

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON.

Propuesta de manual didáctico

*Dental care in patients with parkinson's disease.
Proposal of didactic manual*

POR

VERÓNICA **MEJÍAS BORGES**¹

MARIANA M. **MORENO ZAVARCE**²

¹ Odontólogo práctica privada. Valencia-Venezuela.

 orcid.org/0000-0002-0822-7125

² Odontólogo práctica privada. Valencia-Venezuela.

 orcid.org/0000-0002-5054-4933

Autor de correspondencia:

veronicemejias18@hotmail.com

Resumen

La fisiopatología, complicaciones y manifestaciones bucales de la enfermedad de Parkinson debe ser entendida por los odontólogos al momento de instaurar un plan de tratamiento dental; sin embargo, la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, carece de la orientación adecuada para el abordaje clínico de estos pacientes. El objetivo del estudio fue proponer un manual didáctico en la atención odontológica de pacientes con esta enfermedad para capacitar a los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. El objetivo fue realizar un proyecto factible, no experimental y transversal. La población de estudio fueron 109 estudiantes del período lectivo 2021 cursantes de la materia, y la muestra fue de 40 estudiantes, representando 15% de la población. Se diseñó un cuestionario de 20 preguntas con opciones dicotómicas, previamente validado por expertos y sometido a prueba piloto para calcular el coeficiente de confiabilidad, siendo 0.81 de alta confiabilidad. Los resultados revelaron que, 60% manifiesta no conocer al menos una causa de la enfermedad, 85% expresan no conocer cómo identificar en qué grado del Parkinson se encuentra el paciente, 98% niegan conocer la clasificación de esta según los síntomas que presenta, 62% manifestaron no conocer alguna otra característica de los pacientes con la enfermedad además del temblor en reposo. Los resultados avalaron la necesidad de realizar un manual didáctico para la capacitación de los estudiantes en la atención odontológica de pacientes con enfermedad de Parkinson.

PALABRAS CLAVE: manual didáctico, atención odontológica, enfermedad de Parkinson, capacitación, abordaje clínico.

Abstract

The pathophysiology, complications and oral manifestations of Parkinson's disease should be understood by dentists when establishing a dental treatment plan; given this, the Faculty of Dentistry of the University of Carabobo, lacks adequate guidance for the clinical approach of these patients. The objective of the study was to propose a didactic manual for the dental care of patients with Parkinson's disease to train students of the Integral Adult Clinic of the Faculty of Dentistry of the University of Carabobo. The work was a feasible, non-experimental, and cross-sectional project. The study population was 109 students of the 2021 school period and 4th year students, and the sample was 40 students equivalent to 15% of the population. There were used a questionnaire of 20 questions with dichotomous options, previously evaluated by experts and subjected to a pilot test to calculate the coefficient to measure its reliability, obtaining a value of 0.81 that revealed high reliability. The results obtained confirmed the need to make a didactic manual for the dental care of patients with Parkinson's disease, 60% manifest not knowing at least one cause of Parkinson's disease, 85% express not knowing how to identify to what degree of Parkinson's the patient is 98% deny c According to the symptoms it presents, 62% reported no other characteristic of patients with Parkinson's disease besides resting tremor.

KEY WORDS: didactic manual, dental care, Parkinson's disease, training, clinical approach.

Introducción

La Enfermedad de Parkinson (EP) es conocida por sus síntomas físicos típicos de temblor, rigidez muscular y lentitud en los movimientos¹, 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^{1,2}. 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. Se estima una prevalencia mundial de 300 a 600 pacientes afectados por 100000 habitantes³. Algunos estudios sugieren que el párkinson podría afectar a una de cada mil personas en todo el mundo, aunque otras investigaciones duplican esa cifra; 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 o 2%³.

Durante 1990 y 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 Uruguay⁴⁻⁵. En la República Bolivariana de Venezuela, según los últimos datos de la Organización Panamericana de Salud (2018), se refleja una muerte anual de 280 pacientes a causa del Parkinson (0,18% de todas las muertes), siendo la tasa de mortalidad por edad es de 1,18 por cada 100,000 habitantes⁶. 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)⁷.

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)⁸. El manejo odontológico 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 masticatoria⁹. 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, procurando así una atención multidisciplinaria para estos casos¹⁰.

Debido al temblor en reposo, rigidez muscular, lentitud de movimiento e inestabilidad postural de los pacientes con EP, las manifestaciones bucales de la enfermedad no se encuentran aisladas, ya que las características propias de la enfermedad les dificulta realizar una correcta higiene bucal. Cabrera y González (2018)¹¹, 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. En consecuencia, para ofrecer 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.

Dentro de este contexto, en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo (FOUC) Valencia, Edo. Carabobo-Venezuela, no existe orientación adecuada acerca del abordaje de pacientes con EP. Situación que se refleja en la escasa información que se maneja al respecto en la programación teórico-cognitiva y práctica de los estudiantes de 4^{to} año del área de Clínica Integral del Adulto I (CIA I), no existe actualmente material de apoyo que guíe al estudiantado en el abordaje odontológico de pacientes con EP; por lo que el objetivo del presente estudio fue, establecer el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de 4^{to} año en el área Clínica Integral del Adulto I para el abordaje odontológico de pacientes con EP, estudiar la factibilidad técnica, económica, legal e institucional del manual didáctico y diseñar un manual didáctico para la atención odontológica de pacientes con EP.

Metodología

El trabajo se determinó como un proyecto factible según UPEL (2006)¹², ejecutado en fases de diagnóstico, factibilidad y diseño de la propuesta. En su fase diagnóstica, se realizó una investigación de campo¹³, bajo el diseño no experimental¹⁴, transversal o transeccional¹⁵. la información se recolecto en su ambiente natural, directamente de los estudiantes de 4^{to} año de la CIA I, en un momento único, describiendo las variables de la investigación y evitando la alteración de estas. la población representativa fueron los 124 estudiantes de 4^{to} año del área de CIA I de la FOUC, para el periodo enero-noviembre del 2022. Con respecto a la muestra de estudio y según Palella y Martins (2012)¹⁵ se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico de tipo accidental para la selección de los individuos; para lo cual se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico de tipo accidental. Se calculo su tamaño con base a un error de estimación del 13% quedando:

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

Por lo tanto, la muestra estuvo constituida por la totalidad de cuarenta (40) estudiantes pertenecientes al 4^{to} año del área de CIA I, de la FOUC, para el periodo enero-noviembre del 2022.

Fundamentada la búsqueda de una relación médico-paciente en la ética aplicada a la investigación del ser humano en el campo biológico-medico¹⁶, y bajo el consentimiento informado antes del procedimiento¹⁷, se aplicó la técnica de la encuesta (Palella y Martins, 2012)¹⁴, basada en una serie de preguntas realizadas a los estudiantes seleccionados, a fin de conocer cómo había sido su experiencia en la atención odontológica de pacientes con EP. se utilizó el cuestionario de preguntas cerradas dicotómicas como instrumento para suministrar un amplio conocimiento de cómo es la atención odontológica de pacientes con EP.

La validación del instrumento se realizó bajo la validez de expertos según Hernández *et al.* (2014)¹³, considerando el juicio de tres expertos, dos especialistas en el área odontológica y un metodólogo. Para determinar la confiabilidad, se empleó una técnica basada en el análisis de homogeneidad de los ítems como lo es el coeficiente Kuder Richardson o KR20 ya que el estudio contempló preguntas de respuestas cerradas dicotómicas, obteniéndose un rango 0,61-0,80 de confiabilidad alta¹⁴.

El análisis de datos 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 para 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®.

Resultados

En relación con el conocimiento teórico en cuanto a la conceptualización de la EP que tienen los estudiantes de 4^{to} año del área de CIA I, de la FOUC, en el periodo 2022, claramente se observa en la **TABLA 1**, que la totalidad de los encuestados, el 100%, considera que la EP es una enfermedad neurodegenerativa.

TABLA 1. Conocimiento teórico en cuanto a la conceptualización de la enfermedad de Parkinson. Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de 4^{to} año de la clínica integral del Adulto I de la UC periodo enero-marzo del 2022.

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

En referencia al conocimiento teórico en cuanto a la etiología de la enfermedad de Parkinson que tienen los estudiantes de 4^{to} año del área de CIA I, de la FOUC 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 2).

TABLA 2. Conocimiento teórico en cuanto a la etiología de la enfermedad de Parkinson.
Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de 4^{to} año de la clínica integral del Adulto I de la UC periodo enero-marzo del 2022.

Ítems sobre etiología como conocimiento teórico	No		Si		Total	
	f	%	f	%	f	%
La enfermedad de 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

Acerca del conocimiento teórico en cuanto a las características de la enfermedad de Parkinson que tienen los estudiantes de 4^{to} año del área CIA I, de la FOUC 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 3).

TABLA 3. Conocimiento teórico en cuanto a las características de la enfermedad de Parkinson. Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de 4^{to} año de la clínica integral del Adulto I de la UC periodo enero-marzo del 2022.

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 características (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

En la **TABLA 4** se observan los resultados respecto al conocimiento teórico en cuanto a la clasificación de la enfermedad de Parkinson que poseen los estudiantes de 4^{to} año del área de CIA I, de la FOUC 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 4^{to} año del área de Clínica Integral del Adulto I, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, en el periodo 2022.

TABLA 4. Conocimiento teórico en cuanto a la clasificación de la enfermedad de Parkinson. Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de 4^{to} año de la clínica integral del Adulto I de la UC periodo enero-marzo del 2022.

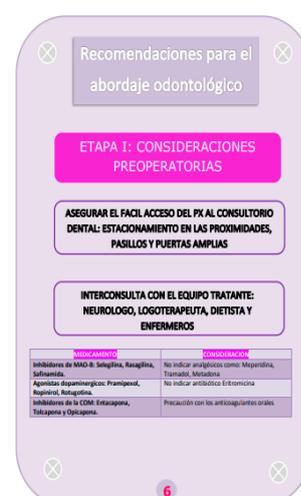
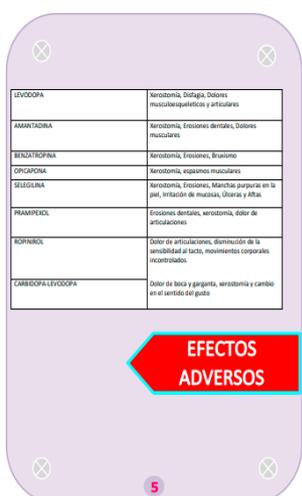
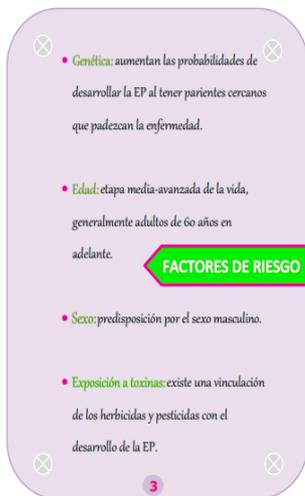
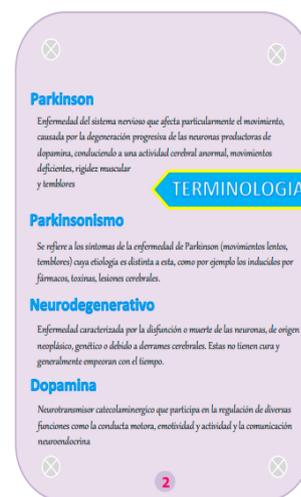
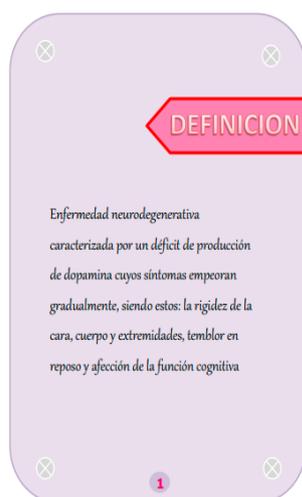
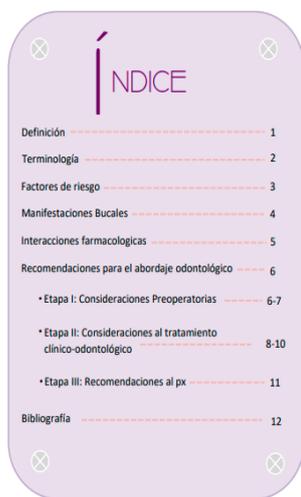
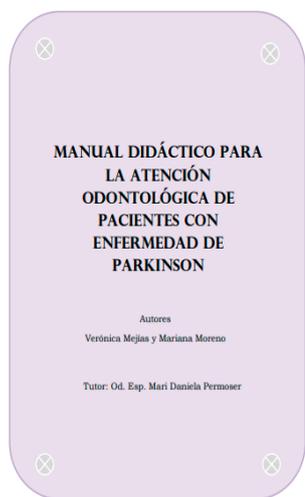
Ítems sobre clasificación como conocimiento teórico	No		Si		Total	
	f	%	f	%	f	%
Conoce usted la clasificación del Parkinson	39	98	1	2	40	100
Según los síntomas del paciente, conoce cómo identificar en qué grado del Parkinson se encuentra	34	85	6	15	40	100

Formulación de manual didáctico

La práctica clínica es el día a día del odontólogo y de los estudiantes de la carrera de odontología, por lo que cada elemento presente en la misma debe servir de herramienta para el ejercicio correcto de la profesión, contribuyendo a la formación constante y mejoramiento del desempeño clínico. El

abordaje de pacientes con ciertas patologías requiere una atención estructurada para evitar atropellos y optimizar su atención, para ello es necesario disponer de manuales e instructivos al realizar procedimiento odontológico que garantizan buenos resultados.

Sí bien es cierto que el formato digital está ganando terreno en nuestra sociedad por ofrecer la facilidad de transporte, almacenamiento práctico en dispositivo móvil y un menor costo, estudios demuestran que el formato impreso continúa siendo el absoluto referente para los estudiantes universitarios, tal como el realizado por Soto *et al.* 2019¹⁸, siendo sus ventajas 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 del presente estudio, se propone un *manual didáctico impreso* que favorece al desempeño de la práctica clínica odontológica de los estudiantes de la carrera, el cual se muestra a continuación:



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

Grado	Características
0	Ausencia de la enfermedad
I	Enfermedad unilateral
II	Enfermedad bilateral con simetría leve o un trastorno postural
III	Enfermedad bilateral con simetría moderada y trastornos posturales
IV	Asimetría importante, pérdida de la simetría, pero el paciente aún es capaz de caminar de manera independiente
V	Permanencia en silla de ruedas que camina si no tiene ayuda

REGISTRO E INVESTIGACION DEL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO QUE CUMPLE

Medicamentos	Contraindicaciones
Inhibidores de MAO-B: Selegilina, Rasagilina, Saffrilidina.	No indicar analgésicos como: Meprobano, Tramadol, Metadona.
Agonistas dopaminérgicos: Pramipexol, Ropinirol, Rotigotina.	No indicar antibióticos y zoonosis.
Inhibidores de la COX-2: Etoricoxib, Talciposina y Oxicapona.	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 CLÍNICO ODONTOLÓGICO

Citas cortas, preferiblemente en la mañana

En pacientes con bradicardia marcada, pausar 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 implantosportadas 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 benzodicepinas, fentanilo, morfina o codeína, con cautela

10

ETAPA III: RECOMENDACIONES AL PX

Uso de cepillo dental eléctrico: proporciona movimientos precisos y repetitivos

Empleo de pastas dentales con fluoruro de estaino 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)

Sorbos 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

BIBLIOGRAFÍA

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

Porras, C. (2021). "Implementación de un manual de bioseguridad odontológica. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019". Nodumba, Ecuador

Paz, E. (2017). Manejo odontológico de pacientes parkinsonianos 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 Buro y Bno semestres. Quito, Ecuador

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

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

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

Canales, J. (2015). El dolor en la enfermedad de Parkinson. Málaga: España

12

Discusión

El estudio realizado por Goncalvez y García (2018)¹⁹, bajo la modalidad de proyecto factible, proponiendo un manual de procedimientos para la atención odontológica de pacientes epilépticos, e instruir a los estudiantes de 3^{er} año de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo FOUC sobre el manejo de pacientes epilépticos durante las actividades odontológicas, recomienda 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 con la presente investigación, ambas ven necesario la elaboración de manuales para capacitar al estudiantado ante pacientes que necesitan 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.

Encarnación (2018)²⁰, cuyo objetivo fue conocer la variación de la escala unificada de la EP posterior a la neuromodulación quirúrgica eléctrica, ob-

tuvo como resultado que la variación de la escala unificada de la EP es de 75,96% en promedio posterior a la neuromodulación quirúrgica eléctrica, en donde tener un menor puntaje implica una mejor respuesta clínica. En el actual estudio en el que se extiende en la amplia variedad de alternativas de tratamientos e intervenciones que pueden ofrecerse al paciente con EP, sobre todo el caso de la neuromodulación quirúrgica eléctrica, que constituye un método novedoso en Latinoamérica, sin duda el más eficaz, 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.

Paz y Miño (2017)²¹, al evaluar el nivel conocimiento de los estudiantes de octavo y noveno semestre frente al manejo odontológico del paciente pediátrico, dando como resultados que 39,2% de los estudiantes encuestados conocen todas las técnicas de manejo odontológico del paciente pediátrico, 88,3% se sienten capacitados o medianamente capacitados para atender, 84,2% piensan que es complicado atender a pacientes pediátrico, 65,8% de estudiantes sabe que técnica utilizar cuando el niño acude a la cita dental con miedo o ansiedad y 93,3% piensa que se debe reforzar los temas vistos en Odontopediatría sobre el manejo del paciente pediátrico en el pre clínico. Al comparar con el estudio presentado, ambos 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.

Porras (2019)²², en su estudio radicado en el análisis de los protocolos y normativas de bioseguridad implementados por los estudiantes en el desarrollo de actividades odontológicas y realizar la implementación de un manual de Bioseguridad Odontológica dirigido a personal de salud, encontraron 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. Al relacionar con el estudio presente, se observa 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 mala praxis 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.

Camacho (2015)²³, al evaluar la frecuencia y configuración del dolor en la EP y sus implicaciones afectivas y autonómicas, obtuvo que 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 40% que no, un número mayor (76% de los pacientes) siente dolor durante los episodios de discinesias frente a 24% que no lo percibe. El presente trabajo de investigación también da a conocer sus tipos, etapas, tratamientos. Centrándose y haciendo énfasis en la prevalencia del dolor que persiste en estos pacientes.

Briceño y Castillo (2015)²⁴, 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, propone un manual para la enseñanza de técnicas de primeros auxilios dirigido a esa comunidad y capacitar a los docentes y estudiantes en cuanto al manejo adecuado de las técnicas de primeros auxilios. La 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 igual que el anterior está orientado a la elaboración de un manual ya que al momento de 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 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. Así mismo y a pesar de ser de otra índole, coincide con Rocha y Sosa (2015)²⁵, que propone un manual de Normas y Procedimientos al departamento de compras de librería La Alegría, C.A. para optimizar procesos operativos, y que surge de un macro estudio para establecer la importancia de los manuales de normas y procedimientos como fuente formal y permanente de información, ya que contienen la descripción de actividades a seguir en la realización de las funciones de una unidad administrativa; además, precisa las responsabilidades y participación de cada cargo dentro de la empresa, permitiendo tener control del funcionamiento interno y de las operaciones reales; buscando que la empresa sea competitiva ya que podrá 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.

Conclusiones

- Es necesario un manual de atención odontológica para pacientes con EP para la CIA I dirigidos a los estudiantes del 4^{to} año de la carrera de FOUC.
- 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

- Incentivar a los profesores a discutir historia clínica con los estudiantes sobre pacientes que tengan enfermedades neurológicas como la Enfermedad de Parkinson y Alzheimer.
- Motivar a la FOUC en la implementación de protocolos y guías para la atención de pacientes con EP, que merecen una atención de calidad y de altura. Mejorar las vías de acceso para pacientes con estas condiciones.
- Que la FOUC sea un ente de inclusión y hacer público que las puertas están abiertas para la atención de pacientes con EP que necesitan una atención especial.

Bibliografía

1. Álvarez L, Macías R, Pavón N, López G, Rodríguez-Oroz MC, Rodríguez R, Álvarez M, Pedrosa I, Teijeiro J, Fernández R, Casabona E, Salazar S, Maragoto C, Carballo M, García I, Guridi J, Junco JL, DeLong MR, Obeso JA. Therapeutic efficacy of unilateral subthalamotomy in Parkinson's disease: results in 89 patients followed for up to 36 months. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2009 Sep; 80(9): 979-85. doi: 10.1136/jnnp.2008.154948. Epub 2009 Feb 9. PMID: 19204026.
2. Grossman S, Porth CM. *Fisiopatología: Alteraciones de la Salud: Conceptos Básicos*. Platform: Lippincott, Publisher: Williams & Wilkins (LWW) ISBN: 978-8-41-600416-4 Edition: 9a Ed. 2014 <https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/ovid/porth-fisiopatologa-alteraciones-de-la-salud-conceptos-bsicos-14982>
3. Organización Mundial de La Salud. Enfermedad de Parkinson. 2022. En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/parkinson-disease>
4. Leiva AM, Martínez-Sanguinetti MA, Troncoso-Pantoja C, Nazar G, Petermann-Rocha F, Celis-Morales C. Chile lidera el ranking latinoamericano de prevalencia de enfermedad de Parkinson. *Rev. Méd. Chile [Internet]*. 2019 Abr [citado 2023 Feb 03]; 147(4): 535-536. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000400535&Ing=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000400535>.
5. Gaceta UNAM. Padecen Parkinson más de 7 millones de personas en el mundo. 2019. En: <https://www.gaceta.unam.mx/Gaceta>
6. Organización Panamericana Salud. En: <https://www.paho.org> › noticias › 9-1-2018-OPS.
7. Ojeda M, Sirit, R Los excesos de estrés y falta de sueño inciden en la aparición de Parkinson en jóvenes. 2017. En <https://www.el-carabobeno.com/los-excesos-estres-falta-sueno-incidente-la-aparicion-parkinson-jovenes/>

8. Goetz C, Tilley B, Shaftman S. Movement Disorder Society Sponsored- Revision of the Unified Parkinson's Disease Rating Scale (MDS-UPDRS): Scale Presentation and Clinimetric Testing Results: *Movements Disorders*, Vol 23, No 15, 2008, págs. 2129-2170.
9. Velasco-Ortega E, Valencia-Alejandre S, Vigo-Martínez M, Bullón P. Cuidados odontológicos especiales: *Revista de la Sociedad Española de Odontoestomatología*, ISSN 1135-030X, Vol. 3, No 1, 1996, págs. 21-28.
10. Harris R. Fisiopatología y manifestaciones bucales de la enfermedad de Parkinson: Una revisión actualizada *Av Odontoestomatol*, 2013; 29(3).
11. Cabrera D. Atención estomatológica integral a los pacientes con enfermedad de Parkinson *Medicentro Electrónica*, Santa Clara, 2018; 22(2).
12. UPEL. Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales 2016. Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.
13. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. Editorial: Episteme. 2006
14. Hernández R, Fernández CM, Baptista P. Metodología de la investigación. Mcgraw-Hill: Interamericana Editores, 2014. S.A. de C.V.
15. Palella Stracuzzi S, Martins Pestana F. Metodología de la Investigación Cuantitativa. Caracas, Venezuela, 3ra ed, 2012. En: <https://metodologiaecs.wordpress.com/2015/09/06/metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa-3ra-ed-2012-santa-palella-stracuzzi-y-feliberto-martins-pestana-2/>
16. León F. Dignidad Humana, Libertad Y bioética. *Ars Brevis*, 2008; 1(1), 103-24. <https://www.raco.cat/index.php/ArsBrevis/article/view/96475>
17. Uzcátegui O. (2008). Consentimiento informado. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*.
18. Soto Ardila LM, Cubero Juárez J, Torres Carvalho JL, Casas García LM, Luengo González R. EDITORIAL. *Campo Abierto. Revista De Educación*, 2019;38(2), 139-141. Recuperado a partir de <https://tejuelo.unex.es/revistas/index.php/campoabierto/article/view/3523>
19. Goncalvez L, García M. Manual de procedimientos para la atención odontológica de pacientes epilépticos. 2018. [Trabajo de grado, Universidad de Carabobo].
20. Encarnación N. Variación de la escala unificada de la enfermedad de Parkinson posterior a neuromodulación quirúrgica eléctrica. *Hospital Central Fuerzas Aéreas del Perú*. 2018.
21. Paz y Miño E. 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. 2017. [Trabajo de grado, Universidad Central del Ecuador].
22. Porras C. Implementación de un manual de bioseguridad odontológico. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019. Riobamba, Ecuador.
23. Camacho J. El dolor en la enfermedad de Parkinson. 2015. Málaga. España.
24. Briceño Y, Castillo Y. Manual para enseñanzas de técnicas de primeros auxilios dirigido a la comunidad educativa de la E.N.P " Clorina Azcunes". 2015 [Trabajo de grado, Universidad de Carabobo].
25. Rocha J, Sosa G. Propuesta de un manual de normas y procedimientos para el departamento de compras de la empresa Librería La Alegría, C.A. 2015. Carabobo. Venezuela.