellidos: Cordero Lugo  
 C.I.: 28433528  
 2. Nombre(s): Andrea Shelén  
 Apellidos: Moyetones Romero  
 C.I.: 27.061.649  
 3. Nombre(s):  
 Apellidos:  
 C.I.:  
 Fecha:

Teléfonos: 0412-2164255  
 Email: galejandros@gmail.com  
 Firmas: [Firma]  
[Firma]

NOTA: LLENAR Y ESCANEAR ESTE DOCUMENTO ENVIAR AL CORREO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



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 "PRESCRIPCIÓN DE LA DEXAMETASONA POR PARTE DE LOS ODONTÓLOGOS, COMO TRATAMIENTO PRE Y POST EXODONCIA. MUNICIPIO VALENCIA, ESTADO CARABOBO.", realizado por los ciudadanos Hemmanuel Campos y Shelen Moyetones, titulares de la cédula de identidad V-28.433.520 y V- 27.061.649. Cursantes de la carrera Odontología, hace constar que después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

Jurado  
Nombre: Od. Isaias Estupiñán  
Cedula:



Jurado  
Nombre: Od. Paola Maestre  
Cedula:

Tutor Académico  
Nombre: Od. Felix Montilla  
Cedula: 25.093.027



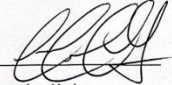
**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA**  
**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA**  
**DEL TRABAJO DE GRADO.**

Quien suscribe, Od. Felix Montilla, portador (a) de la Cedula de Identidad N.º 25.093.027, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por los (las) ciudadanos(as): HEMMANUEL CAMPOS Y SHELEN MOYETONES, portador(a) de la Cedula de Identidad V-28.433.520 y V-27.061.649 titulado: “PRESCRIPCIÓN DE LA DEXAMETASONA POR PARTE DE LOS ODONTÓLOGOS, COMO TRATAMIENTO PRE Y POST EXODONCIA. MUNICIPIO VALENCIA, ESTADO CARABOBO.”, presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 27 días del mes de octubre del año 2022.



Tutor Académico:  
Nombre: Dr. Félix Montilla  
C.I.: V-25.093.027

(Firma autógrafa del tutor)

## DEDICATORIA

Primeramente, doy gracias a Dios por permitirme vivir una buena experiencia dentro de la universidad, gracias a la universidad por permitirme convertirme en ser un profesional en lo que tanto me apasiona, gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso integral de formación, que deja como producto terminado este grupo de graduados, y como recuerdo y prueba viviente en la historia, esta tesis, que perdurará dentro de los conocimientos y desarrollo de las demás generaciones que están por llegar. Gracias a mis padres por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas, gracias a mi madre por estar dispuesta a acompañarme cada larga y agotadora noche de estudio, agotadoras noches en las que su compañía y la llegada de sus cafés era para mí como agua en el desierto; gracias a mi padre por siempre desear y anhelar siempre lo mejor para mi vida, gracias por cada consejo y por cada una de sus palabras que me guiaron durante mi vida.

Gracias a la vida por este nuevo triunfo, gracias a todas las personas que me apoyaron y creyeron en la realización de este trabajo de grado. Finalmente agradezco a quien lee este apartado y más de mi trabajo de grado por permitir a mis experiencias, Investigaciones y conocimiento, incurrir dentro de su repertorio de información mental.

*Hemannuel Campos*

## **DEDICATORIA**

El Presente trabajo de Grado lo dedico primeramente a Dios por la fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida, por ser luz en mi camino, por darme la sabiduría y fortaleza para alcanzar mis objetivos. Mis padres mis primeros lectores y editores de vida, por ser ejemplo de lucha y éxito en la vida, por creer siempre en mí, por todo su amor, comprensión y apoyo, pero sobre todo gracias infinitas por la paciencia que me han tenido. No tengo palabras para agradecerles las incontables veces que me brindaron su apoyo en todas las decisiones que he tomado a lo largo de mi vida, unas buenas, otras malas, otras locas. Gracias por darme la libertad de desenvolverme como ser humano. Mis abuelas, por ser pilar fundamental en esta meta, quienes han creído en mí siempre dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio enseñándome a valorar todo lo que tengo. Porque han fomentado en mí el deseo de superación y de triunfo en la vida. A mi familia, por su apoyo incondicional en todo momento y en cada decisión que tomo en mi vida, gracias por estar presente no solo en esta etapa tan importante de mi vida sino en todo momento ofreciéndome lo mejor y buscando lo mejor para mi persona, ustedes también forman parte de esto. A mis amigos. Con todos los que compartí dentro y fuera de las aulas. Aquellos amigos del cole, que se convierten en amigos de vida y aquellos que serán mis colegas, gracias por todo su apoyo y diversión. De igual forma, agradezco a mi Tutor de Tesis, que gracias a sus consejos y correcciones hoy puedo culminar este trabajo. A los

Profesores que me han visto crecer como persona, y gracias a sus conocimientos hoy puedo sentirme dichoso y contento.

*Shelen Moyetones*

## ÍNDICE

|   |      |
|---|------|
| <b>DEDICATORIA</b> .....  | VI   |
| <b>ÍNDICE</b> .....   | IX   |
| <b>ÍNDICE DE CUADROS</b> .....                                  | XI   |
| <b>RESUMEN</b> .....  | XII  |
| <b>ABSTRACT</b> .....   | XIII |
| <b>INTRODUCCIÓN</b> .....                                       | 1    |
| <b>CAPÍTULO I</b> .....   | 4    |
| <b>EL PROBLEMA</b> .....  | 4    |
| <b>1.1 Planteamiento del problema</b> .....                     | 4    |
| <b>1.2. Formulación del Problema de Investigación</b> .....     | 8    |
| <b>1.3. Objetivos</b> .....                                     | 9    |
| <b>1.3.1. Objetivo General</b> .....                            | 9    |
| <b>1.3.2. Objetivos específicos</b> .....                       | 9    |
| <b>1.4. Justificación</b> .....                                 | 9    |
| <b>1.5. Alcances y Limitaciones</b> .....                       | 11   |
| <b>MARCO TEÓRICO</b> .....                                      | 12   |
| <b>2.1. Antecedentes de la Investigación</b> .....              | 12   |
| <b>2.1. Bases Teóricas</b> .....                                | 16   |
| <b>2.3. Bases legales</b> .....                                 | 25   |
| <b>2.4. Glosario de Términos</b> .....                          | 27   |
| <b>2.5. Cuadro de operacionalización de las variables</b> ..... | 28   |
| <b>CAPÍTULO III</b> .....                                       | 32   |
| <b>MARCO METODOLÓGICO</b> .....                                 | 32   |
| <b>3.1. Diseño y tipo de Investigación</b> .....                | 32   |
| <b>3.2. Nivel de la Investigación</b> .....                     | 33   |
| <b>3.3. Población y muestra</b> .....                           | 34   |

|  |    |
|--|----|
| <b>3.4. Técnica e instrumento de recolección de información</b> .....  | 34 |
| <b>3.5. Validez del Instrumento</b> .....  | 35 |
| <b>3.6. Procesamiento de los datos</b> .....   | 37 |
| <b>CAPÍTULO IV</b> .....   | 38 |
| <b>RESULTADOS</b> .....  | 38 |
| <b>4.1. Las características sociodemográficas</b> .....  | 39 |
| Cuadro 1. Las características sociodemográficas de los Odontólogos de acuerdo a la edad y el sexo que usan frecuentemente la dexametasona en el tratamiento pre y post exodoncia. .... | 39 |
| <b>4.2. Características de los odontólogos profesionales</b> .....   | 41 |
| Cuadro 2. Descripción de variables profesionales, estudios y tiempo de experiencia. ....   | 42 |
| <b>4.3. Frecuencia del uso de la dexametasona</b> .....  | 43 |
| Cuadro 3. Frecuencia del uso de la dexametasona en el tratamiento pre y post exodoncia para reducir las secuelas de los procedimientos quirúrgicos. ....                               | 44 |
| <b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....  | 48 |
| <b>Recomendaciones</b> .....   | 49 |
| <b>REFERENCIAS</b> .....   | 50 |

## ÍNDICE DE CUADROS

|  |    |
|--|----|
| Cuadro de operacionalización de las variables.....   | 28 |
| Cuadro de las características sociodemográficas de los Odontólogos de acuerdo a la edad y el sexo que usan frecuentemente la dexametasona en el tratamiento pre y post exodoncia. .... | 39 |
| Cuadro de descripción de variables profesionales, estudios y tiempo de experiencia. ....   | 42 |
| Cuadro de Frecuencia del uso de la dexametasona en el tratamiento pre y post exodoncia para reducir las secuelas de los procedimientos quirúrgicos. ....                               | 44 |



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



**PRESCRIPCIÓN DE LA DEXAMETASONA POR PARTE DE LOS  
ODONTÓLOGOS, COMO TRATAMIENTO PRE Y POST EXODONCIA.  
MUNICIPIO VALENCIA, ESTADO CARABOBO.**

Autores: Campo Lugo, Hemmanuel Alejandro, Moyetones Romero, Shelen Andrea

**RESUMEN**

En procedimientos odontológicos comunes, los pacientes están propensos a cursar inflamaciones que afectan el restablecimiento de su calidad de vida. Actualmente se ha incrementado la prescripción de corticoesteroides por parte de los odontólogos como terapia farmacológica pre o post exodoncia, siendo la dexametasona uno de los fármacos utilizados. La presente investigación se realizó con el objetivo de conocer la frecuencia de prescripción de la dexametasona como tratamiento pre y pos exodoncia por parte de los Odontólogos del Municipio Valencia del Estado Carabobo. La misma consistió en un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, para lo cual se realizaron 60 encuestas aplicadas a profesionales de la odontología de la localidad; se evaluaron variables socio demográficas, vía de administración, dosis y frecuencia de uso de la dexametasona. Los resultados, la edad y el sexo del profesional no son influyentes en los resultados de la investigación. La frecuencia de uso de la dexametasona según estudios realizados fue que un 13,33% no usa dexametasona. Un 86,67% de los encuestados usa la dexametasona con baja frecuencia, el 23,33% la prescribe como pre exodoncia, mientras que como tratamiento post exodoncia la prescriben el 66,66%. Siendo la dosis administrada más frecuente la de 4mg/dosis con un 70% ante un 30% del suministro de 8mg/dosis. En conclusión, la dexametasona es prescrita con baja frecuencia por los profesionales de la odontología del Municipio Valencia; la vía de administración frecuentemente utilizada es la intramuscular, en una dosis de 4mg/dosis y su mayor uso es en tratamientos pos exodoncia.

**Palabras claves:** Odontólogos, Prescripción, Inflamación, Dexametasona, Exodoncia.



**BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
SCHOOL OF DENTISTRY**



**REVASCULARIZATION AS A THERAPEUTIC ALTERNATIVE FOR THE  
APEXIFICATION OF YOUNG PERMANENT TEETH. A  
BIBLIOGRAPHICAL REVIEW.**

Author: Campo Lugo, Hemmanuel Alejandro, Moyetones Romero, Shelen Andrea

**ABSTRACT**

In common dental procedures, patients are prone to inflammation that worsens the restoration of their quality of life. Currently, the prescription of corticosteroids by dentists as pharmacological therapy before or after extraction has increased, with dexamethasone being one of the drugs used. The present investigation was carried out with the objective of knowing the frequency of prescription of dexamethasone as a treatment for and after extraction by the Dentists of the Valencia Municipality of the Carabobo State. It consisted of an observational, descriptive, cross-sectional study, for which 60 surveys were applied to dentistry professionals in the locality; Sociodemographic variables, route of administration, dose and frequency of use of dexamethasone were evaluated. The results, age and sex of the professional are not highlighted in the research results. The frequency of use of dexamethasone according to studies carried out was that 13.33% do not use dexamethasone. 86.67% of those surveyed use dexamethasone infrequently, 23.33% prescribe it as pre-exodontia, while 66.66% prescribe it as post-extraction treatment. The most frequently administered dose being 4mg/dose with 70% compared to 30% of the supply of 8mg/dose. In conclusion, dexamethasone is prescribed infrequently by dental professionals in the Municipality of Valencia; the route of administration frequently used is intramuscular, at a dose of 4mg/dose and its greatest use is in post-exodontic treatments.

**Keywords:** Dentists, Prescription, Inflammation, Dexamethasone, Extraction.

## INTRODUCCIÓN

Las intervenciones odontológicas por lo general cursan con inflamaciones y dolores que afectan el restablecimiento de la calidad de vida del paciente post intervención. El desarrollo postoperatorio de la exodoncia cursa con un proceso inflamatorio (edema, trismus y dolor) que va obligar a los pacientes que son sometidos a esta cirugía a interrumpir sus actividades diarias por lo menos por 3 a 5 días. Para algunas personas esto les va a traer ciertos problemas en algunos centros de trabajo a la vez de limitar las actividades que realizaban con normalidad. Es responsabilidad del profesional de la Odontología que este proceso sea lo menos traumático posible.

Es por esto que el uso de glucocorticoides, como por ejemplo la Dexametasona se convierte en una alternativa para los tratamientos pre y post exodoncia. Es reconocido el poder antiinflamatorio de este fármaco en el ámbito de la odontología. No obstante, en Odontología no existe un protocolo que dicte ser la mejor forma de administración y dosis que debería administrarse de Dexametasona pre o post exodoncia, pero los beneficios de la Dexametasona no sólo están relacionados con una menor inflamación postoperatoria, sino que también algunos autores sugieren que reduce el tiempo de la cicatrización de heridas al inhibir selectivamente la ciclooxigenasa.

Es por lo planteado que se desarrolló esta investigación caracterizada por ser una investigación de campo observacional, descriptiva, de corte transversal, con el objetivo de conocer la frecuencia de prescripción de la dexametasona por parte de los

Odontólogos del Municipio Valencia en los tratamientos pre y post exodoncia. Igualmente, se pretendió conocer cuál es la vía de administración preferida por los Odontólogos, así como la dosis más recomendada por los odontólogos.

En este trabajo son expuestos los resultados de la investigación, los mismos constituyen información importante para los profesionales de la Odontología y para el público en general ya que arroja información a tomar en cuenta al momento de programar una intervención odontológica o ante una emergencia, ya que la disminución del proceso inflamatorio post exodoncia por el empleo de la Dexametasona redundará en beneficio de los pacientes quienes cursarán con un postoperatorio con menores complicaciones inflamatorias y con un menor tiempo de recuperación.

El presente trabajo está estructurado en cinco Capítulos de la siguiente forma:

Capítulo I, Planteamiento del problema, Formulación del Problema de Investigación, Objetivo General, Objetivos Específicos, Justificación, Alcances y Limitaciones.

Capítulo II. Marco Teórico. Antecedentes de la Investigación, Bases Teóricas, Marco Legal, Glosario de Términos.

Capítulo III. Marco Metodológico. Diseño y Tipo de Investigación. Población y Muestra. Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información. Validez del Instrumento. Procesamiento de Datos.

Capítulo IV. Presentación y Análisis de los Resultados.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones.

Agregándosele las correspondientes Referencias Bibliográficas y los Anexos que sirven de soporte al trabajo realizado.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1 Planteamiento del problema**

El asistir a un Odontólogo ha estado sujeto a cierto nivel de resistencia por parte de los pacientes en términos generales, considerándose que existe un cierto temor o fobia a la visita al Odontólogo y más aún a los tratamientos que estos profesionales aplican. Todo esto es independiente al hecho que el especialista producto de sus años de estudio tenga los conocimientos, maneje las técnicas, equipos, métodos y tratamientos farmacológicos necesarios para atender al paciente de manera exitosa. Pero el paciente no le teme al tratamiento sino al dolor que pasarán durante y después del tratamiento a recibir (1).

En este contexto, el dolor se convierte en un problema común en Odontología, al mismo se le considera un síntoma y obliga al Odontólogo a buscar su origen para corregirlo. El paciente puede experimentar el dolor causado por un absceso, una enfermedad periodontal, aparatos ortodónticos, prótesis mal adaptadas u otras enfermedades de los tejidos orales blandos o duros. Este dolor cursa por lo general con inflamación, como respuesta defensiva del sistema inmunológico del organismo, por el daño producido a las células y tejidos, por agentes patógenos bacterianos o por

cualquier otro agente ya sea biológico, químico, físico o mecánico. El manejo del dolor debe ser individualizado, según, la causa, severidad y cronicidad, así como el estado emocional del paciente (2,3).

A partir de lo expuesto cabe resaltar, que las inflamaciones son una respuesta defensiva del sistema inmunológico de un organismo, ante la presencia de patógenos bacterianos y por cualquier otro agresor de naturaleza biológica, química, física o mecánica que afectan a las células y tejidos. En la inflamación se encuentran vinculados los vasos sanguíneos, el Plasma, los leucocitos polimorfonucleares o granulocitos, leucocitos mononucleares o agranulocitos que son Monocitos: Linfocitos T Reguladores: ayudadores y supresores, Linfocitos T Efectores: actúan en reacciones inmunitarias, linfocitos B: Secretan las Inmunoglobulinas (IgM, IgG, IgA e IgE) son células plasmáticas, Macrófagos (3).

Con respecto a estas consideraciones, la OMS (4) refiere que la terapia antiinflamatoria y en algunos casos antibiótica es constantemente un punto considerablemente controversial para los cirujanos dentistas. Coincidiendo constantemente con prescripciones precisas, es elemental prescribir un antiinflamatorio y dependiendo del tipo de diagnóstico se procederá al uso de los antibióticos. OMS describe en cuanto a la indicación médica, como la función mediante la cual en cirujano basado en conocimientos de investigación tanto moderna como autónoma y destreza precisa, es hábil identificando cada caso del paciente, permitiéndole elegir el tratamiento idóneo. Eligiendo un fármaco ajustado al

requerimiento del individuo, con dosis específica, en un período adecuado y lo más accesible para cumplir con el tratamiento.

Después de estas reflexiones, se debe tener en cuenta, que los tratamientos aplicados por el Odontólogo en muchos de los casos también cursan con inflamaciones en la zona oral del paciente; la exodoncia, los tratamientos de conducto, los implantes, la colocación de prótesis, las intervenciones quirúrgicas y en algunos casos, producto de la sensibilidad del paciente, una simple limpieza dental puede causar inflamación. Los pacientes a los que se les realiza extracción de terceros molares o intervenciones quirúrgicas, expresan signos de inflamación, dolor, trismos y dificultad para continuar con sus actividades diarias, lo que finalmente termina afectando significativamente su calidad de vida.

Ante esta realidad planteada, los Odontólogos en su compromiso de proporcionarle la mejor calidad de vida posible a sus pacientes deben tener claro que toda intervención simple o quirúrgica es traumática y provocará inflamación y dolor post-quirúrgico, por esta situación debe recetar un tratamiento farmacológico pre y post exodoncia, de acuerdo al caso que se presente en la consulta diaria, para disminuir la inflamación y el dolor. Los pacientes presentan muchas molestias considerables después de una cirugía oral o extracción de alguna pieza dental, en consideración a estas molestias, el proceso de recuperación de la calidad de vida después de una intervención quirúrgica dentoalveolar involucra la mejoría de la función oral y la disminución de la inflamación postquirúrgica, debe ser tratada con profesionalismo.

Sobre la base de lo anteriormente expuesto, los Odontólogos deben garantizarle al paciente un proceso de recuperación óptimo y que sea poco doloroso, de tal manera que le permita realizar sus actividades diarias de manera normal, para lo cual se emplean fármacos analgésicos y antiinflamatorios como tratamiento pre y post exodoncia. Entre estos medicamentos se encuentran los glucocorticoides, los cuales son fármacos antiinflamatorios y antialérgicos derivados de la hidrocortisona, hormona esteroide segregada por la corteza adrenal (5). Los mismos poseen un efecto inhibitor que ataca la inflamación y pueden ser administrados por las diferentes vías para reducir los efectos producidos durante cualquier procedimiento que como consecuencia tenga algún tipo de respuesta inflamatoria (6). Siendo los más comunes el metilprednisolona y dexametasona (7).

Por su parte, la dexametasona es un glucocorticoide semisintético que actúa inhibiendo, de manera directa, la fosfolipasa A2, ya que estimula la síntesis y permite la liberación de la lipocorticona, lo cual permite que se pueda ejercer su efecto (7). Es considerada como un potente antiinflamatorio e inmunosupresor, utilizada para tratar diversos procesos inflamatorios y enfermedades autoinmunes como la artritis reumatoidea, además, es la más recomendada al momento de realizar cirugía dentoalveolar ya sea en una dosificación de 4mg u 8mg. Adicionalmente, algunos estudios han demostrado la eficacia de la dexametasona en el tratamiento post-exodoncia por su efectividad en la reducción del dolor y la inflamación, teniendo en

cuenta que su potencia es entre 20 a 30 veces mayor a la de la hidrocortisona y 4 a 5 veces mayor a la prednisona (8,9).

Sin embargo, a pesar de ser la dexametasona un fármaco muy útil en este tipo de procedimientos, existe una carencia de información en el medio profesional, sobre el uso clínico, la frecuencia de uso, la dosis y vía de administración empleados por los Odontólogos en nuestro país (8).

## **1.2. Formulación del Problema de Investigación**

1. ¿El tratamiento con dexametasona pre y post exodoncia es prescrito por los Odontólogos según su experiencia?
2. ¿Cuál es la dosis y la vía de aplicación de la dexametasona que normalmente utilizan los Odontólogos en el tratamiento pre y post exodoncia en el Municipio Valencia del estado Carabobo?
3. ¿Cuál es la frecuencia con que los Odontólogos del Municipio Valencia del estado Carabobo utilizan la dexametasona como tratamiento pre y post exodoncia?

Para darle respuesta a estas interrogantes se plantea la siguiente investigación, teniendo como objetivos los siguientes:

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Analizar la frecuencia del uso de la dexametasona por parte de los Odontólogos del Municipio Valencia del estado Carabobo, como tratamiento pre y post exodoncia para reducir las secuelas de los procedimientos quirúrgicos.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar las características sociodemográficas de los Odontólogos del Municipio Valencia del estado Carabobo que usan frecuentemente la dexametasona en el tratamiento pre y post exodoncia.
- Determinar la frecuencia de uso de la dexametasona por parte de los Odontólogos del Municipio Valencia del estado Carabobo, en el tratamiento pre y post exodoncia para reducir las secuelas de los procedimientos quirúrgicos.
- Deducir la vía de administración y dosis de dexametasona en el tratamiento pre y post exodoncia utilizadas por los Odontólogos del Municipio Valencia del estado Carabobo.

### **1.4. Justificación**

En este trabajo de investigación se busca recolectar información científica que determine la frecuencia de uso de la dexametasona en pacientes que son intervenidos en el área de la odontología y que cursan con inflamación oral. Las manifestaciones patológicas y las intervenciones odontológicas quirúrgicas por lo general, presentan inflamaciones como complicaciones del cuadro clínico pre y postquirúrgico, éstas molestias postoperatorias se ocasionan a partir de múltiples causas, un mayor despegamiento mucoperióstico, una osteotomía muy amplia, una técnica quirúrgica inadecuada y traumática, un tratamiento farmacológico previo insuficiente y otras causas que darán como resultado una inflamación dolorosa y disminución de la movilidad en la zona afectada.

En este sentido el uso de desinflamatorios es lo indicado, la eficacia de la dexametasona frente a la inflamación, ha dado resultados positivos gracias a su potente efecto antiinflamatorio evitando así el dolor, trismus e inflamación postoperatoria, por lo que se espera que esta investigación aporte conocimiento científico sobre la frecuencia, dosis y vía de administración de la dexametasona como tratamiento pre y pos exodoncia empleada por los odontólogos en el Municipio San Diego del estado Carabobo para reducir la inflamación en el paciente y restituir la calidad de vida del paciente en el menor tiempo posible.

Desde el punto de vista metodológico, se plantea un trabajo de campo donde el contacto directo con los Odontólogos de la región permitirá conocer la realidad de la prescripción de desinflamatorios por parte de estos profesionales en los tratamientos

pre y pos ortodoncia recetados a sus pacientes y en especial el uso de la dexametasona, a través de la aplicación de encuestas como instrumentos de recolección de información. En consecuencia, la elaboración del presente trabajo permitirá recabar información valiosa y pertinente que puede servir para la elaboración de los tratamientos antiinflamatorios de los procesos pre y pos exodoncia.

### **1.5. Alcances y Limitaciones**

El alcance de la investigación es generar basamento científico para la estructurar los tratamientos en los pacientes previos y posteriores a las intervenciones de exodoncias. La información emitida por esta investigación, contribuirá a mejorar la praxis médica que permita restablecer la calidad de vida del paciente en el menor tiempo posible. Para lograr una amplia información se encuestarán a los profesionales de la Odontología de diferentes especialidades que realizan su praxis profesional en los medios públicos y privados en el Municipio Valencia del estado Carabobo. Municipio capital del estado, donde se concentra la mayor actividad de atención a la salud y que recibe la influencia de las diferentes Universidades del estado donde se formas profesionales de la Odontología.

Por otra parte, esta investigación se hace en el contexto de la actividad de los Odontólogos de la región en el lapso de tiempo definido para la realización del trabajo de campo, lo que hace que este estudio sea referencial, por lo que las conclusiones a que conduce no serán extrapolables.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

Según Arias, define el marco teórico o marco referencial, como el producto de la revisión documental – bibliográfica y consiste en una recopilación de ideas, posturas de autores, conceptos y definiciones, que sirven de base a la investigación por realizar (p 106). En el presente capítulo se da a conocer, las distintas investigaciones y revisiones bibliográficas que dan fundamento teórico, legal y conceptual a la investigación que se desarrollará (10).

#### **2.1. Antecedentes de la Investigación**

Son múltiples los estudios realizados en relación al uso de la dexametasona y otros antiinflamatorios en tratamientos dentales. El poder antiinflamatorio de los glucocorticoides como la metilprednisolona y de la dexametasona han sido utilizados por los odontólogos desde hace varios años, sin embargo, en nuestro país se carece de información sobre la frecuencia de uso en pacientes dentales con la finalidad de restituir su calidad de vida lo más pronto posible una vez que el mismo ha sufrido un proceso de exodoncia o cualquier otro tratamiento dental que sea susceptible de generar inflamación en el paciente. Es por ello, que esta investigación está basada en antecedentes vigentes que sirven para fortalecer el estudio y el conocimiento de la

misma. A continuación, se presentan algunas investigaciones relacionadas con el contenido.

Amarocho et al. (2019) en su trabajo de grado “Frecuencia del uso de dexametasona en tratamiento post exodoncia”, para obtener el título de Odontólogo, en la Universidad de Bucaramanga, se plantearon como objetivo “realizar un análisis detallado de la frecuencia del uso de la dexametasona por parte de los de cirujanos orales y los cirujanos maxilofaciales, en el tratamiento post exodoncia para reducir las secuelas de los procedimientos quirúrgicos”. Desarrollaron un estudio observacional, descriptivo donde aplicaron encuestas que le permitieron evaluar variables sociodemográficas, vía de administración, presentación del fármaco, dosis y frecuencia de uso de la dexametasona. Concluyendo que la dexametasona no es utilizada de forma habitual en tratamientos odontológicos. Este trabajo es referido como antecedente de la presente investigación porque presenta una metodología de investigación similar a la aplicada, además el conjunto de variables estudiadas es afine (11).

Gudiño (2019) en su trabajo de grado titulado “Efecto clínico de la administración local de la dexametasona post intervención quirúrgica de terceros molares retenidos en relación a la apertura bucal”; cuyo objetivo fue “Determinar el efecto clínico de la administración local de Dexametasona post-intervención quirúrgica de terceros molares inferiores retenidos en relación a la apertura bucal” , se seleccionó una

muestra de los pacientes que asistieron al servicio de cirugía bucal de la Universidad de Carabobo, el muestro fue no probabilística por conveniencia, terminada la intervención se procedió a la administración local en la zona operatoria de 4mg/2ml de dexametasona. Concluyendo que la administración local de la Dexametasona evitó la disminución de la apertura bucal en pacientes que se medicaron postquirúrgicamente a diferencia de los que no lo hicieron. Esta investigación sirve de base a la actual, ya que se plantea similar sistema de selección de la muestra, haciendo coincidente la metodología de investigación (12).

Paucar (2018) realizó una investigación para optar al título de Cirujano Dentista, en la Universidad Nacional del Altiplano, titulada “Efecto clínico antiinflamatorio de la Dexametasona vía oral previo a la cirugía del Tercer molar inferior impactado en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano-PUNO 2018”, teniendo como objetivo “determinar el efecto clínico antiinflamatorio de la dexametasona vía oral previo a la cirugía del tercer molar inferior impactado en pacientes atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2018”; exponiendo como resultado un efecto positivo de la administración de la dexametasona, expresado en una disminución significativa de la inflamación. Esta investigación es referencia para esta investigación ya que concluye que los efectos de la dexametasona son independientes del sexo y de la edad del paciente lo que justifica no considerar estas variables para el estudio realizado (13).

Camacho (2017) En su trabajo de grado para optar al Título de Odontóloga en la Universidad de Carabobo, titulado “Uso de desinflamatorios en tratamientos quirúrgicos orales aplicados por Odontólogos del estado Carabobo”. Se propuso como objetivo “conocer los antiinflamatorios utilizados con mayor frecuencia por los odontólogos en los tratamientos post exodoncia en el estado Carabobo”, desarrolló un estudio descriptivo, de campo donde encuesta a 45 odontólogos y concluye que el 95% de los odontólogos del estado Carabobo utiliza la dexametasona como antiinflamatorio posterior a las exodoncias. Este resultado justifica que en la presente investigación se oriente a conocer la frecuencia de uso de este antiinflamatorio por encima de cualquier otro que se encuentre a disposición, ya que la dexametasona se presenta como el fármaco a elegir (8).

Maduro (2017) En su trabajo de investigación para optar por el título de Cirujano Bucal, titulado “Evaluación de fármacos para prevenir la inflamación aguda pos exodoncia quirúrgica”, utilizó como fármacos, tramal de 50mg 1 cada 12 horas por 3 días, Clindamicina tabletas 300 mg 1 cada 6 horas por 7 días y dexametasona 4 mg vía intramuscular 1 hora antes de la intervención como preoperatorio de una exodoncia de tercer molar impactado. Llegando a la conclusión de que el uso de dexametasona de 4mg I.V. antes de una intervención quirúrgica es un medicamento de primera elección, indicado para evitar una inflamación aguda cuando se realiza una exodoncia quirúrgica, teniendo por entendido cuando se realiza incisión, osteotomía y odontosección. Esta investigación se toma como base debido a que

refiere a la dexametasona como fármaco de elección para el tratamiento de las infecciones, además aporta datos sobre la dosis de administración (14).

## **2.1. Bases Teóricas**

Uno de los objetivos fundamentales de todo Odontólogo en cualquiera de sus especialidades, debe ser reducir al máximo los síntomas que siguen a cualquier intervención Clínica. Para ello resulta esencial el conocimiento de la fisiopatogenia de la inflamación. La inflamación es fundamentalmente una respuesta de carácter protector cuyo objetivo último es librar al organismo de la causa inicial de la lesión celular y se define como un proceso tisular constituido por una serie de fenómenos moleculares, celulares y vasculares de finalidad defensiva frente a agresiones físicas, químicas o biológicas (15).

En este contexto se debe entender que los aspectos básicos del proceso inflamatorio, son en primer lugar, una respuesta local o en el foco de alteración, que tiende a circunscribir la zona de lucha contra un agente agresor. En segundo lugar, la respuesta inflamatoria se produce de forma inmediata, de urgencia y en consecuencia, preponderantemente inespecífica, aunque puede responder posteriormente a una respuesta específica y en tercer lugar, el foco inflamatorio atrae a las células inmunes de los tejidos cercanos (15).

En el marco de las consideraciones anteriores, la respuesta inflamatoria tiene lugar en el tejido conjuntivo vascularizado e implica a los constituyentes celulares y extracelular del mismo, incluyendo el plasma, las células circulantes y los vasos sanguíneos. Las células circulantes son los neutrófilos, monocitos, eosinófilos, linfocitos, basófilos y plaquetas<sup>3</sup>. Las células del tejido conjuntivo, conocidas como las células cebadas se sitúan alrededor de los vasos sanguíneos; los fibroblastos formadores de tejido conjuntivo y ocasionales macrófagos y linfocitos residentes. La matriz extracelular está constituida por proteínas fibrilares estructurales (colágena, elastina), glucoproteínas adhesivas (fibronectina, laminina) colágeno no fibrilar, entactina, tenoscina y otras (3).

Continuando con este orden de ideas, el proceso de inflamación se puede establecer en cinco etapas: 1- Liberación de mediadores: que son moléculas, la mayor parte de ellas, de estructura elemental que son liberadas o sintetizadas por el mastocito bajo la actuación de determinados estímulos. 2- Efecto de los mediadores: una vez liberadas, estas moléculas producen alteraciones vasculares y efectos quimiotácticos que favorecen la llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio. 3- Llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio: proceden en su mayor parte de la sangre, pero también de las zonas circundantes al foco. 4- Regulación del proceso inflamatorio: como la mayor parte de las respuestas inmunes, el fenómeno inflamatorio también integra una serie de mecanismos inhibidores tendentes a finalizar o equilibrar el proceso. 5- Reparación: fase constituida por fenómenos que

van a determinar la reparación total o parcial de los tejidos dañados por el agente agresor o por la propia respuesta inflamatoria (16).

Hechas las consideraciones anteriores, es oportuno expresar que existen numerosos factores que pueden provocar inflamación dental, las cuales pueden ir acompañadas de infecciones con las correspondientes fiebres e hinchazón del rostro, lo cual podría expandirse y causar otros problemas de salud como lo son dificultad para respirar y/o tragar. Entre las causas de la inflamación de dientes y encías encontramos: los abscesos dentales, producto de caries que se han extendido hasta la raíz del diente; los terceros molares o muelas del juicio cuando se abren paso a través de las encías o por obstrucción de su canal normal de erupción; la Gingivitis, que es la causa más común de inflamación de encías; deficiencia de Vitamina C; los procesos clínicos como la exodoncia o cirugías dentales, la colocación de prótesis, también se deben considerar como causantes de inflamaciones a las iatrogenias (2,16).

En este orden de ideas, es importante precisar que, tras cualquier acto de clínica bucal, se pone en marcha un proceso inflamatorio el cual tiene como síntomas fundamentales dolor de la zona intervenida, la inflamación de partes blandas con la consiguiente deformidad facial y a veces un cierto grado de trismo asociado. Estos síntomas pueden llegar a ser altamente molestos para el paciente, cuya intensidad dependerá de múltiples factores, como la complejidad del proceso clínico al que fue sometido el paciente, la duración del mismo, la pericia del cirujano, la existencia o no de iatrogenias, la idiosincrasia del paciente, entre otros. La disminución de las

manifestaciones descritas incide directamente en la mejora de la calidad de vida de los pacientes, en el grado de satisfacción por el tratamiento, el restablecimiento a su cotidianidad y en la reducción del miedo a este tipo de intervenciones (16).

Dadas las consideraciones que anteceden, intentar reducir al máximo los síntomas secundarios a cualquier intervención quirúrgica bucal, sin interferir el proceso fisiológico de la inflamación que sigue al trauma quirúrgico, debe ser un objetivo primordial para cualquier cirujano. La evidencia científica ha puesto de manifiesto la importancia de actuar no sólo postoperatoriamente sino desde antes de iniciarse la intervención para controlar así todas las variables que influyen en el dolor y la inflamación posterior.

En este sentido, la importancia de la filosofía preventiva se asocia a la del manejo racional de los fármacos disponibles para tal fin, mediante la administración de antiinflamatorios de manera pre intervención clínica para tratar de controlar los síntomas posteriores a la misma, anticipando su aparición y de forma posterior a la intervención para disminuir los efectos naturales que se suceden al proceso clínico (4).

En este orden de ideas, se debe recalcar que los conocimientos actuales sobre la fisiopatogenia del proceso inflamatorio y los datos derivados de la evidencia científica, han apoyado la idea de administrar la medicación antes de que se liberen los mediadores implicados y de que desaparezca el efecto analgésico del anestésico utilizado, con el fin de aumentar la eficacia del fármaco<sup>4</sup>. En el campo de la

odontología, esta administración preventiva del antiinflamatorio consistirá en adelantar unas horas la ingesta del mismo para conseguir niveles plasmáticos adecuados en el momento en que comience la liberación de mediadores, evitando la práctica clásica de ingerir la primera dosis del fármaco algunas horas después del final del acto quirúrgico, cuando comienza el dolor (17).

En este contexto, encontramos a los glucocorticoides que son fármacos con potentes efectos antiinflamatorios, antialérgicos e inmunosupresores, estos se derivan del cortisol o hidrocortisona, hormona esteroide segregada por la corteza adrenal, fundamental en la adaptación al estrés físico y emocional. (5) La secreción normal diaria de esta hormona varía entre 8 y 15 mg, su vida media circulante oscila entre 70 y 120 minutos, sin embargo, su efecto sobre los tejidos puede durar entre 8 y 12 horas (5).

Tras el descubrimiento de los glucocorticoides en el año 1949 por Hench y col. Citado por Prieto (ob. cit). Estos fármacos han sido usados clínicamente durante décadas por muchos especialistas de la rama de salud que los consideran potentes antiinflamatorios, inmunosupresores y antialérgicos que desempeñan un papel importante en la proliferación celular y la inflamación, además se encuentran entre los fármacos más recetados para tratar diversos trastornos como el la artritis reumatoidea, el lupus eritematoso, el rechazo de trasplantes y algunas enfermedades intestinales y entre estos son usados con mayor frecuencia la dexametasona y la prednisolona (5).

Por otra parte, los glucocorticoides orales, especialmente la prednisona ha constituido la base del tratamiento contra el Lupus eritematoso (LES); debido a su eficacia antiinflamatoria son suministrados de manera simultánea con fármacos especialmente indicados para la afectación visceral del lupus eritematoso, lo que los convierte en fármacos potencialmente efectivos que se pueden administrar con pocas restricciones en pacientes con este tipo de patologías (9).

En odontología, los corticosteroides orales se han usado por décadas, debido a su potente efecto inhibidor de la inflamación, siendo constantemente usados en procedimientos de cirugía oral. La dexametasona y la metilprednisona son los más usados, reduciendo notablemente la cantidad de inflamación, así como también para evitar la pérdida de la función. Otros estudios demuestran la eficacia de estos fármacos en la disminución de las secuelas post quirúrgicas de terceros molares en comparación con los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) (6).

En consecuencia, el uso de los glucocorticoides debería disminuir significativamente el riesgo de infección, así como la inflamación y el dolor, si se evalúan algunos aspectos relevantes tales como: la potencia relativa del preparado y la duración de su acción, sus efectos glucocorticoide y mineralcorticoide; la vía de administración; el tiempo de tratamiento; la dosis a emplear y el momento del día en el que se suministra (4). Sin embargo, dentro del grupo de los glucocorticoides, encontramos la dexametasona que actúa como un potente glucocorticoide sintético con acciones similares a las de las hormonas esteroideas, es decir actúa como antiinflamatorio e

inmunosupresor, que se absorbe rápidamente después de su administración oral. Esta se distribuye y metaboliza en el hígado y se excreta por vía renal, con la acción positiva de que genera pocos efectos adversos y por el contrario resulta siendo un fármaco muy usado en la industria farmacológica.

Es importante acotar que su mecanismo de acción consiste en la inhibición del ácido araquidónico mediante la supresión de la producción fosfolipasa A2 y una amplia serie de mediadores inflamatorios, siendo la prostaglandina E2 el mediador más importante para la analgesia. Su máxima concentración plasmática se logra al cabo de 1 a 2 horas (6).

Generalmente las cirugías orales, causan daño en el tejido de la zona perioperatoria, causando inflamación. Esta condición es importante para el proceso de curación de la herida, pero también es la mayor razón de las molestias postoperatorias, siendo el principal causante del dolor agudo después de una intervención quirúrgica<sup>9</sup>. En consecuencia, de la lesión del tejido durante la extracción de terceros molares incluidos, se forma el edema el cual es un signo normal por dicho daño, su pico más alto sucede entre las 24 y 48 horas después el procedimiento, pero este suele durar en condiciones normales de 5 a 7 días. Por lo que es necesaria la administración preoperatoria de fármacos, con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente en el periodo postoperatorio, permitiendo así un reintegro más rápido a sus actividades cotidianas después de una cirugía oral.

Cabe agregar que los corticoides son fármacos usados en el tratamiento de estas molestias postoperatorias, siendo los más utilizados la metilprednisolona y la dexametasona. La dexametasona ha sido implementada por cirujanos orales desde 1965, con la intención de reducir el dolor y trismus posterior a procedimientos quirúrgicos. Este fármaco es frecuentemente utilizado en cirugías de terceros molares inferiores, es decir que estas extracciones son las que se encuentran más asociadas con un dolor postoperatorio significativo, trismus y procesos inflamatorios de tejidos blandos. La dexametasona actúa bloqueando la respuesta inflamatoria lo que con lleva a una reducción de la inflamación y el trismus y por lo tanto una reducción en el dolor (15).

En este contexto se debe tener presente que la dexametasona es un fármaco que puede ser administrado para disminuir o tratar de evitar las reacciones del cuerpo ante el estrés que pueden llegar a generar las exodoncias u otro procedimiento quirúrgico en cirugía oral o maxilofacial<sup>5</sup>. Un estudio muestra que el uso de la dexametasona en la rama odontológica se efectúa principalmente para combatir el dolor, edema y trismus postoperatorio<sup>1</sup>. Este fármaco también puede ser utilizado para tratar lesiones gingivales, como por ejemplo el penfigoide benigno de las mucosas, la cual es una patología bucal autoinmune, que se caracteriza básicamente por vesículas y ampollas debajo de la zona basal del epitelio de revestimiento (15).

Adicionalmente a lo expuesto, la dexametasona actúa como un poderoso antiinflamatorio y presenta una vida media que se prolonga de 36 a 54 horas, por lo

que se constituye en el fármaco de elección en tratamientos quirúrgicos. Así mismo, la dexametasona ha sido reportada en diferentes estudios como un excelente fármaco de elección para la reducción de procesos inflamatorios, dolor, náuseas, edema y vómitos; garantizando así una efectiva recuperación post operatoria<sup>17</sup>. A todo esto, se le añade su efectiva propiedad antiemética, por lo que es utilizada en la prevención de náuseas y vómitos postoperatorios (17).

Nunca debe olvidarse que, como todos los fármacos, también los analgésicos y antiinflamatorios presentan diferentes efectos adversos que se deben vigilar, de manera que, ante cualquier sospecha, el paciente deberá consultar a su Odontólogo y en función de la gravedad habrá que ajustar la dosis o suspender la administración, sustituyendo el fármaco por otro de un grupo diferente.

En este sentido, hay que considerar que existen efectos adversos y contraindicaciones comprobadas de la Dexametasona. El uso clínico de este tipo de medicamentos debe ser moderado y racional, teniendo en cuenta una dosis y la duración del tratamiento limitada. No obstante, el uso prolongado de corticoides durante 1 o 2 semanas va causar una supresión de los adrenocorticoides, lo que va desencadenar un resultado desfavorable. Según un análisis de endocrinología, el uso prolongado de dexametasona después del quinto día, comienza a producir inmunosupresión, condición en la cual algunos pacientes tardan hasta 9 meses para volver a la normalidad (6).

Así también, en un estudio realizado por Waldron et al, citado por González-Costa (ob. cit). Se encontró que el uso de dexametasona, está asociado con un aumento anormal en la cantidad de glucosa en la sangre en el primer día post operatorio<sup>14</sup>. Por otro lado, se pueden encontrar efectos secundarios ocasionales tales como: náuseas, vómito, diarrea, constipación candidiasis, osteoporosis, fractura de huesos largos y vertebrales, irregularidades menstruales y amenorrea, hiperglucemia, depresión y aumento de la tensión intracraneal con papiledema en niños (16).

Estos ejes descritos anteriormente, nos muestran la importancia de conocer la frecuencia de su uso, dosis, vías de administración y duración del proceso farmacológico, empleado en tratamientos pre y post-exodoncia.

### **2.3. Bases legales**

Partiendo del ordenamiento legal del país, se tiene que Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999<sup>18</sup>, el Artículo 83 señala que:

“La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las

medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.”

El mencionado Artículo se constituye en la base de toda investigación que se realice en el Área de la Salud ya que las mismas van a arrojar resultados que de una manera u otra van a tributar en mejorar la calidad de vida de los venezolanos, así como también generan información necesaria para sustentar protocolos y políticas de atención al enfermo y a la prevención de enfermedades en todos los ámbitos. En el caso de recuperar la calidad de vida de los pacientes posterior a una intervención clínica odontológica tal como lo trata la presente investigación su importancia se desprende del hecho de que se está refiriendo a una condición de salud que afecta a cualquier ciudadano, sin importar edad ni sexo.

En lo que respecta a los deberes de los Médicos en ejercicio de la Medicina, la Ley del ejercicio de la medicina establece:

“Artículo 2 A los efectos de esta Ley, se entiende por ejercicio de la medicina la prestación de atención médica preventivo-curativa a la población, por parte de los profesionales médicos y médicas, mediante acciones encaminadas a la promoción de la salud, prevención de enfermedades, reducción de los factores de riesgo, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, restitución de la salud y rehabilitación física o psico-social de las personas y de la colectividad en los ámbitos familiar, comunitario, laboral y escolar; la determinación de las causas de muerte; el peritaje y

asesoramiento médico-forense, así como la investigación y docencia en las ciencias médicas.”

Este artículo nos indica que todo profesional médico, en actividades de atención médica preventivo- curativa a la población debe realizar las acciones necesarias que conduzcan a la promoción de la salud y reducción de los factores de riesgo, elementos que están inmersos en la presente investigación. En todo momento del desarrollo de la investigación se está bajo sometimiento del Código de Deontología Médica aprobado durante la LXXVI Reunión Extraordinaria de la Asamblea de la Federación Médica Venezolana, realizada en Caracas el 20 de marzo de 1985. Considerando los aspectos de la confidencialidad de la información, tratamiento honesto, respetuoso e inalterable de los datos que ha arrojado la investigación y que son afectado por los planteamientos que se expresan en el mencionado Código desde el juramento explícito en su Capítulo II del Título I, así como en el resto del articulado que conforman el referido Código.

#### **2.4. Glosario de Términos**

Dexametasona: fármaco corticoide, de origen sintético, con actividad antiinflamatoria potente de acción prolongada y potencia 25 a 30 veces mayor que su congénere.

Hidrocortisona. Es empleado para la prevención y la reducción de la inflamación.

Edema: exceso de fluido o líquido extravascular de carácter inflamatorio ocasionado por el aumento de la permeabilidad capilar de los vasos más pequeños ante una lesión

por agentes químicos, mecánicos, o físicos. El exudado se caracteriza por presentar una elevada concentración de proteínas en el tejido intersticial.

Trismus: espasmo tónico prolongado de los músculos masticadores adyacentes a la zona de la extracción de las terceras molares inferiores que limita la apertura bucal y la amplitud de los movimientos. La causa se debe a distensiones musculares intensas o traumatismos en un área adyacente al músculo.

Antiinflamatorios no esteroideos (AINES): son sustancias químicas con efecto analgésico, antipirético y antiinflamatorio, similares a los de los corticoides, pero sin las consecuencias secundarias. Actúan bloqueando la síntesis de prostaglandinas.

Analgésicos: fármacos que actúan en los tejidos inflamados impidiendo la síntesis de prostaglandinas y la función sensibilizadora de las mismas; también tienen efecto en el sistema nervioso central, inhibiendo las respuestas mediadas por aminoácidos excitadores, sin que se provoque pérdida de la conciencia.

## 2.5. Cuadro de operacionalización de las variables

| <b>Variable</b> | <b>Definición Operacional</b> | <b>Dimensiones</b> | <b>Indicadores</b> | <b>Ítems</b> |
|-----------------|-------------------------------|--------------------|--------------------|--------------|
|                 |                               |                    |                    |              |

|                                 |   |   |  |          |
|---------------------------------|---|---|--|----------|
| <p>Estudio Sociodemográfico</p> | <p>Edad corresponde al tiempo transcurrido desde el nacimiento del individuo, la cual será referida por el profesional encuestado.</p> <p>Sexo Es la condición biológica que distingue al hombre de la mujer. El mismo será referido por el encuestado.</p> <p>La localización se corresponde al Municipio donde se presta el servicio profesional.</p> | <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Localización</p> | <p>Años</p> <p>Genero</p> <p>Municipio</p> | <p>A</p> |
|---------------------------------|---|---|--|----------|

|                                |  |   |  |                   |
|--------------------------------|--|---|--|-------------------|
| Estudios profesionales         | <p>Estudios realizados en el área de odontología, con su correspondiente especialización,</p> <p>El tiempo de labor profesional se refiere al número de años que el profesional tiene prestando sus servicios.</p> | <p>Especialidad</p> <p>Tiempo de labor profesional.</p> | <p>Estudios realizados</p> <p>Años</p>                           | <p>B</p> <p>C</p> |
| Tratamientos antiinflamatorios | <p>Prescripción de la dexametasona por parte del encuestado como tratamiento pre o post exodoncia.</p> <p>La frecuencia con que es prescrita la</p>  | <p>Uso de la dexametasona</p> <p>Frecuencia</p>         | <p>Momento de aplicación del tratamiento.</p> <p>Cantidad de</p> | <p>D</p>          |

|  |   |   |   |                            |
|--|---|---|---|----------------------------|
|  | <p>dexametasona referida por el número de prescripciones cada diez (10) tratamientos aplicados.</p> <p>La vía de administración se refiere a la forma en que es suministrado el fármaco.</p> <p>Dosis está referida a la cantidad de medicamento que es ingerido por el paciente en una toma.</p> | <p>con que se usa la dexametasona</p> <p>Vía de administración</p> <p>Dosis</p> | <p>tratamientos por cada 10.</p> <p>Forma de Aplicación</p> <p>mg/dosis</p> | <p>E</p> <p>F</p> <p>G</p> |
|--|---|---|---|----------------------------|

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

Toda investigación se debe situar dentro de un conjunto de conocimientos de tal forma que éstos permitan orientarla; con relación al marco metodológico, Arias, expresa “la metodología del proyecto incluye el tiempo o tipos de investigación, las técnicas y los instrumentos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación, es el cómo se realizará el estudio para responder al problema planteado” (p.98). En el marco metodológico de la presente investigación se indica el tipo, nivel y diseño de la investigación, la población y la muestra a analizar, las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos y además la interpretación de los mismos.

#### **3.1. Diseño y tipo de Investigación**

Se realizó una investigación tipo campo, descriptiva, no experimental. Una investigación de campo es "una investigación aplicada para comprender y resolver alguna situación, necesidad o problema en un contexto determinado". Tal es el caso en esta investigación, ya que se buscó determinar la prescripción de dexametasona por parte de los Odontólogos en el tratamiento antiinflamatorio pre y pos exodoncia, en el Municipio Valencia del estado Carabobo. Igualmente, se considera descriptiva de acuerdo a su nivel de profundidad. "Los estudios descriptivos, constituyen el punto

de partida para el desarrollo de otras investigaciones", ya que su finalidad se encuentra orientada a determinar "como es" o "como esta", la situación de las variables que se estudian en una población, la frecuencia con que ocurre un fenómeno y en quienes, dónde y cuándo se está presentando" (20).

En este mismo orden de ideas, el diseño utilizado en esta investigación fue el no experimental, que "es el que se realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variable".<sup>21</sup> Asimismo, el estudio de acuerdo a su diseño se considera transversal, "los estudios transversales se realizan en un mismo momento a distintos individuos con los cuales presentan distinta etapa en desarrollo"(20).

### **3.2. Nivel de la Investigación**

De acuerdo a Arias (ob. cit), el nivel de la investigación se refiere "al grado de profundidad con que se aborda un objetivo o fenómeno y éste puede ser exploratorio, descriptivo o explicativo (p.23). En función de lo dicho anteriormente la presente investigación se puede catalogar como descriptiva, motivado a que se dieron a conocer los fenómenos que conforman el problema través de la descripción, buscando la relación entre las variables para luego exponer la frecuencia de prescripción de la dexametasona en los tratamientos pre y post exodoncia en el Municipio Valencia del estado Carabobo (10).

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, por cuanto se analizó de manera numérica. En concordancia, Cook y Reichard (2006), opinan que: “el investigador traduce en números sus observaciones, asignándoles valores a la observación, dándole una medición, en este sentido comprende la aplicación de fórmulas estadísticas aplicadas a los instrumentos empleados” (p.32) (22).

### **3.3. Población y muestra**

La población estuvo compuesta por los Odontólogos que practican la profesión en el Municipio Valencia del estado Carabobo. De acuerdo a los criterios de inclusión y de exclusión fueron considerados parte de la muestra a todos aquellos Odontólogos con actividad pública o privada en la región mencionada y que aceptaron responder las encuestas presentadas al firmar la carta de consentimiento informativo, resultando una muestra no probabilística por conveniencia conformada por 60 profesionales de la Odontología.

### **3.4. Técnica e instrumento de recolección de información**

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos son procedimientos que permitieron recabar la información necesaria para el investigador, en este sentido la técnica es definida como "las distintas formas y maneras de obtener información";

ejemplo de ello, la observación, la encuesta, el análisis documental y el análisis de contenido. De igual manera, "son un conjunto de técnicas que permiten cumplir con los requisitos establecidos en el paradigma científico", "vinculados al carácter específico de las diferentes etapas de este proceso investigativo y especialmente referido al momento teórico y al momento metodológico de la investigación" (20).

En referencia a la recolección de información en esta investigación, por ser un estudio de campo, no experimental se procedió a tomar los datos registrándolos en un formulario de recolección de datos tipo encuesta luego de que los Odontólogos firmaron el consentimiento informado. Así se obtuvieron datos socio demográficos como la edad y sexo del odontólogo, estudios profesionales en odontología, tiempo de experiencia profesional, frecuencia de prescripción de la dexametasona en los tratamientos pre y post exodoncia, vía de administración de la dexametasona y la dosis diaria prescrita.

### **3.5. Validez del Instrumento**

La validez es: una condición necesaria de todo diseño de investigación, permite detectar la relación real que se pretende analizar (p.235) (21) Entre las condiciones que debe presentar un instrumento se encuentra la validez, por tal motivo, el cuestionario diseñado fue sometido a una validación de contenido y de constructo, a través de juicio de expertos donde se utilizó un formato para su validación y se

demonstró la importancia del mismo, ya que abarca los contenidos y manifiesta el evento que se pretendió medir.

La validez del constructo se refirió a rasgos de la personalidad y buscó determinar si abarcaba adecuadamente los aspectos de la conducta que se están midiendo y es por ello, que se dice que habrá validez de construcción cuando los ítems se formulen a partir de las variables, dimensiones e indicadores, extraídos del marco teórico que sustentaran la investigación, donde para ellos se operacionalizarán las variables socio demográficas, profesionales y de forma y vía de administración de la dexametasona.

Del mismo modo, Hernández (ob. cit.), menciona que “se refiere al grado en que un instrumento realmente evalúa la variable que se pretende medir” (p.235). Estos criterios indispensables de validación se deben aplicar, con el fin de que los ítems que contenga el cuestionario midan lo que realmente se desea medir, es decir den respuesta a los objetivos formulados en la investigación. En el presente estudio, la validez del instrumento se determinó recurriendo al juicio de expertos dos en Odontología y uno en Metodología de la Investigación, quienes efectuaron una revisión detallada del mismo a la luz de los objetivos del estudio, obteniéndose así una versión definitiva del cuestionario, cuyos ítems estuvieron de acuerdo a la Operacionalización de las variables en estudio (21).

### **3.6. Procesamiento de los datos**

El análisis de los datos partió primeramente de un análisis descriptivo, ya que este ayudó a observar el comportamiento de la muestra en estudio, a través de tablas. Ahora bien, la técnica de procesamiento y análisis de datos, es donde se describen las distintas operaciones a la que está sometido un dato que se obtuvo; clasificación, registro, tabulación y codificación si fuera el caso (21).

Una vez recopilada y organizada la información, se procedió a su tabulación, para que los datos recolectados tengan un significado dentro del presente estudio se hizo necesario incluir un conjunto de operaciones en la fase de análisis e interpretación de los resultados con el propósito de organizarles e intentar dar respuesta a los objetivos planteados en el estudio, evidenciar los hallazgos encontrados, conectándolos de manera directa con las bases teóricas que sustentan la investigación<sup>21</sup>. Para lo cual se contactó a un experto en análisis experimental al cual se le proporcionaron todos los datos recabados para que aplique las fórmulas estadísticas y realice un análisis de las variables cualitativas y cuantitativas tanto socio demográficas, profesionales y de prescripción de la dexametasona. Las variables cualitativas fueron analizadas mediante frecuencias.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

El análisis e interpretación de los resultados (20) “Son las técnicas de análisis que se ocupan de relacionar, interpretar y buscar significado a la información expresada en códigos verbales e icónicos” (p. 45) El mismo autor nos refiere, “este estudio se presenta posterior a la aplicación del instrumento y finalizada la recolección de los datos, donde se procederá a aplicar el análisis de los datos para dar respuesta a las interrogantes de la investigación” (p. 46) Es pertinente mencionar que este capítulo se encuentra enmarcado a adquirir un diagnóstico e interpretación de los datos recolectados mediante la aplicación del instrumento diseñado y aplicado a la muestra de sesenta (60) profesionales de la Odontología que realizan su labor profesional en el Municipio Valencia, del estado Carabobo en el año 2022.

En este sentido, el instrumento estuvo conformado por una ficha de recolección de datos. Además, para llevar a cabo los objetivos planteados en la investigación se ordenó la información en tablas. Con relación al análisis de los mismos, los datos que se obtuvieron se analizaron cuantitativamente y se realizaron análisis estadísticos descriptivos sustentados con los aportes teóricos de los autores mencionados en la investigación.

A continuación, se presentan los datos y análisis de los mismos:

#### 4.1. Las características sociodemográficas

Con un total de 60 encuestas aplicadas a los profesionales de la Odontología que hacen vida profesional en el Municipio Valencia, el 90% de ellos tienen una edad entre 20 y 50 años, con una concentración del 33.33% entre los 20 y los 30 años y en igual proporción entre los 41 y 50 años. Por otra parte, se observa que el 53,33% pertenecen al sexo masculino y el 46,67% al sexo femenino, lo que no representa una diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0,005$ ), por tanto, esta variable no representa una influencia determinante en el resto de datos recogidos por el instrumento de investigación utilizado. Cumpliendo con lo planteado en los objetivos de la investigación el 100% de los encuestados son profesionales de la odontología con labores profesionales en el Municipio Valencia del estado Carabobo.

**Cuadro 1. Las características sociodemográficas de los Odontólogos de acuerdo a la edad y el sexo que usan frecuentemente la dexametasona en el tratamiento pre y post exodoncia.**

| Edad            | N  | %    |
|-----------------|----|------|
| De 20 a 30 años | 20 | 33.3 |
| 31 a 40 años    | 14 | 23.3 |
| 41 a 50 años    | 20 | 33.3 |

|              |          |          |
|--------------|----------|----------|
| + de 50 años | 6        | 10       |
| <b>Sexo</b>  | <b>N</b> | <b>%</b> |
| F            | 28       | 46.67    |
| M            | 32       | 53.33    |
|              |          |          |
| Valencia     | 60       | 100      |

En cuanto a las variables socio demográficas, los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan a los reportados por Amorocho y Cols (11), que en cuanto al sexo de los profesionales concluyen que no hay diferencias estadísticamente significativas entre masculinos y femeninos. Esto a partir de la evaluación de un total de 38 encuestas aplicadas en cirujanos orales y/o maxilofaciales pertenecientes a la sociedad colombiana de cirugía maxilofacial (ACCOMF). Igualmente reportan que la edad promedio ( $\pm$  desviación estándar) fue de  $33,2 \pm 8,1$  años. De los cuales 20 (52,63%) eran de sexo femenino y 18 (47,37%) de sexo masculino, ubicados en diferentes ciudades de Colombia.

Lo anteriormente expuesto, conjuntamente con lo reportado por Camacho (8) indica que las profesiones vinculadas a la odontología son practicadas indistintamente por ambos géneros, igual el promedio de edad de los encuestados los ubica como un

grupo de profesionales en su mayoría jóvenes y en el caso particular de este estudio se encuentra un segmento importante dentro de la madurez adulta (33,3%) entre 41 y 50 años de edad. Por lo tanto, los datos socio demográficos considerados en estos estudios sirven para la caracterización de la muestra sometida a la observación, pero no son determinantes en cuanto a la información recogida sobre la frecuencia de uso, dosis y vías de administración de la dexametasona como tratamiento pre o post ortodoncia.

#### **4.2. Características de los odontólogos profesionales**

Los datos recolectados indican que la mayor parte de los profesionales que participaron en la investigación son Cirujanos bucales (53,3%), seguidos por un 40% de profesionales cuyos últimos estudios los licencian como Odontólogos y se concluye con 02 (3,33%) Ortodoncista y 02 (3,33%) Periodoncista. En cuanto a la experiencia profesional el 40% posee entre 1 y 6 años de ejercicio profesional, 30% reporta entre 14 y 17 años, 20% tienen más de 18 años de experiencia y un 10% manifiestan tener entre 7 y 13 años de experiencia.

Amorocho y Cols (11), en sus estudios identificaron que la mayor parte de los participantes en su investigación (68,42%) eran cirujanos maxilofaciales, frente a (31,58%) de cirujanos orales con un tiempo como especialistas entre 1 a más de 15 años.

**Cuadro 2. Descripción de variables profesionales, estudios y tiempo de experiencia.**

| <b>Estudios en Odontología</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |
|--------------------------------|----------|----------|
| Odontólogos                    | 24       | 40       |
| Cirujano bucal                 | 32       | 53.3     |
| Ortodoncia                     | 02       | 3.3      |
| Periodoncia                    | 02       | 3.3      |
| <b>Tiempo de experiencia</b>   |          |          |
| 1 a 6 años                     | 24       | 40       |
| 7 a 13 años                    | 06       | 10       |
| 14 a 17 años                   | 18       | 30       |
| 18 o +                         | 12       | 20       |

Fuente: Campos y Moyetones, 2022.

Todos con estudios realizados en Brasil y Colombia, observando que (97,37%) de los participantes realizaron sus estudios de especialista en Colombia. Por otra parte, los

profesionales encuestados en ese estudio cuentan con experiencia y estudios de especialización, solo 3 (7,89%) de ellos con más de 15 años como especialistas en cirugía oral o maxilofacial, 14 (36,84%) de estos profesionales cuentan con 5 a 10 años de experiencia en su especialidad y 17 (44,71%) tienen menos de 5 años de experiencia como especialistas en alguna de las dos especialidades.

En este orden de ideas, en el presente estudio los profesionales titulados como cirujanos bucales poseen más de 14 años de experiencia representando el 46.67% de la muestra, lo cual coincide estadísticamente con lo reportado por otros investigadores; esto indica que cerca del 50% de los participantes en el estudio poseen amplia experiencia en la práctica de la profesión y con estudios de especialización.

#### **4.3. Frecuencia del uso de la dexametasona**

La frecuencia de uso de la dexametasona de acuerdo con los estudios realizados en odontología fue que un 13.33 % no usa dexametasona en ningún momento. Un 86,67% de los odontólogos o cirujanos bucales usa la dexametasona con baja frecuencia. De estos solo el 23,33% la prescribe como pre exodoncia, mientras que como tratamiento post exodoncia la prescriben el 66,66% de los profesionales que conforman la muestra investigada.

**Cuadro 3. Frecuencia del uso de la dexametasona en el tratamiento pre y post exodoncia para reducir las secuelas de los procedimientos quirúrgicos.**

| <b>Frecuencia de prescripción</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------------|----------|----------|
| 0 a 10                            | 08       | 13,33    |
| 3 a 10                            | 52       | 86,67    |
| <b>Pretratamiento</b>             |          |          |
| Si                                | 14       | 23,33    |
| No                                | 46       | 76,66    |
| <b>Post Tratamiento</b>           |          |          |
| Si                                | 40       | 66,66    |
| No                                | 20       | 33,33    |
| <b>Vía de administración</b>      |          |          |
| Oral                              | 08       | 13.33    |
| Intramuscular (IM)                | 52       | 86.67    |
|                                   |          |          |
| 4 mg/dosis                        | 42       | 70       |
| 8 mg/dosis                        | 18       | 30       |

Fuente: Campos y Moyetones, 2022.

Amorocho y Cols (11), encontraron en relación con la frecuencia de uso de la dexametasona de acuerdo con los estudios realizados en odontología fue que un 15.8 % no usa dexametasona en ningún momento. Un 68.4% de los cirujanos orales o maxilofaciales usa la dexametasona con baja frecuencia, siendo estos resultados similares estadísticamente a los obtenidos en esta investigación. Sin embargo, ellos reportan un 13,2% usa la dexametasona con mediana frecuencia, un 2,6% con alta frecuencia, mientras que en la presente investigación los odontólogos encuestados no expresaron el uso de la dexametasona a estos niveles.

En cuanto a la vía de administración, el estudio arrojó que el 86,67% prescribe la aplicación por la vía Intramuscular (IM) y el 13,33% decanta por la vía oral. Siendo la dosis administrada más frecuente la de 4mg/dosis con un 70% ante un 30% del suministro de 8mg/dosis. Los estudios de Amorocho y Cols (11), publican que 35 (92,11%) de los profesionales usan la dexametasona por vía intramuscular siendo esta forma de presentación 38 (100%) la única usada durante dichos procedimientos con una dosis máxima de 8mg/día. Además, se observó que la frecuencia predominante del uso de la dexametasona por parte de cirujanos orales y/o maxilofaciales es de 1 a 3 de cada 10 procedimientos, siendo este resultado estadísticamente similar al obtenido en la presente investigación.

Investigaciones en esta misma línea, tanto en estudios documentales como los desarrollados en trabajo de campo permiten observar que la dosis se encuentra en un rango entre 4 a 16mg/día de dexametasona (8-12). Encontrándose una discrepancia

con este estudio donde la dosis máxima usada por los participantes es de 4mg/día. Tal diferencia podría relacionarse con la experiencia y confianza del especialista con el uso de la dexametasona.

En este sentido, un estudio realizado por Ubillús (23) expone como resultado de su investigación que el nivel de conocimientos en los cirujanos dentistas sobre analgésicos se ubica como regular el 70% y malo 24,3%, de acuerdo a sus niveles de estudio por título de posgrado (maestría, doctorado, especialista), en este último, más del 50% de profesionales con doctorado, 100% de maestría y más del 60% de especialistas presentan un conocimiento regular sobre analgésicos. Este factor, aunque no fue evaluado en esta investigación, despierta una inquietud hacia el por qué el uso de dexametasona en la región es de baja frecuencia.

Lo anterior, indica que el conocimiento sobre los fármacos a emplear antes y durante las intervenciones es relevante para generar resultados óptimos en los tratamientos postoperatorios, lo cual es un posible indicador que puede inferir que se requiera de constantes capacitaciones y actualizaciones de conocimiento para reflejar un buen manejo de la dexametasona en el área odontológica.

Esta investigación tuvo como finalidad conocer más acerca del uso clínico de la dexametasona, la frecuencia de uso, la dosis y la vía de administración empleada en intervenciones quirúrgicas en odontología por especialistas en esta área. El estudio realizado se aplicó a una muestra de 60 profesionales en el área de la Odontología. Además de esto se caracterizó a la población de estudio según variables socio

demográficas, variables profesionales y variables de uso. De los resultados obtenidos, se encontró que un 86,67 % usa la dexametasona de 1 a 3 veces por cada 10 procedimientos, suministrándola por dos métodos: vía intramuscular y vía oral con una dosis máxima de hasta 8mg/día.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Una vez culminado el proceso de análisis de los datos, de la encuesta aplicada a Odontólogos que hacen vida profesional en el Municipio Valencia del estado Carabobo, como producto del diagnóstico efectuado se evidenció en los resultados obtenidos las siguientes conclusiones:

La Odontología en el Municipio Valencia es practicada por profesionales de la Odontología indistintamente del género con edad comprendida, según la muestra estudiada ubicada en dos segmentos, de 20 a 30 años y de 41 a 50 años de edad. Estadísticamente los datos socio demográficos no son condicionantes en cuanto a la información recogida sobre la frecuencia de uso, dosis y vías de administración de la dexametasona como tratamiento pre o post ortodoncia.

Los profesionales que participaron en la investigación son Cirujanos bucales (53,3%), seguidos por un 40% de profesionales cuyos últimos estudios los licencian como Odontólogos; 46,47% de los participantes en el estudio poseen amplia experiencia en la práctica de la profesión y con estudios de especialización.

Entre los Odontólogos del Municipio Valencia la Dexametasona es prescrita con baja frecuencia en tratamientos pre y post exodoncia.

Los profesionales que prescriben la Dexametasona, lo hacen mayoritariamente como tratamiento post exodoncia.

La vía de administración recomendada por los profesionales sujetos a estudio es la Intramuscular (IM).

La dosis 4mg/dosis, es la más indicada en las prescripciones de los Odontólogos del Municipio Valencia del estado Carabobo.

### **Recomendaciones**

- Realizar una investigación que permita evaluar las ventajas y desventajas del uso de la dexametasona en tratamientos postquirúrgicos en odontología.
- Realizar una investigación sobre el grado de conocimientos que posee el profesional al recetar la dexametasona mediante una investigación exhaustiva del mismo tema, incrementando la población de estudio y de esta forma obtener información integral sobre su uso en el área odontológica.

## REFERENCIAS

1. Gay C. La cirugía bucal como especialidad. Madrid: Ergon; 2004
2. Sáenz Campo D, Saborio Montoya MA. Revisión terapéutica de la analgesia en odontología. Rev. Costarric. Cienc. Méd [Internet]. 1990 [citado 6 marzo 2022];(11):72–82. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rccm/v11n1/art9.pdf>
3. Kumar V, Jon C. A. A. Robbins. Patología Humana. Barcelona: Elsevier; 2013.
4. OMS. Promoción del uso racional de medicamentos: Componentes centrales. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. [Internet], 2002 [citado 19 agosto 2022]; Sep; 3(5):1-6.
5. Prieto I, Prieto Fechech A, Martínez A. Corticoesteroides y cirugía del tercer molar inferior. Revisión de la literatura. AvOdontoestomatol [Internet]. 2005 [citado 9 marzo 2022];(21). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852005000500004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852005000500004).
6. Orellana A, Salazar E. Evaluación clínica de la terapia con dexametasona e ibuprofeno en la cirugía de los terceros molares retenidos. Acta odontol. venez [Internet]. 2007 [citado 9 marzo 2022];(45):54–60. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652007000100009](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652007000100009)

7. De la Cruz Carranza HO, Obanto AS, Guevara RG. Efectividad del tratamiento profiláctico con dexametasona de 8 y 4 mg para controlar el edema poscirugía de terceros molares incluidos: ensayo clínico aleatorizado de grupos en paralelo. Rev. esp cir oral maxilofac. [Internet]. 2013 [citado 9 marzo 2022];(35):157–161. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-cirurgia-oral-maxilofacial-300-articulo-efectividad-del-tratamiento-profilactico-con-S113005581300066X>
8. Camacho S. Uso de desinflamatorios en tratamientos quirúrgicos orales aplicados por Odontólogos del estado Carabobo [Trabajo Especial de Grado]. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela; 2017.
9. Guzmán J, Chávez B, Chávez J. Glucocorticoides como profiláctico antiinflamatorio en cirugía de terceras molares inferiores. Rev. Estomatol Herediana. [Internet]. 2013 [citado 10 marzo 2022];(23):193–199. Disponible en: <file:///C:/Users/Klay/Downloads/6-Texto%20del%20art%C3%ADculo-23-1-10-20140331.pdf>
10. Arias, F. El Proyecto de investigación. Editorial Episteme. 6ta Edi. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela. 2012. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/301894369\\_EL\\_PROYECTO\\_DE\\_INVESTIGACION\\_6a\\_EDICION](https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION)

11. Amorocho J, et al. Frecuencia del uso de dexametasona en tratamiento postexodoncia. Universidad Santo Tomás, Bucaramanga, Colombia. 2019 <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/20194#:~:text=todos%20%los%procedimientos..Seg%C3%BAn%20variables%20de%20uso%2C%20los%20participantes%20usan%20la%20dexametasona,de%20cada%2010%20procedimientos%20quir%C3%BArgicos>
12. Gudiño M, et al. Efecto clínico de la administración local de la dexametasona post intervención quirúrgica de terceros molares retenidos en relación a la apertura bucal. Universidad de Carabobo; Valencia, Venezuela. 2019. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652007000100009](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652007000100009)
13. Paucar Pancca, Alexander. Efecto clínico antiinflamatorio de la dexametasona vía oral previo a la cirugía del tercer molar inferior impactado en pacientes atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Nacional del Altiplan. Universidad Nacional Altiplano-Puno, Perú. 2019. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9311/Paucar\\_Pancca\\_Alexander.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9311/Paucar_Pancca_Alexander.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Maduro, J. Evaluación de fármacos para prevenir la inflamación aguda pos exodoncia quirúrgica. [Trabajo especial de Grado]. Universidad de Carabobo; Valencia, Venezuela. 2017.

15. Esen E, Tasar F, Akhan O. Determination of the anti-inflammatory effects of methylprednisolone on the sequelae of third molar surgery. *J Oral Maxillofac Surg* [Internet]. 1999 [citado 20 marzo 2022];(57):1201–1206. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10513866/>
16. González-Costa M, González AP, Akhan O. La inflamación desde una perspectiva inmunológica: Desafío a la Medicina en el siglo XXI. *Rev habancien méd* [Internet]. 2019 [citado 20 marzo 2022];(18). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2019000100030](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000100030)
17. Pérez-Torres H. *Farmacología y terapéutica odontológica* Bogotá: Celsus. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica. 2da Edición. 2004. Caracas. Venezuela.
18. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N° 36860 de fecha 30 de Diciembre de 1999.
19. Ley del Ejercicio de la Medicina. Gaceta Oficial N° 39823 de fecha 19 de Diciembre de 2011.
20. Palella, S y Martins, F. *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. FEDEUPEL. Caracas. 2010
21. Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. *Metodología de la investigación*. (3ª edición). México. 2010.

22. Cook, T. y Reichard, Ch. (2006). Métodos Cualitativos y Cuantitativos en Investigación Cualitativa. Ediciones Morata. Madrid, España
23. Ubillús D. Nivel de conocimiento sobre analgésicos de los cirujanos dentistas del Distrito de Víctor Larco Herrera, Trujillo, Región La Libertad durante el año 2016. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles. 2018.  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/4912>