



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Metodología de Investigación

**MANUAL DIDÁCTICO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES
CON ENFERMEDAD DE PARKINSON**

Autoras:

Mejías, Verónica
Moreno, Mariana

Tutor de Contenido:

Permoser, Mari

Bárbula, septiembre de 2020



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Metodología de Investigación

Línea de Investigación: Innovaciones educativas en el área odontológica
Temática: Actualizaciones pedagógicas en el área odontológica
Subtemática: Estrategias de enseñanza y de aprendizaje en el área odontológica
Estructura de la investigación: UNIEDO

**MANUAL DIDÁCTICO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES
CON ENFERMEDAD DE PARKINSON**

Autoras:

Mejías, Verónica
Moreno, Mariana

Tutor de Contenido:

Permoser, Mari

Bárbula, septiembre de 2020

ACTA DE APROBACIÓN

Cód.: TGPr-2022-44
 Periodo: 2022

Los suscritos, profesores de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, por medio de la presente hacemos constar que el Trabajo de Grado titulado:

MANUAL DIDACTICO PARA LA ATENCION ODONTOLOGICA DE
PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON

Elaborado y Presentado por:

Mariana Mercedes Moreno Zavarce

C.I.: V-24.424.320

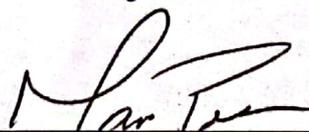
Veronica Mejias Borges

C.I.: V-24.969.367

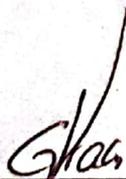
Estudiante(s) de esta Facultad, reúne los requisitos exigidos para su ser considerado como:

<input type="checkbox"/> Aprobado	<input checked="" type="checkbox"/> Aprobado con Mención de Excelencia
-----------------------------------	--

JURADO



Prof. Mari Permoser
C.I.: 18.692.416
Tutor de Contenido
Coordinador



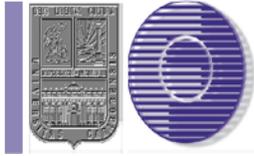
Prof. MSc. Gracieli Galea
C.I.: 14.392.693
Metodología de Investigación
Asesor Metodológico





Prof. Yorka Soriana Fernandez
C.I.: 15.259.849
Jurado Evaluador

En Valencia, a los 25 días del mes de noviembre del 2022.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Metodología de Investigación

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

En mi carácter de Tutor del Trabajo presentado por las Ciudadanas **Mejías, Verónica** Cédula de Identidad N° **V-24.424.320** y **Moreno, Mariana** Cédula de Identidad N° **V-24.969.367**, para optar al Grado de Odontólogo, consideramos 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, cuyo título es: **MANUAL DIDÁCTICO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON.**

En Bárbula, a los 11 días del mes de febrero de 2022.

Mari Daniela Permoser Montilla
Tutor de Contenido
V- 18.692.416

DEDICATORIA

A los pacientes con enfermedad de Parkinson, para que gocen de un excelente servicio en nuestra facultad de odontología.

Y a la facultad de odontología, que me ha hecho crecer y a la que espero retribuir con este proyecto.

Mejías, Verónica

Dedicada a mis padres, Jesús Moreno y María Virginia Zavarce. Guiandome siempre a superarme y gracias a su arduo esfuerzo, trabajo y dedicación soy quien soy hoy en día. A mi hermana María Virginia Moreno, abuelos Mercedes y Rolando Zavarce y a mi tía Fefa.

Moreno, Mariana

RECONOCIMIENTO

A Dios, que guía mis acciones.
A mis padres, por estar siempre a mi lado.
A mis profesores, que no se cansaron de enseñarnos sobre la carrera y ser buenos ciudadanos.
A mí, por no decaer cuando el camino se hacía difícil.

Mejías, Verónica

Quiero agradecer primeramente a Dios, porque sin el nada es posible, a la Virgen de Lourdes por guiar mis pasos desde preescolar, a mi familia, que son un pilar importante en mi vida, a mi papá y mamá, Jesús Moreno y María Virginia Zavarce por apoyarme incondicionalmente y estar ahí para mí durante estos largos años de carrera, sin ellos todo hubiese sido más difícil, a mi abuela Mercedes y a mi tía Fefa por ser un apoyo incondicional. A mi hermana María Virginia Moreno por siempre ser mi mejor amiga y mayor confidente.

Agradezco profundamente a cada uno de mis profesores por su dedicación, pedagogía y apoyo.
A nuestra tutora de contenido Mari Permoser

A mis compañeros de clases y amigos, que han estudiado, peleado, luchado, llorado y reído conmigo durante estos años, así como he aprendido con ellos también he aprendido de ellos.

Moreno, Mariana

ÍNDICE GENERAL

LISTA DE CUADROS.....	pp. vii
LISTA DE TABLAS.....	viii
LISTA DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
 CAPÍTULO	
I EL PROBLEMA.....	2
Planteamiento del Problema.....	2
Objetivos de la Investigación	5
Objetivo General.....	5
Objetivos Específicos.....	5
Justificación de la Investigación.....	5
 II MARCO TEÓRICO.....	 7
Antecedentes de la Investigación.....	7
Bases Teóricas.....	13
Enfermedad de Parkinson.....	13
Etiología.....	14
Clasificación.....	14
Atención Odontológica.....	16
Cuadro Clínico.....	16
Los Manuales.....	17
Bases Legales.....	17
Consentimiento informado.....	20
Sistema de Variables.....	21
 III MARCO METODOLÓGICO.....	 23
Tipo y Diseño de la Investigación.....	22
Tipo.....	23
Diseño.....	25
Modalidad de la Investigación.....	26
Población y Muestra.....	27
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	28
Validez y Confiabilidad.....	29
Validez.....	29
Confiabilidad.....	30
Procedimiento.....	25
Consideraciones Bioéticas.....	26

IV	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO.....	34
	Análisis de los Resultados.....	34
V	LA PROPUESTA.....	41
	Presentación de la Propuesta.....	41
	Objetivo General.....	41
	Objetivo Específico.....	41
	Justificación de la Propuesta.....	42
	Factibilidad de la Propuesta.....	42
	Formulación de la Propuesta.....	43
	Conclusiones.....	47
	Recomendaciones Finales.....	47
	REFERENCIAS.....	48

LISTA DE CUADROS

CUADRO		pp.
1	Operacionalización de variables.....	22
2	Criterios de decisión para la confiabilidad de un instrumento.....	31

LISTA DE TABLAS

TABLA		pp.
1	Conocimiento teórico en cuanto a la conceptualización de la enfermedad de Parkinson.....	34
2	Conocimiento teórico en cuanto a la etiología de la enfermedad de Parkinson.....	36
3	Conocimiento teórico en cuanto a las características de la enfermedad de Parkinson.....	37
4	Conocimiento teórico en cuanto a la clasificación de la enfermedad de Parkinson.....n.....	39

LISTA DE FIGURAS

FIGURA		pp.
1	Conocimiento teórico en cuanto a la conceptualización de la enfermedad de Parkinson.....	35
2	Conocimiento teórico en cuanto a la etiología de la enfermedad de Parkinson.....	38
3	Conocimiento teórico en cuanto a las características de la enfermedad de Parkinson.....	30
4	Conocimiento teórico en cuanto a la clasificación de la enfermedad de Parkinson.....	39



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Informe de Investigación

**MANUAL DIDÁCTICO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES
CON ENFERMEDAD DE PARKINSON**

Autores: Mejías, Verónica y Moreno, Mariana

Tutor de Contenido: Permoser, Mari

Línea de Investigación: Innovaciones educativas en el área odontológica

Fecha: septiembre 2022

RESUMEN

La presente investigación tuvo el objeto de proponer un manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson, destinado a la capacitación de los estudiantes de 4° año de la Clínica Integral del Adulto de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo en cuanto al abordaje adecuado de dichos pacientes durante sus intervenciones odontológicas. El trabajo se realizó bajo la modalidad de proyecto factible siendo abordado con un diseño no experimental transversal. Teniendo esto en cuenta, la población de estudio fue conformada por 109 estudiantes correspondientes al período lectivo 2021 cursantes del 4to año, y la muestra fue de 32 estudiantes equivalentes al 15% de la población. Para la recopilación de datos se empleó un cuestionario de 20 preguntas con opciones dicotómicas, que fue previamente evaluado por expertos y luego sometido a una prueba piloto en un grupo de 32 estudiantes no pertenecientes a la muestra para así calcular el coeficiente de Kuder Richardson y medir su confiabilidad, arrojando un valor de 32 estudiantes que se traduce en alta confiabilidad según la escala de Pallella y Martins. De la misma forma, la investigación cumple con todos los requerimientos exigidos por el comité de bioética. Una vez aplicado el instrumento a la muestra de estudio, se analizaron los datos mediante estadística descriptiva, representando en gráficas y cuadros la necesidad del manual. En base a los resultados obtenidos se confirmó la necesidad de realizar un manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con Enfermedad de Parkinson, ya que el 15% de la población estudiantil carece del conocimiento para el abordaje de los mismos.

Palabras clave: manual didáctico, atención odontológica, enfermedad de Parkison, capacitación.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Metodología de Investigación

DIDACTIC MANUAL FOR THE DENTAL CARE OF PATIENTS WITH PARKINSON'S DISEASE

Authors: Mejías, Verónica and Moreno, Mariana

Tutor of Content: Permoser, Mari

Research Line: Educational innovations in the dental area

Date: 2022, september

ABSTRACT

The purpose of this research was to propose a didactic manual for the dental care of patients with Parkinson's disease, intended for the training of 4th year students of the Comprehensive Adult Clinic of the Faculty of Dentistry of the University of Carabobo in terms of to the adequate approach of these patients during their dental interventions. The work was carried out under the feasible project modality, being approached with a non-experimental cross-sectional design. Taking this into account, the study population was made up of 109 students corresponding to the 2021 school year, 4th year students, and the sample was 32 students, equivalent to 15% of the population. For data collection, a questionnaire of 20 questions with dichotomous options was used, which was previously evaluated by experts and then subjected to a pilot test in a group of 32 students not belonging to the sample in order to calculate the Kuder Richardson coefficient and measure its reliability, yielding a value of 32 students that translates into high reliability according to the Pallella and Martins scale. In the same way, the research complies with all the requirements demanded by the bioethics committee. Once the instrument was applied to the study sample, the data was analyzed using descriptive statistics, representing the need for the manual in graphs and tables. Based on the results obtained, the need for a didactic manual for the dental care of patients with Parkinson's disease was confirmed, since 15% of the student population lacks the knowledge to approach them.

Keywords: educational manual, dental care, Parkinson's disease, training.

INTRODUCCIÓN

Las personas que padecen de enfermedad de Parkinson suelen tener una baja calidad de vida debido a todos los síntomas que acompañan esta enfermedad. Por sus mismas condiciones presentan muchas dificultades en su cepillado y por ende tienden a concurrir al odontólogo. Es por eso que los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo deben tener conocimiento de cómo atender a este tipo de pacientes, estar capacitados para todo tipo de pronóstico ante esta situación de estos pacientes especiales para que se sientan bien atendidos sin discriminación.

Se sospecha que hay una deficiencia en la población estudiantil con respecto al conocimiento de dicho abordaje, por ende, se estudió la factibilidad de la elaboración un manual para brindarle a todos los estudiantes dichos conocimientos para que el día de mañana tengan una herramienta útil que les ayudará a brindar apoyo a estos pacientes que tanto lo necesitan.

El estudio siguiente estudio está estructurado de la siguiente manera:

Capítulo I: Se encuentra el planteamiento del problema, los objetivos de la investigación y la justificación.

Capítulo II: Que lleva por nombre marco teórico donde se encuentran los antecedentes de la investigación, bases teóricas y el sistema de categorías.

Capítulo III: El marco metodológico en el que se expone el tipo y diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, técnicas de análisis de datos, procedimiento de la investigación.

Capítulo I

El Problema

Planteamiento del Problema

La enfermedad de Parkinson (EP) es una afección crónica y neurodegenerativa de evolución lenta que afecta el sistema nervioso central, se ha relacionado con neuroinflamación y degeneración prematura, progresiva e irreversible de las neuronas dopaminérgicas de la sustancia negra, lo cual lleva a la presencia de trastornos motores; esta enfermedad tiene una incidencia mayor entre los 45 y 70 años y resulta ser la segunda enfermedad neurodegenerativa más común después de la enfermedad de Alzheimer. La EP es conocida por sus síntomas físicos típicos de temblor, rigidez muscular y lentitud en los movimientos. Se estima una prevalencia mundial de 300 a 600 pacientes afectados por 100 000 habitantes. Las investigaciones se han centrado de manera predominante en el desarrollo de tratamientos para aliviar estos síntomas motores y, gracias a ello, muchos pacientes se ven beneficiados de un alivio más prolongado de sus síntomas de Parkinson (Stern, 2008).

La EP afecta alrededor de 1,5 millones de norteamericanos, así que podría decirse que una de cada 100 personas mayores de 60 años es diagnosticada con (EP) esta enfermedad es más común en personas de avanzada edad a pesar de que cerca del 15% de las personas con este diagnóstico son menores de 50 años de edad (Stern, 2008). Igualmente hablando, se tiene que el porcentaje de personas que pueden desarrollar la enfermedad es del 0,3% de la población, sin embargo, a partir de los 60 años esta prevalencia aumentaría hasta el 1 ó 2%. Algunos estudios sugieren que el párkinson podría afectar a una de cada mil personas en todo el mundo, aunque otras investigaciones duplican esa cifra (Delgado, 2013).

De acuerdo a lo mencionado en el párrafo anterior, la Revista Médica de Chile reportó en el 2019 que en su país es de gran relevancia describir el escenario epidemiológico de la enfermedad de Parkinson, para así poder orientar con respecto a la prevención y tratamiento de enfermedades neurodegenerativas, en el área de políticas de salud pública, ya que el estudio arrojó que entre el periodo 1990-2016, las muertes atribuidas a Parkinson aumentaron en 16,5% y la prevalencia en 19,9%, situando a Chile como el país Latinoamericano que registra el mayor aumento en la prevalencia de esta patología, seguido por Paraguay, El Salvador, Honduras y Guatemala, mientras que los países que reportaron el menor incremento en la prevalencia fueron Argentina, Cuba y Uruguay. Con relación al número de muertes atribuidas al Parkinson, Chile se sitúa en la 5ta posición después de Paraguay, Haití, Bolivia y Honduras (Leiva et al., 2019).

En este sentido, la Revista de la Sociedad Española de Odontología plantea que la atención odontológica de los pacientes especiales con un estado de salud general afectado deben asumir una mayor importancia. Es así, como el manejo dental de los pacientes con Parkinson exige previamente la valoración médica y farmacológica, además de asistencia física, mejorar la higiene oral, así como la evaluación y tratamiento de las alteraciones de la función salival y masticatoria (Velasco et al., 1996).

Es importante destacar, tal y como se ha referido en párrafos anteriores que la EP se caracteriza por temblor en reposo, rigidez muscular, lentitud de movimiento e inestabilidad postural, por eso las manifestaciones bucales de la enfermedad no se encuentran aisladas de los síntomas que puedan presentar este tipo de pacientes, ya que al tener esas condiciones características de su enfermedad se les dificulta realizar una correcta higiene bucal. Aspecto por el cual, Cabrera y González (2018), plantean que los efectos secundarios producidos por los fármacos empleados en su terapéutica los sitúa en el grupo de pacientes con categoría de elevado

riesgo de padecer enfermedades bucales. Consecuencia, para brindar una atención competente a este tipo de pacientes, los odontólogos deben entender la fisiopatología, complicaciones y manifestaciones bucales de la enfermedad al momento de instaurar el plan de tratamiento, siendo importante un enfoque multidisciplinario para su manejo.

Particularmente en la República Bolivariana de Venezuela, según los últimos datos de la Organización Mundial de la Salud (2018), se refleja una muerte anual de 280 pacientes a causa del Parkinson (0,18% de todas las muertes). La tasa de mortalidad por edad es de 1,18 por cada 100,000 habitantes con relación a cifras locales, a nivel del estado Carabobo. La Fundación Parkinson Carabobo plantea que en el país ocupa la posición 79 en el mundo. Según estadísticas de la Fundación, existen unos mil pacientes registrados que padecen de esta enfermedad en Carabobo. (Ojeda y Sirit, 2017).

Dentro de este contexto, se encuentra que, en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, no existe orientación adecuada acerca del abordaje de pacientes con la enfermedad de Parkinson. Situación que se refleja en la escasa información que se maneja al respecto en la programación teórico-cognitiva y práctica de los estudiantes de 4to año del área de clínica integral del adulto I, sumado a la inexistencia de material de apoyo que guíen al estudiantado en la atención odontológica de estos pacientes razones estas, que se convierten en el aspecto principal que impulsa y fuente de interés motivacional en las autoras para la realización de este trabajo de investigación. Surgiendo la siguiente premisa de estudio o inquietud investigativa:

¿Cuál es la situación actual de los estudiantes de 4to año con respecto a la necesidad de incorporar un manual de estrategias para el abordaje odontológico de pacientes con Enfermedad de Parkinson, en la clínica integral del Adulto I?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Proponer el diseño de un manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con Enfermedad de Parkinson dirigido a los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, durante el periodo enero-marzo del 2022.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar la necesidad del diseño de un didáctico para la atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson para los estudiantes de 4to año de la clínica integral del Adulto I.
- Estudiar la factibilidad técnica, económica, legal e institucional del manual didáctico.
- Diseñar un manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson.

Justificación de la Investigación

Los estudiantes de 4to año no cuentan con material de apoyo necesario en el área clínica de integral del adulto I para el abordaje adecuado de pacientes con enfermedad de Parkinson, por lo que surge la necesidad de la elaboración de un manual con el propósito de aportar conocimiento teórico suficiente, para así generar información adecuada, pertinente y didáctica para el abordaje de estos pacientes en el área clínica, dada la dificultad que ello significa para el estudiantado al momento de atender a pacientes con la enfermedad de Parkinson.

En este orden de ideas, resulta fundamental la realización de este trabajo debido a que

contribuye a mejorar la calidad de atención del paciente con EP, quien se ve afectado desde el punto de vista odontológico por la su limitada formación en esta área por parte del estudiantado, futuros profesionales. Es por eso que este trabajo.

Se encuentra en la línea de investigación de innovaciones educativas en el área odontológica, teniendo como temática las actualizaciones pedagógicas en el área odontológica y como subtemática las estrategias de enseñanza y de aprendizaje en el área odontológica, presentando una posible solución a la problemática que se presenta en las guardias clínicas anteriormente mencionada

Adicionalmente, la contribución que supone la elaboración del manual desde el punto de vista social se debe a que el paciente con EP podrá asistir a consulta de una manera normal, sin discriminación y de una forma integral, ofreciéndole su tratamiento de manera adecuada, sin limitaciones, disminuyendo o eliminando patologías y enfermedades que se desarrollan en este tipo de pacientes, debido a la falta de atención odontológica y que por sus características y síntomas tienden a padecer, minimizando la negligencia e impericia con la cual se actúa por no poseer el conocimiento e información requerida para su abordaje.

Capítulo II

Marco Teórico

A continuación, la recopilación de trabajos y conceptos de diferentes autores que tienen relación con el tema actual de investigación, siendo estas utilizadas como soporte de validez de información. Al respecto, menciona Balestrini (2002) que el marco teórico es “el resultado de la selección de aquellos aspectos más relacionados del cuerpo teórico epistemológico que se asume, referidos al tema específico elegido para su estudio” (p.85). Planteamiento que se complementa con lo expuesto por Hurtado (2007), donde refleja que se trata de una comprensión restringida del proceso del conocimiento en el cual el investigador intenta encajar una realidad en un marco teórico o perspectiva ya dada de modo que el estudio pueda acabar por confirmar paradigmas. De acuerdo a ello, este cuerpo teórico epistemológico está estructurado por los antecedentes, referentes a estudios e investigaciones previas y las bases teóricas que fundamentan o se convierten en el soporte del proceso a estudiar.

Siguiendo este orden de ideas, a continuación, se enuncian estudios relacionados con la temática de estudio y seleccionados por el valor agregado que se considera aportaran al desarrollo del proceso investigativo. Los mismos se registraron en forma cronológica del más reciente hacia atrás y clasificadas por su alcance, es decir, internacionales, nacionales y locales.

Antecedentes de la Investigación

El primer antecedente se refiere al estudio realizado por Goncalvez (2018), titulado “Manual de procedimientos para la atención odontológica de pacientes epilépticos”. Para obtener el título de odontólogo en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, Venezuela. La investigación fue presentada bajo la modalidad de proyecto factible, en tal sentido, fue abordada a través de un diseño no experimental transversal. Como finalidad, tuvo

proponer un manual de procedimientos para la atención odontología de pacientes epilépticos, encaminado a instruir a los estudiantes de 3er año de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo sobre el manejo de pacientes epilépticos durante las actividades odontológicas. En los resultados observó la necesidad de elaborar un manual de procedimientos para el tratamiento de pacientes epilépticos en odontología debido a que el 54.22% de la población estudiantil carece de conocimientos para el trato de los mismos.

De acuerdo a ello, se consideró dicha investigación por laa relaciona con la presente investigación, ya que ambas ven necesario la elaboración de manuales para capacitar al estudiantado ante pacientes que necesiten atención especial, y así erradicar la falta de conocimientos del estudiante, coincidiendo en que los manuales elaborados para ser utilizados en el área de la salud son una herramienta imprescindible.

Como segundo antecedente se consideró el estudio realizado por Encarnación (2018), titulado “Variación de la escala unificada de la enfermedad de Parkinson posterior a neuromodulación quirúrgica eléctrica”. Estudio de tipo observacional, transversal y descriptivo, teniendo como objetivo conocer la variación de la escala unificada de la enfermedad de Parkinson posterior a la neuromodulación quirúrgica eléctrica. En donde obtuvo como resultado final que la variación de la escala unificada de la enfermedad de Parkinson es de 75.96% en promedio posterior a la neuromodulación quirúrgica eléctrica, en donde tener un menor puntaje implica una mejor respuesta clínica.

De acuerdo a lo planteado, el trabajo de investigación previamente citado se vincula con el actual proyecto debido a que se extiende en la amplia variedad de alternativas de tratamientos e intervenciones que pueden ofrecerse al paciente con Enfermedad de Parkinson, sobretodo, el caso de la neuromodulación quirúrgica eléctrica, que constituye un método novedoso sobretodo

en Latinoamérica, pero sin duda alguna, el más eficaz, dicho conocimiento resulta imprescindible para todo estudiante del área de la salud, ya que puede contar con la capacidad de reconocer cuando esta frente a una situación crítica del paciente que ya no responde a los métodos convencionales de tratamiento y así sugerirle nuevas técnicas de abordaje del mismo.

Asimismo, se incluyó el trabajo de investigación de grado realizado por Paz y Miño (2017), titulado “Manejo odontológico de pacientes pediátricos que acuden a la Clínica de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, antes y después de una capacitación en estudiantes de 8vo y 9no semestre”, el cual trata de un proyecto descriptivo y transversal cuyo objetivo fue evaluar el nivel conocimiento de los estudiantes de octavo y noveno semestre frente al manejo odontológico del paciente pediátrico, y que obtuvo como resultados que el 39,2% de los estudiantes encuestados conocen todas las técnicas de manejo odontológico del paciente pediátrico, el 88,3% se sienten capacitados o medianamente capacitados para atender, el 84,2% piensan que es complicado atender a pacientes pediátrico, el 65,8% de estudiantes sabe que técnica utilizar cuando el niño acude a la cita dental con miedo o ansiedad y el 93,3% piensa que se debe reforzar los temas vistos en Odontopediatría sobre el manejo del paciente pediátrico en el pre clínico.

Considerando esto, se puede asociar el estudio citado con el presente proyecto ya que ambas investigaciones parten de la preocupación de hacer que el estudiante amplíe sus conocimientos en cuanto al abordaje apropiado del paciente con determinadas características (paciente pediátrico y paciente con EP) para ofrecerle una mejor atención odontológica y evitar desaciertos que pudieron preverse bajo una buena formación académica en el pregrado.

El trabajo de titulación realizado por Porras (2021), que lleva por título “Implementación de un manual de bioseguridad odontológico. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019” es un

estudio de tipo descriptivo, correlacional, observacional con un diseño de investigación bibliográfico, estadístico y no experimental. Su objetivo radica en el análisis de los protocolos y normativas de bioseguridad implementados por los estudiantes en el desarrollo de actividades odontológicas para en función de ello realizar la implementación de un manual de Bioseguridad Odontológica dirigido a dicho personal de salud. Los resultados arrojaron que en la clínica I son más conscientes a la hora de tomar medidas de bioseguridad durante actividades operacionales, correspondiente al 38% de afirmaciones, contraria a la clínica II la cual mantiene bajos niveles de seguridad profesional correspondiente al 12%, de igual manera el porcentaje mayoritario se encuentra en personas de género femenino que si utilizan las medidas de bioseguridad, demostrando así la implementación empírica del material de bioseguridad la necesidad imperiosa de un manual de bioseguridad con las indicaciones específicas para cada procedimiento.

Con respecto a este trabajo se puede encontrar correlación con el presente debido a que ambos, a través del estudio de la población de interés (estudiantes) detectan las fallas existentes y enfocan sus esfuerzos en tratar de evitar la malpraxis y negligencia del personal de salud a través de la implementación de manuales didácticos que estandaricen y automaticen los procedimientos clínicos, y con ello buscar ofrecer una mejor calidad de servicio.

Otro de los estudios seleccionados fue el presentado por Camacho (2015), trabajo de investigación titulado “El dolor en la enfermedad de Parkinson”, de la Facultad de psicología. Departamento de psicobiología y metodología de las ciencias del comportamiento, Málaga. Estudio multicéntrico, transversal, de carácter retrospectivo y prospectivo, cuyo objetivo principal fue evaluar la frecuencia y configuración del dolor en la EP y sus implicaciones afectivas y autonómicas. El análisis estadístico fue realizado con el programa de cálculo estadístico SPSS versión 22. Obtuvo como resultado que el 60% de los pacientes de EP

manifiestan sentir dolor cuando aparecen episodios de rigidez y tirantez en alguno de los miembros superiores o inferiores frente a un 40% que no. Curiosamente un número mayor (el 76% de los pacientes) siente dolor durante los episodios de discinesias frente a un 24% que no lo percibe.

Dicho antecedente se relaciona directamente con este trabajo de investigación ya que además de proporcionar un amplio concepto de la Enfermedad de Parkinson y de la baja calidad de vida que presentan los pacientes que la padecen, también da a conocer sus tipos, etapas, tratamientos. Centrándose y haciendo énfasis en la prevalencia del dolor que persiste en estos pacientes.

Briceño (2015) en su “Manual para enseñanzas de técnicas de primeros auxilios dirigido a la comunidad educativa de la E.N.P Clorina Azcunes” del municipio San Diego, se caracterizó por ser de tipo descriptivo con un diseño de campo. El proyecto tuvo como objetivo general proponer un manual para la enseñanza de técnicas de primeros auxilios dirigido a la comunidad educativa de la E.N.P “Clorinda Azcunes”, con el propósito de capacitar a los docentes y estudiantes en cuanto al manejo adecuado de las técnicas de primeros auxilios. Dicha investigación benefició a la institución en general, docente, estudiantes, padres o representantes y personal que labora dentro de la misma, aportando nuevos conocimientos y reforzando los ya existentes, es una propuesta viable y económica para los participantes y para la institución que solo deberá prestar sus espacios físicos.

Este trabajo de grado se encuentra estrechamente relacionado con la investigación orientada a la elaboración de un manual ya que, al igual que al momento de aplicar primeros auxilios, la atención odontológica de un paciente con EP debe seguir un orden sistematizado, que evite los procedimientos empíricos y permita un control por parte del docente a través de las

pautas detalladas en el manual, las cuales deben explicarse de manera sencilla para su comprensión y así puedan ser abordadas por los diferentes niveles de una organización (en este caso área clínica, desde profesores hasta alumnos) para lograr el cumplimiento eficiente y eficaz de los objetivos planteados.

Rocha (2015) En su trabajo de investigación "Propuesta de un manual de normas y procedimientos para el departamento de compras de la empresa Librería La Alegría, C.A.". Estudio no experimental, diseño transeccional, de tipo documental y de campo con una modalidad de proyecto factible, aclara que su objetivo principal fue proponer un manual de Normas y procedimientos al departamento de compras de librería La Alegría, C.A. que optimice sus procesos operativos. La presente investigación surgió como parte fundamental de un macro estudio para establecer la importancia de los manuales de normas y procedimientos que son fuente formal y permanente de información, puesto que contienen la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una unidad administrativa, además de precisar las responsabilidades y participación de cada cargo dentro de la empresa, a su vez permite tener control del funcionamiento interno y las operaciones reales.

Ante esta realidad entienden que la empresa donde sus procesos operacionales se ejecuten empíricamente tendría como consecuencia que no se obtenga el resultado que se desea y se deba corregir los errores, de lo que probablemente se hizo de forma inadecuada, ocasionando pérdida de tiempo, energías e ideas valiosas para la organización, en el proceso de hacer las correcciones que amerite el caso, es decir, estos recursos podrían estar aprovechándose en producir resultados para la organización. A través de esta propuesta se buscó lograr que la empresa pueda ser competitiva ya que se podrán realizar las actividades de forma correcta y sin necesidad de aplicar procesos correctivos, dedicando más tiempo a la planificación de los demás procesos de la

empresa. La investigación estuvo enmarcada en un proyecto factible ya que elaboraron una propuesta de un manual de normas y procedimientos para el departamento de compras en el cual se definieron las principales funciones operativas que debe ejecutar este departamento como el proceso de selección de proveedores, la forma en que se ejecutó el proceso de compra de mercancía, la evaluación de proveedores, la creación de fichas de inventario de los productos en el sistema de información. Para la consecución de la investigación se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos, que fueron una entrevista y una encuesta aplicada al recurso humano del departamento de compras y, otros relacionados también con este como almacén y administración.

Bases Legales

Entre las bases legales que respaldan la presente investigación se tiene la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), la cual cita:

Artículo 83: la salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República (p.17).

Con respecto al artículo mencionado se exalta el compromiso bioético que tiene el estado de implementar políticas que respalden la mejora de calidad de vida de los ciudadanos a través del desarrollo integral del sistema de salud público, así como también constituye un compromiso de la sociedad para garantizar el cumplimiento de las mismas.

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

Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud (p.17).

Según lo establecido en este artículo se puede señalar que el respeto a la calidad de vida en términos sanitarios es un principio de ética que debe procurar el estado y sus profesionales a cargo a través de sus acciones sin ánimos de lucro, sin distinción socioeconómica, cultural, racial, etc. Todo venezolano padeciente de cualquier enfermedad tendrá el pleno derecho de contar con asistencia de bienes y servicios públicos de salud.

De la misma manera se presenta la Ley del Ejercicio de la Odontología (1970), quien cita en su artículo 2 que se entiende por ejercicio de la odontología la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y de los órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden. Tales intervenciones constituyen actos propios de los profesionales legalmente autorizados, quienes podrán delegar en sus auxiliares aquellas intervenciones claramente determinadas en esta Ley y su Reglamento.

El artículo ya mencionado dice que solamente los profesionales legalmente autorizados podrán diagnosticar y tratar enfermedades bucodentarias, y estos mismos serán los responsables de sus auxiliares presentes en ciertas intervenciones donde los necesiten.

En el artículo 7, menciona que los profesionales de la odontología legalmente inscritos en el Colegio de Odontólogos de Venezuela podrán ejercer su profesión en cualquier lugar de la República, para lo cual deben incorporarse al Colegio Regional o Delegación del Colegio de Odontólogos de Venezuela correspondiente a la localidad donde ejerzan, en un plazo no mayor de sesenta (60) días contados a partir de su instalación en la localidad; y los ya instalados, contados a partir de la fecha en que entre en vigencia esta Ley Cuando por causas ajenas a su

voluntad, el solicitante no haya podido incorporarse después de haber llenado los requisitos exigidos por el Reglamento, podrá solicitar por escrito la intervención del Colegio de Odontólogos de Venezuela, organismo que en un plazo no mayor de quince (15) días tomará las necesarias providencias con el fin de amparar el derecho a ejercer del profesional solicitante.

En el artículo previamente mencionado se establece que en la República Bolivariana de Venezuela podrán ejercer la odontología, los profesionales legalmente inscritos en el Colegio de Odontólogos de Venezuela y dependiendo al estado donde ejerzan deberán incorporarse al Colegio Regional o Delegación del Colegio de Odontólogos de Venezuela.

A su vez se toma lo descrito en el Código de Deontología Odontológica (2011), artículo 18°, el Profesional de la Odontología al prestar sus servicios se obliga: a. Tener como objeto primordial la conservación de la salud del paciente. b. Asegurarle al mismo todos los cuidados profesionales. c. Actuar con la serenidad y la delicadeza a que obliga la dignidad profesional.

El deber del odontólogo es brindar al paciente todo lo que esté al alcance de sus conocimientos, habilidades y recursos buscando ofrecer una atención de calidad bajo su ética profesional y con fundamento en los principios universales.

Por último, el artículo 25 °, sobre que la Odontología es una profesión noble y elevada. Su ejercicio debe regirse siempre por en encima de toda consideración, por normas morales de justicia, probidad y dignidad. El Odontólogo no debe ejercer al mismo tiempo que la odontología otra actividad incompatible con la dignidad profesional.

En base a los objetivos profesionales que establece el previo artículo es necesario extraer el pilar del ejercicio odontológico, el principio de la bioética, fundamento que rige tanto la práctica clínica como los fines de investigaciones, por lo que en consecuencia atañe directamente al presente trabajo de investigación.

Bases Teóricas

Enfermedad de Parkinson

Definida por DeLong y Juncos (2009), como “la forma más frecuente de un grupo de enfermedades neurodegenerativas progresivas por los signos clínicos de parkinsonismo” (p.2549). La EP es un padecimiento que se caracteriza por iniciar con síntomas que gradualmente empeoran y que afectan principalmente el control de los movimientos, la marcha, la postura y la relajación muscular. Debe ser considerada como un trastorno de origen neurológico que se produce por una deficiencia de la producción de dopamina por parte de la sustancia negra, uno de los ganglios basales (ubicado en el cerebro) encargado de las señales inhibitoras que controlan la hiperactividad entre la corteza cerebral y el tálamo, produciendo como consecuencia: rigidez de la cara, cuerpo y extremidades, temblor en reposo y afección de la función cognitiva. (Grossman y Porth, 2014). Al ser una enfermedad de rápida progresión, conviene diferenciar lo antes posible su etiología, manifestaciones clínicas, etapas, complicaciones y alternativas de tratamiento, esto se irá detallando conforme avanza la investigación.

Etiología

Según Ganong (2007), la causa de la EP es idiopática aunque también se cuestiona su desencadenamiento por la exposición a ciertas toxinas, traumatismos cefálicos y consumo de algunos fármacos que también pudiesen estar relacionados con Parkinsonismo reversible, así como variaciones genéticas (gen park 1, park 2, park 5, park 6 y park 7) en todo caso la enfermedad aparece según estudios epidemiológicos como un degeneración o lesión de las neuronas dopaminérgicas de la sustancia negra. Una estructura cerebral encargada de la atención y función ejecutiva, movimientos oculares, control motor, búsqueda de recompensa aprendizaje

y adicción. Una región del cerebro formada por núcleos neuronales cuya función está relacionada con la producción de dopamina.

Clasificación

Según Farreras (2016), con respecto a la clasificación de los Parkinsonismos se encuentran:

Parkinson idiopático (Primario). Enfermedad de Parkinson (asociado a cuerpos de Lewy), parkinsonismo hereditario y los autosómicos dominantes (genes α -sinucleína y LRRK2) y recesivo (genes PARKN, PNK1 YDJ-I) (p.1396).

Parkinsonismos secundarios. Chaná (2010), menciona que es asociado a las siguientes causas:

- Inducido por fármacos: neurolépticos y antidopaminérgicos, antagonistas del calcio, litio, reserpina.
- Inducido por tóxicos: manganeso, monóxido de carbono, cianuro, disulfuro de carbono, solventes, metanol, pesticidas, 1-metil 4-fenil 1, 2, 3, 6-tetrahidropiridina (MPTP).
- Postencefalítico y post vacunas.
- Postraumático.
- Vascular.
- Hidrocefalia.
- Lesiones ocupantes de espacio: tumores, abscesos, hematoma subdural.
- Trastornos metabólicos: enfermedad de Wilson, degeneración hepatocerebral adquirida, calcificación idiopática de los ganglios basales (Fahr), alteraciones del metabolismo del ácido fólico, hipoxia, mielinolisis extrapontina.
- Enfermedades causadas por priones: enfermedad de Creutzfeldt- Jakob, síndrome de

Gerstmann- Straussler- Scheinker.

Enfermedades neurodegenerativas que pueden asociarse con el Parkinson según Farreras (2016) “parálisis supranuclear progresiva, atrofia multisistémica, degeneración corticobasal, complejo parkinsonismo- demencia- esclerosis lateral amiotrófica de Guam, enfermedades de Creutzfeldt- Jakob, enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Pick, enfermedad de Huntington (variante rígida), enfermedad de Hallervorden- Spatz, neuroacantocitosis” (p.1396).

Atención Odontológica

Se entiende como procedimientos clínicos a todas aquellas actividades relacionadas con la atención directa del paciente en cuanto a su prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos (Ministerio de Salud Gobierno de Chile). Siendo así la consulta de especialidad la atención sanitaria brindada por un profesional clínico en determinada área a un paciente requerido de sus servicios. Considerando lo antes mencionado, se enmarca el concepto de atención odontológica en cuanto al servicio brindado por el odontólogo con el fin de aportar solución a los padecimientos que presenta un paciente (Miranda 2014).

Cuadro Clínico

Los síntomas iniciales frecuentes son: dolor de cuello o en hombros (estos pueden preceder a los trastornos de la movilidad durante meses), fatigabilidad, pérdida del equilibrio y destreza manual acompañado de temblor en la misma. El temblor, rasgo distintivo de la EP, puede comenzar en los dedos de una mano para luego extenderse al resto de las extremidades incluso hasta a mandíbula y cuello, es un temblor regular y rítmico, presente en reposo y que disminuye o desaparece con el movimiento del miembro afectado.

Dependiendo de la fase evolutiva de la enfermedad se mostraran distintos signos, la facies

inexpresiva es una característica, reducción de la capacidad de movimientos involuntarios como el parpadeo y el movimiento de los brazos al caminar, rigidez muscular y bradicinecia/enlentecimiento general que provoca movimientos entorpecidos y postura encorvada, dificultad en el habla generando una voz suave e inestable y problemas en la deglución y la masticación (Tolosa, 2016).

Los Manuales

La definición que plantea Diamond (1983), es que los manuales “son un medio de comunicación plasmado con especificaciones que requieren destreza al seguimiento de pasos simples y lógicos” (p.2). Según Prieto (1997), son procedimientos que tienen como concepto a definición de pasos descritos específicamente para llevar a cabo un trabajo o taré asignada, para evitar errores o accidentes.

Consentimiento Informado

El desarrollo del presente trabajo de investigación se centra en involucrar al ser humano como parte del proceso, específicamente en la recolección de datos que reflejen sus consideraciones personales a partir de los que los investigadores establecen una problemática y plantearan una propuesta para contribuir a su solución. Es por ello que las partes involucradas tanto los investigadores como los objetos de estudio tienen el derecho de una garantía de la veracidad y confidencialidad de los datos suministrados y de poder conocer el objetivo, riesgos y beneficios de involucrarse con la investigación, todo cual queda expreso en el consentimiento informado.

El Código de Deontología Odontológica (2011), lo define como un documento destinado a acreditar la realización de un acto odontológico en donde el profesional se compromete moral y legalmente con el paciente o partes involucradas, expresando en el mismo cada detalle del

procedimiento de forma clara y precisa.

Asimismo debe recordarse que el consentimiento informado es aquel que se obtiene sin amenazas ni incitaciones tras revelar al paciente la propuesta del proceder de una forma planificada y organizada, respetando principios bioéticos al procurar el bien del sujeto de estudio, Por otra parte, el atendido que este deberá firmar el consentimiento antes del procedimiento, de lo contrario el acta carecerá de valor legal incumpliendo lo establecido en el artículo 46 de la constitución, exceptuando las situaciones en las que peligre la vida del mismo u otras circunstancias establecidas legalmente, en donde la conformidad queda expresa con la firma de representantes legales.(Uzcategui, 2008).

Consideraciones de Bioética

De acuerdo con lo expuesto por León (1995), la búsqueda de una relación médico-paciente fundamentada en la ética aplicada a la investigación del ser humano en el campo biológico-medico, es una cuestión que se remonta a los tiempos antes de Cristo con las primeras consideraciones de Aristóteles, lo cual nos ubica que esto no es una preocupación nacida en la actualidad. Es necesario considerar las dos raíces etimológicas de la palabra “bioética” para entrar en contexto y precisar después su definición con más detalle. En primera parte, “bio = vida” aplicado en el sentido académico se refiere al tratado del ser humano en cuestiones de salud, enfermedad y muerte, implementando sus conocimientos en pro de recuperar la salud a través de la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

En segundo lugar, se puede ubicar la ética según los criterios establecidos por Nietzsche (1885) como la disciplina filosófica cuya tarea es fijar las normas y definir las virtudes según criterios universales, sin embargo, aplicado a unas nuevas coordenadas podemos ampliar el rango de ocupación de la ética involucrándola en la tarea de evitar el error de considerar como

“universal” ciertas abstracciones de valores y formas de vida posiblemente idealizadas, así pues, la ética ha de encontrar criterios razonables para la “administración del deber”.

Es así, como a partir de estas dos raíces se puede precisar un concepto de bioética como el estudio sistemático de la conducta humana en su ejercicio en el campo de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, bajo las consideraciones de los valores y principios, considerando para estos últimos los expuestos por Beauchamp y Childress: No Maleficencia, Justicia, Beneficencia y Autonomía. Resulta necesario señalar que las actuaciones bioéticas son regidas bajo el precepto deontológico de la realización de un acto moral no porque sea bueno en si o porque sea útil, sino porque es correcto. Siendo el caso del proceder odontológico ante un paciente donde el bien se impondrá como un deber, para procurar salvaguardar la salud e integridad del tratado.

Sistema de Variables

Categoría

Atención odontológica a pacientes con enfermedad de Parkinson.

Definición Conceptual

La atención odontológica hace referencia a los conocimientos elevados y habilidades específicas puestos al servicio de la sociedad por parte de un profesional en esta área de asistencia sanitaria, con compromiso individual y colectivo de procurar el bienestar a sus pacientes (Torres, 2006). El abordaje odontológico de un paciente con enfermedad de Parkinson se define como el estudio y manejo profundo de los aspectos fisiopatológicos de la enfermedad, alternativas de tratamiento, complicaciones a nivel general y manifestaciones bucales de la misma con el objeto de instaurar un adecuado tratamiento y establecer una pauta de recomendaciones en este sentido, procurando así una atención multidisciplinaria para estos casos

(Harris, 2013).

Cuadro 1

Tabla de Especificaciones

Objetivo Especifico	Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Diagnosticar la necesidad de diseñar un manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson para los estudiantes de 4to año de la clínica integral del Adulto I.	Atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos teóricos. • Conocimientos Prácticos. 	Conceptualización -Etiología -Características -Clasificación - Fármacos - Protocolo de manejo	1 3,6,11,15 2,4,7,8,16 5,8 9,10 12,13,14

Elaborado por Mejías y Moreno (2022)

Capítulo III

Marco Metodológico

Este capítulo expresa la metodología a desarrollar en la investigación, Arias (2006), define el marco metodológico como “el conjunto de pasos, técnicas y procedimientos empleados para la formulación y resolución de los problemas presentes en una investigación mediante la prueba o verificación de hipótesis” (p. 19). Asimismo, Hurtado y Toro (2007), expresan que el marco metodológico “responde a la pregunta ¿cómo? en este capítulo se indicará la metodología en la cual se encaminará la investigación para lograr los objetivos propuestos o para probar los supuestos que se han formulado” (p. 90).

En otras palabras, aquí se representa el plan empleado en el estudio a través de un conjunto de fases o procedimientos en correspondencia con el tipo de investigación, el diseño, la modalidad, las técnicas y los instrumentos de recolección de datos, entre otros; que permitirán analizar, organizar y especificar los detalles y procesos a utilizar por el investigador en relación a cómo se efectuará la recolección de datos y de qué manera se plantearán las soluciones del problema sometido a investigación.

Tipo y Diseño de Investigación

Tipo

El tipo de investigación representa el plano general que le da a la unidad, congruencia, secuencia y sentido práctico a todas las actividades que se inician para buscar solución al problema y objetivos planteados (Canales et al., 1994, p. 80). En el mismo orden de ideas,

Tamayo y Tamayo (2003), manifiesta que “los tipos de investigación difícilmente se presentan puros, generalmente se combinan entre sí y obedecen sistemáticamente a la aplicación de la investigación” (p.43). El tipo de investigación se refiere a la clase de estudio que se va a realizar. Asimismo, orienta sobre la finalidad general del estudio y sobre la manera de recoger las informaciones o datos necesarios de manera coherente, además es posible el surgimiento de más de un tipo dependiendo de la naturaleza del estudio.

Inicialmente, esta investigación por tener como propósito proponer el diseño de un manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson para ser empleado por los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, estuvo bajo un enfoque tecnicista, en concordancia con lo expuesto por Orozco et al. (2002), quien señala que sí el interés del investigador consiste en hallar la solución de un problema práctico de orden económico, social, cultural o satisfacer una necesidad detectada mediante la puesta en funcionamiento de un programa, plan, estrategia, equipo o prototipo inventado, diseñado y/o adaptado por el investigador a la situación planteada, se estará en presencia de un estudio tecnicista (p.21).

Adicionalmente en su fase diagnóstica, el tipo de estudio estuvo enmarcado en una investigación de campo. En palabras de Arias (2006), la investigación de campo es “aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información, pero no altera las condiciones existentes” (p.31).

Debido a que en la primera etapa del estudio se buscó conocer las situaciones referentes a la atención odontológica que reciben los pacientes con enfermedad de Parkinson en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo mediante la descripción de actividades y

procesos, los datos que se recolectaron en esta investigación fueron directamente de los estudiantes de 4to año de la clínica integral del Adulto I, estudiándolos en su medio natural sin alterar o controlar las variables para que los hechos se desenvuelvan con normalidad.

Modalidad de la Investigación

La modalidad de la investigación se refiere al tipo de estudio que se realizará en función de obtener fundamentos necesarios de la investigación. Existen diversas modalidades de la investigación, sin embargo, el presente trabajo es determinado como un proyecto factible, basándose en la definición del Manual de trabajo de Grado de Especialización, Maestría y Tesis Doctorales de la Universidad Experimental Libertador (UPEL, 2006), el cual determina que:

El Proyecto Factible consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales; puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos. El Proyecto debe tener apoyo en una investigación de tipo documental, de campo o un diseño que incluya ambas modalidades (p. 21).

Es importante destacar, que para llevar a cabo el presente proyecto factible se deben cumplir las siguientes etapas: el diagnóstico, el planteamiento y fundamentación teórica, el procedimiento metodológico, las actividades y recursos para la ejecución, además, para finalizar, se debe realizar los análisis y conclusiones sobre la viabilidad y realización del proyecto; tal y como se especifica en el Manual de trabajo de Grado de Especialización, Maestría y Tesis Doctorales de la UPEL (p.21).

De esta manera, en los proyectos factibles se deben presentar proposiciones y planteamientos ejecutables, tales como: sistemas, programas de actualización o capacitación, cursos de formación, modelos innovadores de estrategias, entre otros, con el objetivo de proveer soluciones a realidades y situaciones problemáticas reales. Por esta razón, el presente proyecto de investigación es considerado como tal, puesto que en él se diseñarán procedimientos

comprendidos en un manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson y así mejorar su salud bucal.

Diseño

Por su parte, Hurtado de Barrera (2012), manifiesta que el diseño de la investigación “hace referencia a los elementos operativos relacionados con la recopilación de datos” (p.110). Este aspecto, corresponde a la creación de una estrategia que permite obtener la información que se desea con el fin de responder al problema, dificultad o inconveniente planteado. Con respecto a esta investigación, se puede decir que estuvo concebida bajo el diseño no experimental el cual se manifiesta como el estudio realizado sin la manipulación premeditada de las variables (Hernández et al., 2014, p. 152). Ya que en el presente estudio se observaron y se mostraron las condiciones actuales del proceso de atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson en su fase de diagnóstico. Además, el nivel de investigación adoptado fue el transversal o transeccional. Según Palella y Martins (2012), “se ocupa de recolectar datos en un solo momento y en un tiempo único. Su finalidad es la de describir las variables y analizar su incidencia e interacción en un momento dado sin manipularlas” (p.94).

En concordancia con lo expuesto anteriormente, este proyecto se realizó bajo este nivel ya que propone diseñar un manual didáctico que buscará mejorar la atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson, y para ello la información se recolecto en su ambiente natural, directamente de los estudiantes de 4to año de la clínica integral del Adulto I en un momento único, describiendo las variables de la investigación y evitando la alteración de las mismas.

Población y Muestra

En toda investigación es necesario establecer el universo de estudio o población, la cual es

definida por Palella y Martins (2012), como un conjunto finito o infinito de sujetos o unidades de observación que reúnen las propiedades que se deben estudiar, y de los cuales se obtendrán datos que después de ser procesados generarán las conclusiones pertinentes (p. 105). Por lo que se refiere a la muestra, se puede decir que es parte de la población y que debe ser representativa en cuanto a las características de la misma. En tal sentido, la población estuvo constituida por 124 estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, para el periodo enero-noviembre del 2022.

Con respecto a la muestra de estudio, se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico de tipo accidental para la selección de los individuos; la que de acuerdo a Palella y Martins (2012), “consiste en no prefijar ningún criterio de selección, excepto el tamaño de la muestra” (p. 114). Mientras que para determinar el tamaño de la muestra se aplicó la siguiente fórmula para poblaciones finitas (ob.cit: p.109):

$$n = \frac{N}{e^2(N - 1) + 1}$$

Dónde:

N = Tamaño de la población

n = Tamaño de la muestra

e = Error de estimación

Calculando su tamaño con base a un error de estimación del 13% queda:

$$n = \frac{N}{e^2(N - 1) + 1} = \frac{124}{1^2(124 - 1) + 1} = \frac{124}{3,43} = 40,28 \text{ estudiantes}$$

Por lo tanto, la muestra estuvo constituida por la totalidad de cuarenta (40) estudiantes

pertenecientes al 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, para el periodo enero-noviembre del 2022.

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Los autores Palella y Martins (2012), consideran que las técnicas de recolección de datos “son las distintas formas o maneras de obtener la información” (p.115). Para así alcanzar los objetivos de la investigación, de forma que plantean como técnicas la observación, entrevista, encuesta, pruebas, entre otras. Tomando esto en cuenta, para obtener la información necesaria en la presente investigación, se aplicó la técnica de la encuesta que es descrita como “una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones interesan al investigador” (Palella y Martins, 2012, p.123). Dicha encuesta, se basó en una serie de preguntas realizadas a los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, para el periodo enero-septiembre del 2022, a fin de conocer cómo ha sido su experiencia en la atención odontológica de pacientes con Enfermedad de Parkinson.

Igualmente, Palella y Martins (2012), especifican que los instrumentos de recolección de datos “residen en el medio por el cual los investigadores tendrán la capacidad de extraer toda la información pertinente a los fenómenos de la investigación” (p.125). Por su parte, Baena (2017), indica que los instrumentos “son los apoyos que se tienen para que las técnicas cumplan su propósito” (p.68).

De esta manera, el instrumento que se adoptó fue el cuestionario, el cual pertenece a la técnica de la encuesta y de los cuales señala Palella y Martins (2012), que consiste en la elaboración de preguntas que sean sencillas de contestar, asimismo, indican que “las preguntas incluidas en los cuestionarios suministran una amplia información alusiva a las opiniones,

intenciones, juicios, motivos, hábitos y expectativas de los sujetos” (p.132). Por ende, se utilizó el cuestionario de preguntas cerradas dicotómicas dirigido a los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, durante el periodo enero-septiembre del 2022, como instrumento para suministrar un amplio conocimiento del cómo es la atención odontológica de pacientes con Enfermedad de Parkinson.

Validez y Confiabilidad

La validez y confiabilidad de un contenido se refiere a la coherencia y concordancia concedidas al haber aplicado los instrumentos pertinentes para la recolección de datos.

Validez

En cuanto a la validez, Hernández et al. (2014), la determinan como “el grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir” (p.200). Es decir, el nivel de dominio específico de contenido obtenido a través de la medición. Así pues, para validar este proyecto de investigación, se tomaron en cuenta la validez de expertos que, según Hernández et al. (2014), corresponde a cómo se mide la variable en cuestión, conforme la opinión de “voces calificadas” (p.204). Con el propósito de que evaluaran si los criterios presentados en los instrumentos de recolección de datos sean pertinentes para proporcionar la información requerida y sea idónea su aplicación en la población estudiada, por lo que se considera el juicio de tres expertos, dos especialistas en el área odontológica y un metodólogo.

Confiabilidad

La confiabilidad es definida por Palella y Martins (2012), como “la ausencia de error aleatorio en un instrumento de recolección de datos” (p. 64). Es decir, un instrumento será confiable si al aplicarse en diferentes oportunidades al mismo grupo de elementos bajo las mismas condiciones presenta resultados similares. Para determinar la confiabilidad del

cuestionario luego de aplicarse a una muestra piloto, se empleó una técnica basada en el análisis de homogeneidad de los ítems como lo es el coeficiente Kuder Richardson o $KR_{20/21}$, esto debido a la naturaleza del cuestionario a utilizar en el presente estudio el cual contempló preguntas de respuestas cerradas dicotómicas.

A continuación, se planteó la fórmula para el cálculo del coeficiente Kuder Richardson o $KR_{20/21}$:

$$r_{20/21} = \frac{k}{k-1} \left[\frac{S_t^2 - \sum p \times q}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

$r_{20/21}$ es el Coeficiente Kuder Richardson o $KR_{20/21}$

p es la proporción del examinado que da la respuesta de interés para la investigación al ítem i .

q es la proporción del examinado que no da la respuesta de interés para la investigación al ítem i .

S_t^2 es la varianza de los valores totales observados

k es el número de preguntas o ítems.

El siguiente cuadro presenta los criterios a seguir para decidir el nivel de confiabilidad del instrumento:

Cuadro 2

Criterios de decisión para la confiabilidad de un instrumento

Rango	Confiabilidad (Dimensión)
0,81 – 1	Muy alta
0,61 – 0,80	Alta
0,41 – 0,60	Media
0,21 – 0,40	Baja
0 – 0,20	Muy baja

Fuente: Palella y Martins, (2012, p.169).

Por tanto, el instrumento podrá ser aplicado si su confiabilidad es alta o muy alta.

Procedimientos

Dado que la presente investigación corresponde a un proyecto factible, el procedimiento para ejecutarlo se desarrollará en tres fases: diagnóstico, factibilidad y diseño de la propuesta:

Fase I: Diagnóstico. Esta etapa tiene por finalidad detectar situaciones donde se ponga de manifiesto la necesidad de realizar el estudio, justificando así la elaboración de la propuesta. Por ello en éste momento se determinaron si efectivamente se requiere diseñar un manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson a ser empleado por los estudiantes de 4to año de la clínica integral del Adulto I.

Fase II. Factibilidad. En esta etapa se determinó la posibilidad de elaboración de la propuesta en función de las necesidades detectadas en cuanto a recursos humanos, técnicos, y financieros entre otros. Por tanto, en este momento se estudiará mediante la aplicación de los instrumentos adecuados la factibilidad técnica, económica, legal e institucional que conlleva la producción del manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson.

Fase III. Diseño de la propuesta. Esta etapa corresponde en si a la elaboración del manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson. La misma contendrá introducción, objetivos, justificación y la construcción del cuerpo de la propuesta como tal, así como la bibliografía pertinente.

Técnicas de Análisis de Datos

Las técnicas de procesamiento y análisis de los datos en opinión de Orozco, Labrador y Palencia (2002), corresponde a “la explicación de cómo serán tratados los datos recolectados

para hacer la evaluación del fenómeno que representan. Aquí se detallan las técnicas estadísticas o cualitativas de análisis utilizadas, se debe justificar lo apropiado de su uso de acuerdo a la naturaleza de la medición o valoración de las variables” (p. 42).

El análisis de datos de este proyecto de trabajo de grado se realizó de forma clara y precisa mediante el uso de estadística descriptiva; una vez que sea aplicado el instrumento y recopilado todos los datos necesarios para procesar la información requerida, que lleve a lograr la fase diagnóstica de la investigación. Los resultados obtenidos se expresaron estadísticamente en tablas de distribución de frecuencias, diagramas de barras simples y múltiples, apoyados en el paquete estadístico SPSS versión 15.0 para Windows, así como la hoja de cálculo Microsoft Excel 2010.

Capítulo IV

Análisis e Interpretación de los Resultados del Diagnóstico

En el presente capítulo se enmarca la presentación y análisis de los resultados obtenidos para proponer el diseño de un manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con Enfermedad de Parkinson dirigido a los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo; los cuales fueron obtenidos del instrumento aplicado a la muestra correspondiente a 40 estudiantes del periodo enero-marzo del 2021. Los datos fueron agrupados y clasificados, expuesto en cuadros y gráficos comparativos. De manera que se tomaron las alternativas seleccionadas con mayor frecuencia de cada ítem, en concordancia de las dimensiones e indicadores de las variables en estudio.

Análisis de los Resultados

Por consiguiente, se diagnosticó la necesidad del diseño de un didáctico para la atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson para los estudiantes de 4to año de la clínica integral del Adulto I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, para el periodo enero-marzo del 2021, resultando:

Tabla 1

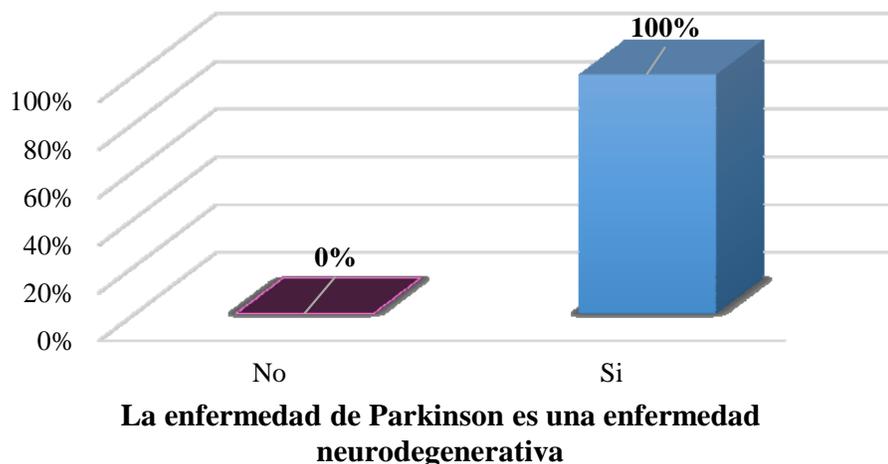
Conocimiento teórico en cuanto a la conceptualización de la enfermedad de Parkinson

Ítems sobre conceptualización como conocimiento teórico	No		Si		Total	
	f	%	f	%	f	%
La enfermedad de Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa	0	0%	40	100%	40	100%

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de 4to año de la clínica integral del Adulto I de la UC periodo enero-marzo del 2022. Mejías y Moreno (2022).

Figura 1

Conocimiento teórico en cuanto a la conceptualización de la enfermedad de Parkinson



Nota. Diagrama de barras simples sobre el conocimiento teórico en cuanto a la conceptualización de la enfermedad de Parkinson que tienen los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la UC en el periodo 2022. Fuente: Tabla 1.

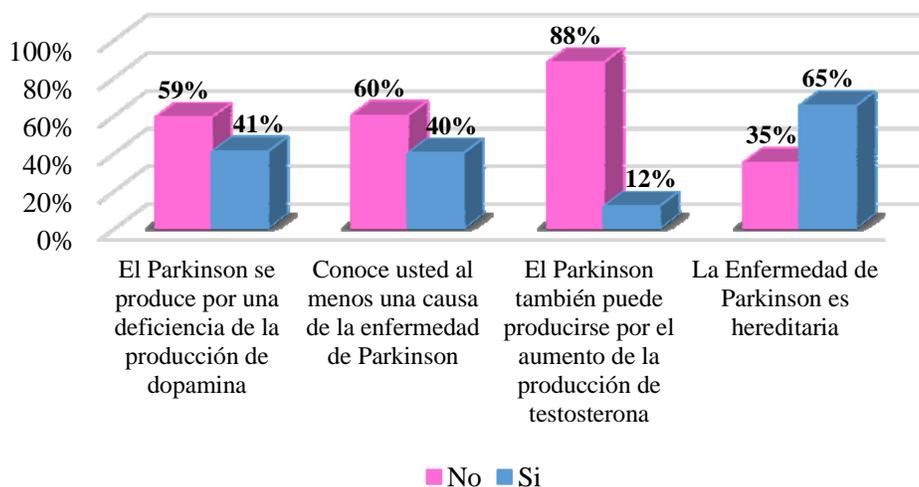
Análisis

En relación al conocimiento teórico en cuanto a la conceptualización de la enfermedad de Parkinson que tienen los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, en el periodo 2022, claramente se observa tanto en el cuadro como en el gráfico número 1 que la totalidad de los encuestados, es decir el 100%, considera que la enfermedad de Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa.

Tabla 2*Conocimiento teórico en cuanto a la etiología de la enfermedad de Parkinson*

Ítems sobre etiología como conocimiento teórico	No		Si		Total	
	f	%	f	%	f	%
El Parkinson se produce por una deficiencia de la producción de dopamina	23	59%	16	41%	39	100%
Conoce usted al menos una causa de la enfermedad de Parkinson	24	60%	16	40%	40	100%
El Parkinson también puede producirse por el aumento de la producción de testosterona	35	88%	5	12%	40	100%
La Enfermedad de Parkinson es hereditaria	14	35%	26	65%	40	100%

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de 4to año de la clínica integral del Adulto I de la UC periodo enero-marzo del 2022. Mejías y Moreno (2022).

Figura 2*Conocimiento teórico en cuanto a la etiología de la enfermedad de Parkinson*

Nota. Diagrama de barras múltiples sobre el conocimiento teórico en cuanto a la etiología de la enfermedad de Parkinson que tienen los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la UC en el periodo 2022. Fuente: Tabla 2.

Análisis

En referencia al conocimiento teórico en cuanto a la etiología de la enfermedad de Parkinson que tienen los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, en el periodo 2022, destaca que la mayoría de los encuestados conformada por el 88% niega que el Parkinson también puede producirse por el aumento de la producción de testosterona, mientras que el 65% de los entrevistados afirma que la enfermedad de Parkinson es hereditaria, por otra parte se muestra que seis de cada diez de los sujetos objeto de estudio, es decir el 60% manifiesta no conocer al menos una causa de la enfermedad de Parkinson, asimismo se evidencia opiniones encontradas respecto a sí el Parkinson se produce por una deficiencia de la producción de dopamina debido a que el 59% de los evaluados discrepa de lo anterior pero el 41% restante si está de acuerdo con que el Parkinson se produce por una deficiencia de la producción de dopamina.

Tabla 3

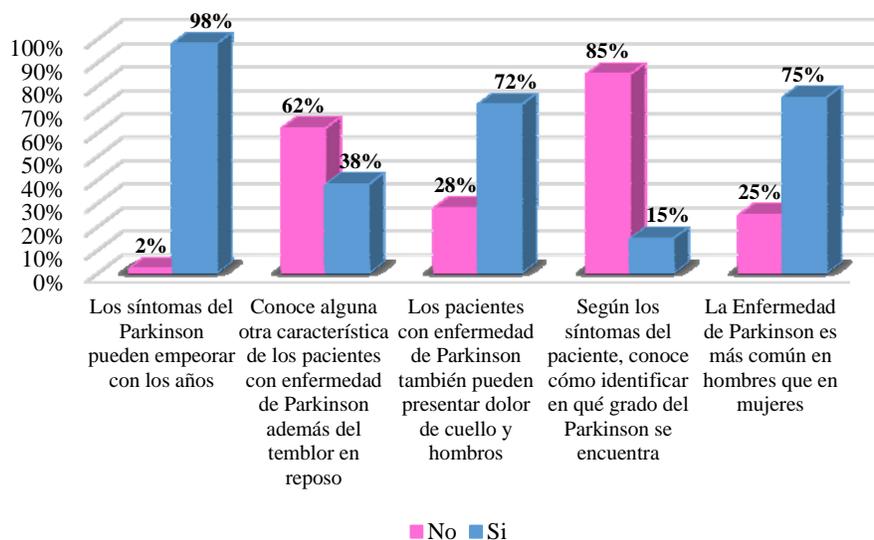
Conocimiento teórico en cuanto a las características de la enfermedad de Parkinson

Ítems sobre características como conocimiento teórico	No		Si		Total	
	f	%	f	%	f	%
Los síntomas del Parkinson pueden empeorar con los años	1	2%	39	98%	40	100%
Conoce alguna otra característica (síntoma) de los pacientes con enfermedad de Parkinson además del temblor en reposo	25	62%	15	38%	40	100%
Los pacientes con enfermedad de Parkinson también pueden presentar dolor de cuello y hombros	11	28%	29	72%	40	100%
Según los síntomas del paciente, conoce cómo identificar en qué grado del Parkinson se encuentra	34	85%	6	15%	40	100%
La Enfermedad de Parkinson es más común en hombres que en mujeres	10	25%	30	75%	40	100%

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de 4to año de la clínica integral del Adulto I de la UC periodo enero-marzo del 2022. Mejías y Moreno (2022).

Figura 3

Conocimiento teórico en cuanto a las características de la enfermedad de Parkinson



Nota. Diagrama de barras múltiples sobre el conocimiento teórico en cuanto a las características de la enfermedad de Parkinson que tienen los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la UC en el periodo 2022. Fuente: Tabla 3.

Análisis

Acerca del conocimiento teórico en cuanto a las características de la enfermedad de Parkinson que tienen los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, en el periodo 2022, sobresale que casi la totalidad de los encuestados, específicamente el 98% afirman que los síntomas del Parkinson pueden empeorar con los años, igualmente la mayoría de los sujetos objeto de estudio, esta vez representada por el 85% expresan no conocer cómo identificar en qué grado del Parkinson se encuentra el paciente según los síntomas que presenta, además tres de cada cuatro de los entrevistados, es decir el 75% consideran que la enfermedad de Parkinson es más común en hombres que en mujeres, asimismo el 72% de los evaluados creen que los pacientes con

enfermedad de Parkinson también pueden presentar dolor de cuello y hombros, finalmente y de suma importancia para la fase de diagnóstico de ésta investigación es que se evidencia que más de la mitad, concretamente el 62% de los estudiantes en cuestión manifiestan no conocer alguna otra característica de los pacientes con enfermedad de Parkinson además del temblor en reposo.

Tabla 4

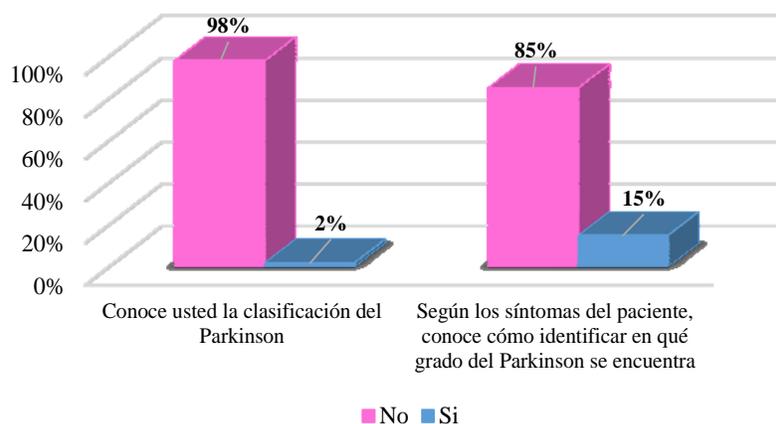
Conocimiento teórico en cuanto a la clasificación de la enfermedad de Parkinson

Ítems sobre clasificación como conocimiento teórico	No		Si		Total	
	f	%	f	%	f	%
Conoce usted la clasificación del Parkinson	39	98%	1	2%	40	100%
Según los síntomas del paciente, conoce cómo identificar en qué grado del Parkinson se encuentra	34	85%	6	15%	40	100%

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de 4to año de la clínica integral del Adulto I de la UC periodo enero-marzo del 2022. Mejías y Moreno (2022).

Figura 4

Conocimiento teórico en cuanto a la clasificación de la enfermedad de Parkinson



Nota. Diagrama de barras múltiples sobre el conocimiento teórico en cuanto a la clasificación de la enfermedad de Parkinson que tienen los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la UC en el periodo 2022. Fuente: Tabla 4.

Análisis

Respecto al conocimiento teórico en cuanto a la clasificación de la enfermedad de Parkinson que poseen los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, en el periodo 2022, prevalece tanto en el cuadro como en el gráfico número 4 que casi la totalidad de los encuestados, concretamente el 98% niegan conocer la clasificación del Parkinson, por si fuera poco la mayoría de los individuos evaluados, conformada por el 85% desconocen cómo identificar en qué grado del Parkinson se encuentra el paciente según los síntomas que presenta. Estos resultados obtenidos permiten deducir la falta de conocimiento teórico en cuanto a la clasificación de la enfermedad de Parkinson que tienen los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, en el periodo 2022.

CAPITULO V

LA PROPUESTA

Presentación de la Propuesta

A continuación, se presenta la propuesta del diseño de un manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con Enfermedad de Parkinson dirigido a los estudiantes de 4to año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, durante el periodo enero-septiembre del 2022. Siendo una herramienta que proporcionara información práctica-teórica sobre la enfermedad su definición, terminología, factores de riesgo, manifestaciones bucales, interacciones farmacológicas, recomendaciones para el abordaje odontológico a los estudiantes.

Objetivo General

Brindarles a los estudiantes de cuarto año de la clínica integral I de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo un material con el que puedan contar a la hora de abordar un paciente con enfermedad de Parkinson en la consulta odontológica.

Objetivo Específicos

- Definir enfermedad de Parkinson.
- Clasificar al paciente con enfermedad de Parkinson según el estadio en que se encuentran.
- Las interacciones farmacológicas de los tratamientos que cumplen los pacientes con enfermedad de Parkinson.

- Establecer de forma sencilla información sobre el manejo de pacientes con enfermedad de Parkinson durante la consulta odontológica.
- Instruir a los estudiantes sobre el manejo y abordaje correcto los pacientes con enfermedad de Parkinson.

Justificación de la Propuesta

La enfermedad de Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa siendo la segunda más común después de la ceguera por lo que es probable que en la consulta odontológica recibir pacientes con esta enfermedad por lo tanto es importante concientizar y brindar a futuros odontólogos los conocimientos para el correcto abordaje de estos pacientes que necesitan una atención diferente, pero de calidad. Según los datos recolectados tras aplicar el instrumento que consiste en una encuesta de preguntas cerradas la cual se aplicó a 40 estudiantes de cuarto año demuestra una deficiencia de conocimiento en el en el área de pacientes con enfermedad de Parkinson asimismo manifiesta no tener una capacidad para abordar este tipo de paciente es por esto que la propuesta de manual para atención odontológica a paciente con forma de parte de enfermedad de Parkinson es una es de suma importancia.

Factibilidad de la Propuesta

La presente propuesta resulta factible desde el punto de vista técnico ya que contiene términos y definiciones sencillas de comprender de modo que será práctico a la hora de ser utilizado. Además, la propuesta fue llevada a cabo con el propósito de reforzar y ampliar los conocimientos de atención odontológica que tiene los estudiantes de cuarto año de la Universidad de Carabobo con respecto a los pacientes con atención especial.

Con respecto a la factibilidad económica, es de bajo costo. Totalmente accesible, el cual es financiado por parte de los investigadores. Estos mismos y los estudiantes pertenecientes a la población estudiada forman parte de los recursos humanos recursos materiales vendrían siendo el área integral del adulto I dónde será entregado el manual.

La factibilidad en el ámbito educativo, a los investigadores le consta que está aportando algo de valor al grupo afectado debido a que amplía el conocimiento de atención odontológica a los estudiantes del cuarto año sobre abordar pacientes con enfermedad de Parkinson.

Formulación de la propuesta

El consultorio clínico constituye el día a día del profesional de la odontología y los estudiantes de la carrera, por lo que cada elemento presente en el debe servir de herramienta para el ejercicio de la profesión, así como contribuir a la formación constante y mejora en el desempeño de la práctica clínica.

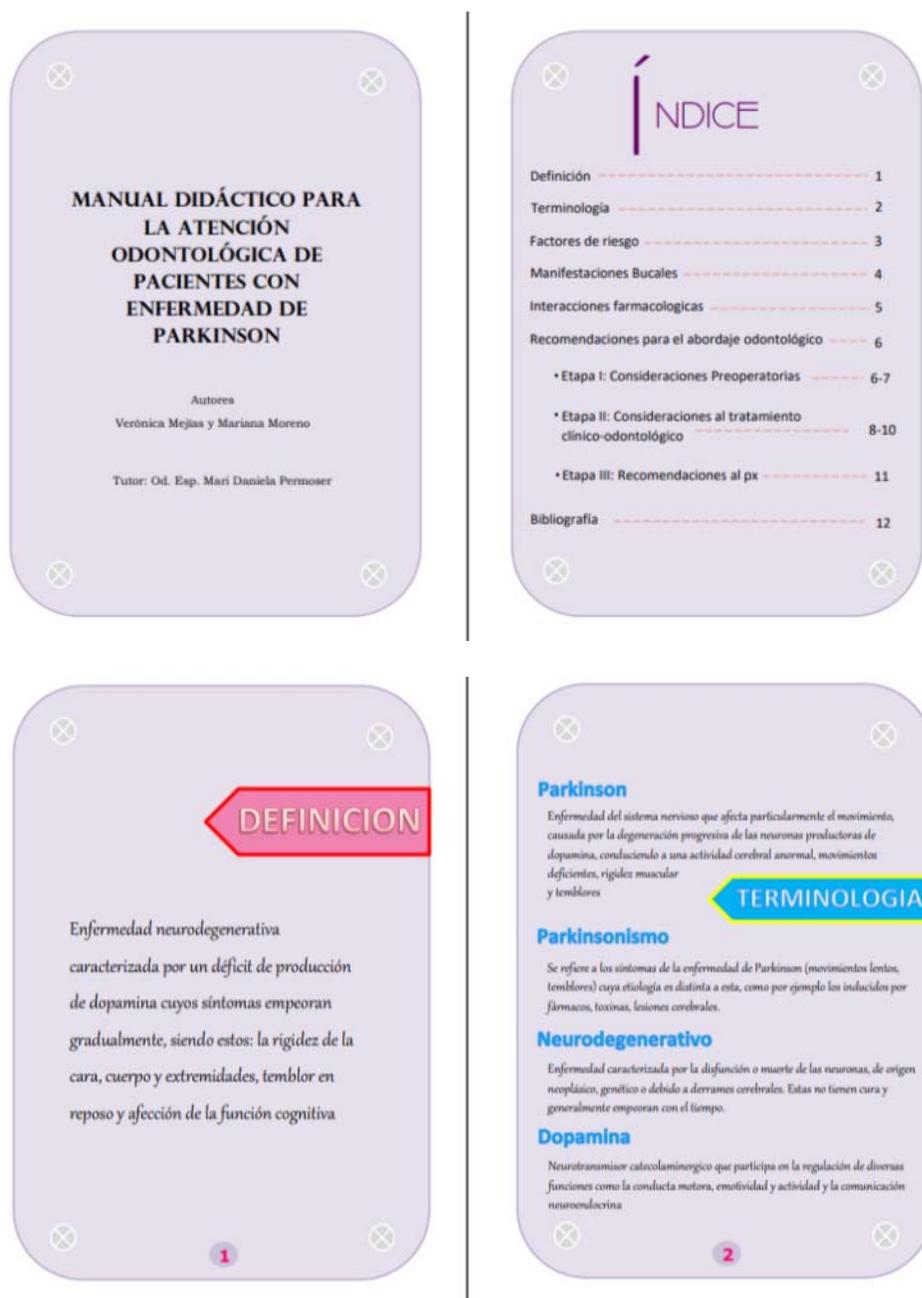
Es por esto que la disposición de manuales e instructivos cobran fundamental importancia en estos espacios, ya que, así como todo procedimiento odontológico debe ser realizado por pasos que garanticen el resultado, también lo supone el abordaje de pacientes con ciertas patologías que requieren una atención estructurada para evitar atropellos y optimizar su atención.

Sí bien es cierto que el formato digital está ganando terreno en nuestra sociedad, estudios demuestran que el formato impreso continúa siendo el absoluto referente para los estudiantes universitarios, tal como el realizado por Carvalho y colaboradores (Luengo, Casas y Cubero, 2018).

Se consideran las ventajas que el formato digital ofrece: facilidad de transporte, almacenamiento práctico en dispositivo móvil y menor costo, frente a las ventajas del formato

impreso, como: la facilidad de anotación en las páginas, la no necesidad de requerir carga de batería y las propiedades táctiles del papel que les ayudan a concentrarse y a recordar lo leído.

Siendo esta última razón la más relevante para la decisión de la investigación en optar por la realización de un manual didáctico impreso que favorecerá al desempeño de la práctica clínica odontológica de los estudiantes de la carrera, el cual se muestra a continuación:



- **Genética:** aumentan las probabilidades de desarrollar la EP al tener parientes cercanos que padezcan la enfermedad.
- **Edad:** etapa media-avanzada de la vida, generalmente adultos de 60 años en adelante.
- **Sexo:** predisposición por el sexo masculino.
- **Exposición a toxinas:** existe una vinculación de los herbicidas y pesticidas con el desarrollo de la EP.

FACTORES DE RIESGO

3

MANIFESTACIONES BUCOMAXILOFACIALES

4

LEVODOPA	Xerostomia, Disfagia, Dolores musculoesqueléticos y articulares
AMANTADINA	Xerostomia, Erosiones dentales, Dolores musculares.
BENZATROPINA	Xerostomia, Erosiones, Bruxismo
OPICAPONA	Xerostomia, espasmos musculares
SELEGILINA	Xerostomia, Erosiones, Manchas purpúreas en la piel, Irritación de mucosas, Úlceras y Aftas
PRAMIPEXOL	Erosiones dentales, xerostomia, dolor de articulaciones
ROPINIROL	Dolor de articulaciones, disminución de la sensibilidad al tacto, movimientos corporales incontrolados
CARBIDOPA-LEVODOPA	Dolor de boca y garganta, xerostomia y cambio en el sentido del gusto

EFFECTOS ADVERSOS

5

Recomendaciones para el abordaje odontológico

ETAPA I: CONSIDERACIONES PREOPERATORIAS

ASEGURAR EL FACIL ACCESO DEL PX AL CONSULTORIO DENTAL: ESTACIONAMIENTO EN LAS PROXIMIDADES, PASILLOS Y PUERTAS AMPLIAS

INTERCONSULTA CON EL EQUIPO TRATANTE: NEUROLOGO, LOGOTERAPEUTA, DIETISTA Y ENFERMEROS

MEDICAMENTO	CONSIDERACION
Inhibidores de MAO-B: Selegilina, Rasagilina, Saffnamida.	No indicar analgésicos como: Meperidina, Tramadol, Metadona
Agonistas dopaminérgicos: Pramipexol, Ropinirol, Rotagotina.	No indicar antibiótico Eritromicina
Inhibidores de la COM: Entacapona, Tolcapona y Opicapona.	Precaución con los anticoagulantes orales

6

CLASIFICAR AL PX DE ACUERDO A LA ESCALA DE HOEHN Y YAHR

ESTADIO	SIGNOS
0	Ausencia de la enfermedad.
I	Enfermedad unilateral.
II	Enfermedad bilateral con sintomatología leve sin trastornos posturales.
III	Enfermedad bilateral con sintomatología leve-moderada y trastornos posturales.
IV	Incapacidad importante derivada de la enfermedad, pero el paciente aun es capaz de caminar de manera independiente.
V	Permanece en silla de ruedas o en cama si no tiene ayuda.

REGISTRO E INVESTIGACION DEL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO QUE CUMPLE

MEDICAMENTO	CONSIDERACION
Inhibidores de MAO-B: Selegilina, Rasagilina, Safinamida.	No indicar analgésicos como: Meperidina, Tramadol, Metadona.
Agonistas dopaminérgicos: Pramipexol, Ropinirol, Rotigotina.	No indicar antibiótico Eritromicina.
Inhibidores de la COM: Entacapona, Telcapona y Opicapona.	Precaución con los anticoagulantes orales.

COMUNICACIÓN PREVENTIVA: INSTRUIR A FAMILIARES Y RESTO DEL EQUIPO DE CUIDADO LA NECESIDAD DEL PX DE ASISTIR A CONSULTA ODONTOLÓGICA PERIODICAMENTE

7

ETAPA II: CONSIDERACIONES AL TRATAMIENTO CLINICO ODONTOLÓGICO

Citas cortas, preferiblemente en la mañana

En pacientes con bradicinecia marcada, pautar las citas para mediodía

Asegurarse que el paciente haya ingerido su medicamento antiparkinsoniano 60-90 min antes de la consulta para beneficiarse del efecto óptimo

Valerse del uso de tacos o bloques de mordida para mantener la boca abierta

Emplear succión de alta potencia para proteger las vías

La inclinación del sillón dental deberá ser a 45° para evitar riesgo de aspiración

8

Mantener un ambiente tranquilo y de calma para relajar al paciente y disminuir los temblores de la musculatura orofacial

Evitar cambios bruscos de posición del paciente en el sillón dental (riesgo hipotensión ortostática en estadios avanzados de la EP)

Vigilancia constante del instrumental cercano al paciente debido a los movimientos distónicos de la cabeza

Considerar realizar tratamiento odontológico bajo sedación en estadios muy avanzados de la EP

En estadios avanzados, realizar tratamiento para estabilizar los parámetros masticatorios y con el fin de disminuir los temblores durante la masticación

En pacientes portadores de prótesis, asegurarse de que tengan buena retención y ajuste y que estén bien pulidas

En pacientes que requieren prótesis, sugerir la opción de prótesis implantosoportadas que ofrecen mejor estabilidad y mejor retención

9

En px bajo tratamiento con levodopa y entacapona: limitar a máximo 3 cartuchos de anestésico de lidocaína a 1:100.000 con epinefrina al 2%

En px bajo tratamiento con rasagilina: no emplear anestésicos con vasoconstrictores (epinefrina o

En casos de cirugía que ameriten anestesia general: indicar suspensión de rasagilina una semana antes

En casos de emergencia, emplear benzodiacepinas, fentanilo, morfina o codeína, con cautela

10

**ETAPA III:
RECOMENDACIONES AL PX**

Uso de cepillo dental eléctrico: proporciona movimientos precisos y repetitivos

Empiezo de pastas dentales con fluoruro de estaño para fortalecer estructura dental

Tratamiento con enjuagues de clorhexidina para disminuir el índice de placa.

Instrucciones de técnica de cepillado adecuada (tanto al px como a los cuidadores)

Sorbo frecuentes de agua para aliviar la xerostomía

Uso de sustitutos de saliva como los de carboximetilcelulosa o sustitutos salivales fluorados.

Visita frecuente al odontólogo

11

BIBLIOGRAFIA

Draoco, U (2017) Manejo odontológico del paciente con alteraciones neuropsiquiátricas

Ponras, C (2021) "Implementación de un manual de bioseguridad odontológico. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019". Riobamba, Ecuador

Paz, E (2017). Manejo odontológico de pacientes pediátricos que acuden a la Clínica de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, antes y después de una capacitación en estudiantes de 8vo y 9no semestre. Quito, Ecuador

Harris Ricardo J (2013) Fisiopatología y manifestaciones bucales de la enfermedad de Parkinson: Una revisión actualizada Av Odontostomatol vol.29 no.3 Madrid

Rocha, I. y Sosa, G. (2015) Propuesta de un manual de normas y procedimientos para el departamento de compras de la empresa Librería La Alegría, C.A. Carabobo, Venezuela.

Diamond, Susan, Z., 1983. Como preparar manuales administrativos. México: Interamericana.

Camacho, J. (2015), *El dolor en la enfermedad de Parkinson*. Málaga. España

12

Conclusiones

- Se determinó que si es necesario un manual de atención odontológica para pacientes con EP para la clínica integral del adulto I dirigidos a los estudiantes del 4to año de la carrera de Odontología de la Universidad de Carabobo.
- Efectuar la propuesta es factible para los investigadores ya que es un proyecto de costo accesible, fácil de hacer y se cuentan con los recursos para la realización el mismo.
- Es de suma importancia que los estudiantes cuenten con un manual de directrices para el abordaje de los pacientes con Parkinson tal y como lo reflejan en la encuesta realizada para así brindar la atención efectiva que merecen estos pacientes con condiciones especiales.

Recomendaciones Finales

Incentivar a los profesores a discutir historia clínica con los estudiantes sobre pacientes que tengan enfermedades neurológicas como por ejemplo la Enfermedad de Parkinson y Alzheimer.

Motivar a la Facultad la implementación de protocolos y guías para la atención de estos distintos pacientes, que también merecen una atención de calidad y de altura. Mejorar las vías de acceso para pacientes con estas condiciones.

Se recomienda a la Universidad de Carabobo ser un ente de inclusión y hacer público que las puertas están abiertas en la facultad de odontología para la atención de estos pacientes que necesitan una atención especial.

Referencias

- Arias, F. (2006). *El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica*. Editorial: Episteme.
- Briceño, Y. y Castillo, Y. (2015). *Manual para enseñanzas de técnicas de primeros auxilios dirigido a la comunidad educativa de la E.N.P " Clorina Azcunes"*. [Trabajo de grado, Universidad de Carabobo].
- Cabrera D. (2018). *Atención estomatológica integral a los pacientes con enfermedad de Parkinson* Medicentro Electrónica, Santa Clara, 22(2).
- Camacho, J. (2015). *El dolor en la enfermedad de Parkinson*. Málaga. España.
- Canales, F., Alvarado, E. y Pineda, E. (1994). *Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud*. Editorial: Organización Panamericana de la Salud.
- Chaná, P. (2010). *Enfermedad de Parkinson*. 1era ed. Chile: Internacional Medical Text.
- Diamond, Z. (1983). *Como preparar manuales administrativos*. México: Interamericana.
- Encarnación, N. (2018). *Variación de la escala unificada de la enfermedad de Parkinson posterior a neuromodulación quirúrgica eléctrica*. Hospital Central Fuerzas Aéreas del Perú.
- Fauci, A. y Kasper, D. (2009). *Harrison Principios de medicina interna*. México: McGraw-Hill Interamericana editores, S.A. de C.V
- Ganong, W. (2007). *Fisiopatología médica: Introducción a la medicina clínica*. Manual Moderno.
- Goncalvez, L. y García M. (2018). *Manual de procedimientos para la atención odontológica de pacientes epilépticos*. [Trabajo de grado, Universidad de Carabobo].

- Grossman, S. y Mattson, C. (2004). *Porth. Fisiopatología. Alteraciones de la salud. Conceptos básicos*. Barcelona, España: Wolters Kluwer Health.
- Harris, R. (2013). *Fisiopatología y manifestaciones bucales de la enfermedad de Parkinson: Una revisión actualizada* Av Odontostomatol 29(3).
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mcgraw-Hill: Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Hurtado de Barrera, J. (2012). *Metodología de la investigación guía para la comprensión holística* Editorial: Quirón Ediciones.
- Hurtado, I y Toro J. (2007). *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio*. Editorial: Los libros de El Nacional.
- León, F. (2008). *Dignidad Humana, Libertad Y bioética*. *Ars Brevis*, 1(1), 103-24.
<https://www.raco.cat/index.php/ArsBrevis/article/view/96475>
- Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales (2016). Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.
- Miranda, J. (2014) *Medición del nivel de satisfacción de la atención estomatológica en las clínicas odontológicas periféricas de la U.J.A.T.* [Trabajo de grado, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco].
- Orozco, C., Labrador, M. y Palencia, A. (2002). *Metodología Manual Teórico Practico de Metodología para Tesistas, Asesores, Tutores y Jurados de Trabajos de Investigación y Ascenso*. Valencia: Ofimax de Venezuela, C.A.
- Palella, S. y Martins, F. (2012). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (FEDUPEL).

- Paz y Miño, E. (2017). *Manejo odontológico de pacientes pediátricos que acuden a la Clínica de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, antes y después de una capacitación en estudiantes de 8vo y 9no semestre. Quito, Ecuador*. [Trabajo de grado, Universidad Central del Ecuador].
- Porras, C. (2021). *Implementación de un manual de bioseguridad odontológico. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019*. Riobamba, Ecuador.
- Prieto, J. (1997). *Los procedimientos de trabajo en el punto de mira didáctico*.
- Rocha, J. y Sosa, G. (2015). *Propuesta de un manual de normas y procedimientos para el departamento de compras de la empresa Librería La Alegría, C.A. Carabobo. Venezuela*.
- Rozman, C. y Farreras, V. (2016). *Medicina Interna*. 18va ed. Barcelona, España: Elzevier.
- Tamayo, M. (2003). *El Proceso de la Investigación Científica*. Limusa, S.A
- Tolosa, E. y Farreras, V. (2016). *Medicina Interna*. 18va ed. Barcelona, España: Elzevier.
- Uzcátegui, O. (2008). *Consentimiento informado*. Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela.
- Vásquez, G. (2016). *Instrumento para Medir Satisfacción de Pacientes sobre Atención Clínica Odontológica nt. J. Odontostomat*, 10 (1).

Anexos



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Proyecto de Investigación

CARTA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR ACADÉMICO

Yo, Mari Daniela Permoser Montilla: Titular de la Cédula de Identidad N° V- 18.692.416 de Profesión Odontólogo

Por la presente hago constar que acepto asesorar en calidad de Tutor el Trabajo Final de Investigación elaborado por el (la) Ciudadano(a):

- 1) Mariana M. Moreno Z.C.I.: V- 24.424.320
- 2.) Verónica Mejías B.C.I.: V- 24.969.367

Cuyo Título es: **MANUAL DIDÁCTICO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON**

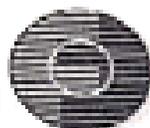
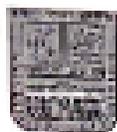
Dicha tutoría comprende desde la elaboración del Proyecto de Investigación hasta la presentación y entrega del Trabajo Final.

En Bárbula, a los 11 días del mes de Febrero de 2021

Firma:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mari Daniela Permoser Montilla'.

C.I.: V- 18.692.416



UNIVERSIDAD DE CARABOBO

Dirección de Asuntos Estudiantiles
DAEE

AEFO-052-22

Valencia, 08 de Junio 2022

Ciudadanas

Mejias Verónica C.I.24.969.367

Moreno Mariana C.I. 24.424.320

Luego de saludarles cordialmente, me dirijo a usted(S), con la finalidad de dar respuesta a su solicitud referente a la matricula de cuarto (4to) de la carrera de Odontología. En la actualidad la matricula de 4to año es de 124 estudiantes cursando estudios de Odontología en la Facultad de Odontología.

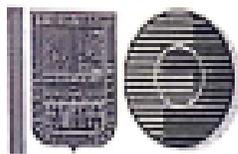
Sin otro particular a que hacer referencia, me despido de usted(s)

Atentamente,



Prof. Yaritza Díaz
Directora





UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Proyecto de Investigación

Naguanagua, 07 de Julio de 2022.

Ciudadana,

Grice Rogriguez, Jefe de Dpto de Estomatoquirúrgica

Presente.-

Yo, **MARIANA MORENO** titular de la Cédula de Identidad V.-24.424.320 y **VERÓNICA MEJÍAS** titular de la Cédula de Identidad V.- 24.969.367 corrientes del Quinto de Año de la Carrera Odontología de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, solicito por medio del presente su autorización del Dpto de Estomatoquirúrgica para la aplicación del instrumento de recolección de datos de la investigación titulada "MANUAL DIDÁCTICO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON". Requisito indispensable para la culminación de trabajo de grado.

Extendiendo de antemano el agradecimiento y contando con su receptividad.

Se suscriben,

Atentamente,

Autor
 Mariana Moreno
 V.- 24.424.320

Autor
 Verónica Mejías
 V.- 24.969.367

Tutor de Contenido
 Od. Mari Permoser
 V. - 18.607.416



CONSTANCIA

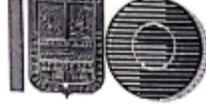
Quien suscribe, Coordinador(a) de la Unidad de Investigaciones en Educación Odontológica (UNIEDO), Prof. José Francisco Barreto Cotty, hago constar que el trabajo de investigación titulado "Manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson", enmarcado dentro de la Línea de Investigación "Innovaciones Educativas en el Área Odontológica", Temática "Actualizaciones Pedagógicas en el Área odontológica". Subtemática "Estrategias de Enseñanza y de Aprendizaje en el Área Odontológica", presentado por los bachilleres, Mejías Verónica, Cédula de Identidad Número V- 24.969.367 y Moreno Mariana de Cédula de Identidad número V - 24.424.320, se encuentra adscrito a esta Unidad de Investigación.

Constancia que se expide, a solicitud de la parte interesada a los 04 días del mes de Julio de 2022.

Atentamente,

Prof. José F. Barreto C
Coordinador de la Unidad de Investigación UNIEDO.





CONSTANCIA

Quien suscribe, Coordinador(a) de la Unidad de Investigaciones en Educación Odontológica (UNIEDO), Prof. José Francisco Barreto Cotty, hago constar que el trabajo de investigación titulado "Manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson", enmarcado dentro de la Línea de Investigación "Innovaciones Educativas en el Área Odontológica", Temática "Actualizaciones Pedagógicas en el Área odontológica". Subtemática "Estrategias de Enseñanza y de Aprendizaje en el Área Odontológica", presentado por los bachilleres. Mejías Verónica, Cédula de Identidad Número V- 24.969.367 y Moreno Mariana de Cédula de Identidad número V - 24.424.320, se encuentra adscrito a esta Unidad de Investigación.

Constancia que se expide, a solicitud de la parte interesada a los 04 días del mes de Julio de 2022.

Atentamente,




Prof. José F. Barreto C
Coordinador de la Unidad de Investigación UNIEDO.



INSCRIPCIÓN | CONSTANCIA DE TRABAJO DE GRADO FOUO (PREGRADO)

TÍTULO			
MANUAL DIDÁCTICO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON			
Línea de Investigación de la FOUO			
Innovaciones educativas en el área odontológica			
Estructura de Investigación de adscripción (siglas)		N° del Código de Certificación Bioética	
UNIEDO			
INVESTIGADOR(ES)			
Investigador 1			
Apellidos y Nombres:	Mejias Borges Verónica		
Cédula de Identidad:	24.969.367		
Teléfono: Fijo/Móvil	0412-4520641		
E-mail:	veronicamejias18@hotmail.com		
Investigador 2			
Apellidos y Nombres:	Moreno Zavarce Mariana Mercedes		
Cédula de Identidad:	24.424.320		
Teléfono: Fijo/Móvil	0424-4109549		
E-mail:	marianamoreno9@gmail.com		
Tutor de Contenido			
Apellidos y Nombres:	Permoser Montilla Mari Daniela		
Cédula de Identidad:	18.692.416	Teléfono: Fijo/Móvil	0412-8998345
E-mail:	permosermaid@gmail.com		
Profesión	Odontólogo		
Departamento	Estomatología Quirúrgica		
Categoría	Contratado	Dedicación	Tiempo medio
Validador del Instrumento (Experto 1)			
Apellidos y Nombres:	Fernandez Catinella Yorka		
Cédula de Identidad:	15.259.846		
Teléfono: Fijo/Móvil	0414-4079944		
E-mail:	odyorkafernandez@gmail.com		
Validador del Instrumento (Experto 2)			
Apellidos y Nombres:	Pinto Gustavo		
Cédula de Identidad:	8.836.935		
Teléfono: Fijo/Móvil	0416-3371596		
E-mail:	becquer03@hotmail.com		

Verónica Mejias B

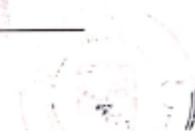
Invest. 1: Verónica Mejias
 C.I.: 24.969.367

Mariana Moreno

Invest. 2: Mariana Moreno
 C.I.: 24.424.320

Fecha de Recepción: 14/10/22

Recibido por: Graziel Galea





CERTIFICADO BIOETICO

FECHA: 11/11/2022

N. de control COBB: Tg-05-2022

TIPO DE TRABAJO: Ascenso | Informe de investigación | Trabajo de grado

Responsables de la Investigación:

1. Mariana Moreno	C.I. Nro. 24.424.320
2. Yenyolyn Mejias	C.I. Nro. 27.869.367
3. Han Peimoser	C.I. Nro. 45.692.416

Titulo:

Manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con Enfermedad de Parkinson

Las condiciones de aprobación, han sido previamente establecidas para la aplicación de esta investigación.

La aprobación incluye:

SE CERTIFICA QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA ES VERDADERA, COMO CONSTA EN LOS REGISTROS DE LA COMISION OPERATIVA DE BIOETICA Y BIOSEGURIDAD DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA (COBB/FOUC).

SE CERTIFICA QUE LA INVESTIGACION ESTA EN TOTAL ACUERDO CON LAS PAUTAS, PROPUESTAS Y REGULACIONES NACIONALES E INTERNACIONALES ESTABLECIDAS A TAL EFECTO.

EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DE APROBACION INICIAL, LA ETAPA DE SEGUIMIENTO, COMO EL RESGUARDO DE LOS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS APLICADOS, SON RESPONSABILIDAD DEL INVESTIGADOR (ES).

CERTIFICADO BIOETICO EMITIDO POR LA COMISION OPERATIVA DE BIOETICA Y BIOSEGURIDAD DE LA FOUC. REQUISITO PREVIO A LA PRESENTACION PUBLICA DE LA INVESTIGACION.

Coordinadora (a)

Universidad de Carabobo
Facultad de Odontología
Comisión Operativa Bioética y Bioseguridad

Secretario (a)

Miembro