



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
ODONTÓLOGA**

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

**CONOCIMIENTO ACERCA DEL SHOCK ANAFILÁCTICO EN
ALUMNOS DEL NOVENO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA**

AUTORA:

Salao Jurado Hellen Nathalie

TUTORA:

Dra. Idalia Murillo Sevillano

Guayaquil, Abril del 2019

ECUADOR



CERTIFICACION DE APROBACION

Los abajo firmantes certifican que el trabajo de Grado previo a la obtención del Título de Odontóloga, es original y cumple con las exigencias académicas de la Facultad Piloto de Odontología, por consiguiente, se aprueba.

.....
Dr. Fernando Franco Valdiviezo Esp.

Decano

.....
Dr. Patricio Proaño Yela MSc.

Gestor de Titulación



APROBACIÓN DEL TUTOR/A

Por la presente certifico que he revisado y aprobado el trabajo de titulación cuyo tema es: Conocimiento del Shock Anafiláctico en Alumnos de noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología, presentado por la Srta. Ellen Nathalie Salao Jurado, del cual he sido su tutora, para su evaluación y sustentación, como requisito previo para la obtención del título de Odontóloga.

Guayaquil, Abril del 2019.

.....
Dra. Idalia Marlene Murillo Sevillano
CC: 0902774728



DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Hellen Salao Jurado, con cédula de identidad N° 095065557-1, declaro ante las autoridades de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil, que el trabajo realizado es de mi autoría y no contiene material que haya sido tomado de otros autores sin que este se encuentre referenciado.

Guayaquil, Abril del 2019.

.....

Hellen Salao Jurado

095065557-1



DEDICATORIA

Este trabajo de titulación va dedicado primero a Dios por darme toda la paciencia y sabiduría para poder llegar a mi meta y culminar mi carrera universitaria y de esta manera poder salir adelante.

A mi hijo Diego Parrales Salao por ser mi motor y la persona por la cual siempre pienso en nada más que superación para así poder darle un buen futuro y que crezca como una persona de bien.

A mis padres Luis Salao y Marlene Jurado, por siempre estar ahí y ayudarme de una manera u otra y alentarme para que esto sea posible.

A mi tío Harry Salas, gracias al encontré mi vocación, sin él jamás hubiera elegido este lindo camino de la odontología para poder servir a la comunidad.

A mi compañero de vida Diego Parrales Chamorro, por soportarme y apoyarme incondicionalmente durante todo este tiempo, por estar ahí empujándome y alentándome a hacer las cosas bien.

A mis hermanos Lourdes Salao, Mishell Chacha y Johanan Chacha, ya que sin ellos esta meta no podría haberla cumplido.

Con cariño y amor

Hellen Salao Jurado



AGRADECIMIENTO

Agradecida con Dios por permitirme llegar hasta aquí, con salud y sobre todo con mucha fortaleza para seguir cumpliendo las metas propuestas.

A mi familia, por llevarme por el camino del bien y permitirme tener algo muy valioso como es la educación.

A mi tutora la Dra. Idalia Murillo Sevillano MS.c por encaminarme en la realización de este proyecto.

A la Dra. Elisa Llanos R MS.c, por regalarme un poquito de su escaso tiempo para ayudarme a despejar dudas e inquietudes en cuanto a la realización de este trabajo.

A Diego Parrales Chamorro por estar siempre a mi lado y no dejar que decaiga en ningún momento y apoyarme en todo momento.

A la Facultad Piloto de Odontología y a cada uno de los docentes que la conforman por brindarme sus conocimientos y sus enseñanzas para así formarme y convertirme en Odontóloga de La Republica Del Ecuador.

Hellen Salao Jurado



CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Dr.

Fernando Franco Valdiviezo Esp.

DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Presente.

A través de este medio indico a Ud. que procedo a realizar la entrega de la Cesión de Derechos de autor en forma libre y voluntaria del trabajo: Conocimiento Acerca Del Shock Anafiláctico En Alumnos De Noveno Y Decimo Semestre De La Facultad Piloto De Odontología, realizado como requisito previo para la obtención del título de Odontólogo/a, a la Universidad de Guayaquil.

Guayaquil, Abril del 2019.

.....
Hellen Salao Jurado

095065557-1

INDICE

CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR/A	iii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	vii
INDICE	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	6
EL PROBLEMA	6
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
1.1.1 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	8
1.1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	8
1.2 JUSTIFICACIÓN	8
1.3 OBJETIVOS	10
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	10
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
1.4 HIPÓTESIS.....	10
1.4.1 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	11
CAPÍTULO II.....	12

MARCO TEÓRICO	12
2.1 ANTECEDENTES	12
2.2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS	14
2.2.1 SISTEMA INMUNE	14
2.2.2 REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD	15
2.2.3 HIPERSENSIBILIDAD INMEDIATA (ANAFILAXIA)	15
2.2.4 REACCIONES ALÉRGICAS O HIPERSENSIBILIDAD A MEDICAMENTOS ...	16
2.2.5 REACCIONES CRUZADAS.....	17
2.3 MARCO LEGAL	18
2.4 MARCO CONTEXTUAL	23
2.5 MARCO CONCEPTUAL.....	25
CAPÍTULO III.....	28
MARCO METODOLÓGICO	28
3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	28
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	29
3.3 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	29
Método:	29
3.4 PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN	30
3.5 ANÁLISIS DE RESULTADOS	31
3.6 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.	41
CAPÍTULO IV	43
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
4.1 CONCLUSIONES.....	43
4.2 RECOMENDACIONES	44
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	45
ANEXOS.....	47
ANEXO 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	48
ANEXO 2: PRESUPUESTO.....	48
ANEXO 3: FORMATO DE ENCUESTAS	49
ANEXO 4. VALIDACION DE ENCUESTAS.....	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Valoración del conocimiento sobre shock anafiláctico.....	30
Tabla 02. Valoración del conocimiento de las principales causas de shock anafiláctico.....	31
Tabla 03. Valoración del conocimiento acerca del medicamento de primera línea a administrar en un paciente con shock anafiláctico.....	32
Tabla 04. Valoración del conocimiento acerca de la posición correcta.....	33
Tabla 05. Conocimiento de dosis correcta de adrenalina.....	34
Tabla 06. Conocimiento de vía de administración de la adrenalina.....	35
Tabla 07. Conocimiento acerca de la acción de corticoides en el Shock Anafiláctico.....	36
Tabla 08. Valoración de la decisión de toma de signos vitales.....	37
Tabla 09. Fuente de conocimiento del shock anafiláctico.....	38
Tabla 10. Nivel de preparación para tratar un shock anafiláctico.....	39

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 01. Valoración del conocimiento sobre shock anafiláctico.....	30
Gráfico 02. Valoración del conocimiento de las principales causas de shock anafiláctico.....	31
Gráfico 03. Valoración del conocimiento acerca del medicamento de primera línea a administrar en un paciente con shock anafiláctico.....	32
Gráfico 04. Valoración del conocimiento acerca de la posición correcta.....	33
Gráfico 05. Conocimiento de dosis correcta de adrenalina.....	34
Gráfico 06. Conocimiento de vía de administración de la adrenalina.....	35
Gráfico 07. Conocimiento acerca de la acción de corticoides en el Shock Anafiláctico.....	36
Gráfico 08. Valoración de la decisión de toma de signos vitales.....	37
Gráfico 09. Fuente de conocimiento del shock anafiláctico.....	38
Gráfico 10. Nivel de preparación para tratar un shock anafiláctico.....	39

RESUMEN

El tratamiento odontológico puede conllevar en ocasiones a situaciones clínicas no deseables y comprometidas para la vida del paciente constituyéndose en emergencias o complicaciones en el ámbito de la consulta odontológica. Estas reacciones, además, pueden desencadenar una condición más grave denominado shock anafiláctico, que se caracteriza por ser una complicación mayor dentro de las reacciones alérgicas ya que puede derivar en la muerte del paciente por ello nuestro objetivo es establecer el conocimiento que tienen los alumnos del noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología acerca del shock anafiláctico durante la consulta odontológica, para ello se realizó una encuesta de 120 preguntas cerradas mediante un estudio descriptivo transversal, cuyos resultados más relevantes son: 70.83% responden que el shock anafiláctico es una reacción alérgica severa que se produce por la unión de un antígeno con un anticuerpo de tipo IgE que induce la liberación de mediadores químicos. En cuanto a que, si se debe realizar la toma de signos de su paciente en la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología, cuyas respuestas correctas corresponden al 91.66%. También se preguntó ¿Cómo usted recibió información sobre Shock Anafiláctico?, dando respuesta 70% que los Docentes de la Facultad Piloto de Odontología brindaron este conocimiento. También se les pregunto a los estudiantes ¿Cómo considera usted estar preparado para tratar un cuadro de shock anafiláctico? La respuesta fue que están preparados medianamente 50%, deficientemente 29%, aceptablemente preparados 19%, y eficientemente 2%, la vía de administración de la adrenalina en el consultorio dental acertadamente ellos responden 41.66%.

Palabras claves: Conocimiento- shock anafiláctico- antígeno- anticuerpo.

ABSTRACT

Dental treatments can sometimes undesirable clinical situations that can negatively affect the life of the patient which can be emergencies or complications in the field of dental consultation. These reactions, in addition, can trigger a more serious condition which is called anaphylactic shock. This reaction will be a major complication within allergic reactions that can result in the death of the patient. Therefore, the purpose of this study is to determine the knowledge that students of the ninth and tenth semesters of the dentistry faculty at the University of Guayaquil have about the anaphylactic shock during the dental consultation. A survey was conducted of 120 closed questions by means of a cross-sectional descriptive study. Findings suggest that 70.83% of students respond that the anaphylactic shock is a severe allergic reaction that is produced by the binding of an antigen with an IgE type antibody that induces the release of chemical mediators. As to whether vital signs should be taken in their patients in "Clínica Integral" of the dentistry faculty whose correct answers correspond to 91.66%. It was also asked "How did you received your information about Anaphylactic Shock", students responded that 70% of their professors impart this knowledge. Students were also asked "How do you think you are prepared to treat an anaphylactic shock", The answer was that they are prepared in a 50% -mediated way, 29% deficiently, 19% acceptably prepared, and 2% efficiently; the adrenaline administration route in the dental office with certainty they responded 41.66%.

Key Words: Knowlegde- anaphylactic shock- antigen- antibody.

INTRODUCCIÓN

Durante la atención odontológica suelen presentarse diferentes tipos de urgencias, entre ellos tenemos el shock anafiláctico mismo que se caracteriza por requerir una atención inmediata y adecuada, lo cual indica que el odontólogo debe estar preparado para hacerle frente a esta situación. Si esta situación no se trata inmediatamente puede ser fatal y el paciente puede incluso llegar hasta la muerte por lo que es de vital importancia además del conocimiento portar un stock de emergencia que contenga los materiales y medicamentos para resolver el problema. En esta propuesta se revisa la etiología, sintomatología, diagnóstico y tratamiento de la anafilaxia se emite criterios de recomendaciones finales. (Lockey R, 2012.)

Vale resaltar que la anafilaxia es una urgencia médica que requiere una atención inmediata y adecuada, por lo que todo profesional de la salud debe estar preparado, con independencia de la especialidad a que habitualmente se dedique, para hacer frente a esta situación. La mayoría de las reacciones alérgicas suelen tener como síntoma predominante la afectación cutánea, pero lo que indica su pronóstico puede ocasionar la muerte, en minutos, es la aparición de hipotensión o compromiso respiratorio, o sea una reacción multisistémicas aguda. (Marta Inés Berrío Valencia , 2014)

Las reacciones alérgicas pueden ocurrir y suceden en la práctica cotidiana de la odontología general y son las urgencias médicas más comunes. Varían de leves hasta potencialmente letales y se desencadenan por alérgenos que se encuentran en el ámbito odontológico, en especial penicilina y medicamentos tipo penicilina, analgésicos posoperatorios y alérgenos ambientales, en especial el látex. (McLean-Tooke A, et,al, 2014)

Los anestésicos locales de uso odontológico rara vez precipitan una reacción alérgica. Los signos clínicos de una reacción a un antígeno pueden variar desde leves (con manifestaciones dérmicas tenues que ocurren de manera simultánea) y otros que requieren un diagnóstico inmediato y tratamiento enérgico para evitar el colapso respiratorio, cardiovascular y la muerte. (Llanos Palmira, Lisette Elena et al, 2011)

La mayoría de las reacciones anafilácticas son mediadas por IgE. En este proceso intervienen fundamentalmente tres elementos: alérgeno, IgE específica y células diana (mastocitos y basófilos). Aunque también hay otros mecanismos de producción: IgG, activación del complemento, activación de la cascada de coagulación, citotoxicidad o la activación directa de mastocitos y basófilos (Vadas P, et,al , 2013).

El tratamiento odontológico puede conllevar, en ocasiones, situaciones clínicas atípicas, no deseables y complicadas para la vida del paciente que conocemos como emergencias o complicaciones en el ámbito de la consulta odontológica. La diversidad de sustancias que se utilizan diariamente en la clínica, dental como anestésicos locales, resinas, materiales de impresión, plásticos, látex o los propios antibióticos que prescribimos, hace que las reacciones alérgicas o de hipersensibilidad a estos productos sean una consecuencia patológica de su utilización.

Estas reacciones, además, pueden desencadenar un cuadro más grave denominado shock anafiláctico, que se caracteriza por ser una complicación mayor dentro de las reacciones alérgicas ya que puede derivar en la muerte del

paciente. La World Allergy Organization (WAO) recomienda el uso de solución salina normal, en vez de coloides.

La terapia fundamental de la anafilaxia no son los esteroides, sino la adrenalina, que siempre debe estar disponible en la clínica dental para este tipo de emergencia. La adrenalina se debe administrar por vía intramuscular y está disponible tanto en solución de 1 mg/ml, que debe mantenerse refrigerada y prepararse en el momento, o en dispositivos auto-inyectores, que se conservan a temperatura ambiente, están predosificados para adultos y para niños y dispensan el medicamento de manera inmediata.

En cuanto al tratamiento la adrenalina es considerada el medicamento de elección en el tratamiento del shock anafiláctico debido a sus propiedades α -adrenérgicas lo que va a producir vasoconstricción que va a ayudar a la vasodilatación periférica mejorando la hipotensión, eritema, urticaria y angioedema. Su efecto β -adrenérgico provoca broncodilatación, aumenta el gasto cardíaco y la contractilidad e impide la liberación de mediadores de las mastocitos y basófilos. También mejora el flujo sanguíneo coronario.

Lo importante que debe saber el odontólogo como profesional de la salud es que este medicamento debe ser utilizado de manera inmediata, en una dosis y vía adecuada de administración. El objetivo del presente trabajo es: Determinar el Conocimiento acerca del shock anafiláctico en alumnos de noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología. Su desarrollo, está estructurada en los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I:

EL PROBLEMA

Describe el problema el mismo que después de haber identificado sus causas y efectos, lo delimitamos en su objeto de estudio y campo de investigación,

seguidamente se ubica la línea de investigación del área de la salud y su Sublínea, rápidamente ubicamos el área de estudio es pregrado, lugar y tiempo. Vale resaltar que en este también expresa el desarrollo de preguntas directrices, sus objetivos: generales y específicos y el porqué de la investigación y su impacto.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO.

Permitió conocer la teoría al respecto, nos permite tomar una posición respecto al tema y también nos habilita para analizar, explicar y predecir lo que pensamos encontrar con nuestra investigación. Los antecedentes, se refieren a los aspectos históricos del conocimiento acerca del shock anafiláctico en alumnos del noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología. Asimismo, hace referencia al conjunto de ideas, procedimientos, teorías que nos sirven para llevar a término la importancia, previo a la búsqueda de información de autores que han investigado este tema. También establece las coordenadas básicas a partir de las cuales se investiga en una disciplina determinada. Incluso aquí se desarrollan los fundamentos legales, contextuales y conceptuales, solicitados en el instructivo del proceso de titulación de la Universidad de Guayaquil.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA.

El cual abarca los aspectos metodológicos empleados en el desarrollo del trabajo de titulación. Dentro de estos tenemos el enfoque de investigación que en el presente desarrollo se refiere al enfoque cualitativo, mismo que estudia la realidad en su contexto natural e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas, en este caso paciente y operador. (Polit y Hungler et.al, 2016). En segundo lugar, el tipo de investigación, procedimientos, análisis de resultados, discusión de resultados.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.-. Comprende el desarrollo de conclusiones, las mismas que buscan comprobar si se han cumplidos los objetivos o metas propuestas y de qué forma. Recomendaciones, se expresan para un nuevo desarrollo o conocimiento de interesados en el tema tratado.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los alumnos del noveno y décimo semestre, futuros odontólogos de la Universidad de Guayaquil, se preparan de la mejor manera para ejercer su profesión, conociendo todo acerca de la salud bucal y procedimientos odontológicos, al momento de presentarse una alergia como es un shock anafiláctico o reacción alérgica en la práctica odontológica el estudiante no tiene conocimiento suficiente para valerse por sí mismo y controlarla, sintiendo así el temor, si esta situación se da y no se trata inmediatamente puede ser fatal, por aquello los alumnos deben estar preparados para esta y otras emergencias.

El Shock es un trastorno de flujo sanguíneo que da lugar a una deficiente aportación de oxígeno a los tejidos sin que los mecanismos de compensación del organismo den resultados, de manera general se presenta como el desenlace final después de haber sufrido algún suceso médico grave y mortal existen varios tipos de shock. El shock anafiláctico al cual hacemos referencia como tema de trabajo de la presente investigación, es un estado que se produce por una reacción inmunitaria propia del organismo causado por una reacción de hipersensibilidad alérgica a un compuesto químico o físico. La persona no está recibiendo la

cantidad necesaria de sangre u oxígeno por, lo cual, si no se controla a tiempo y adecuadamente puede llevar a la persona a la muerte. (Henochwicz,, 2014). Las reacciones anafilácticas se producen también por la degranulación de mastocitos o basófilos, lo cual influye en la liberación de mediadores inflamatorios; histamina, citoquinas, y triptasa, así como también moléculas provenientes del ácido araquidónico como: prostaglandinas y leucotrienos. (Flores, 2013). Los signos y síntomas de la reacción anafiláctica con cutáneos, respiratorios, cardiovasculares y gastrointestinales, los cuales aparecen segundos, minutos u horas después de la exposición al compuesto usado. El shock anafiláctico se presenta de manera rápida empezando con síntomas de palidez, hiperhidrosis profusa, taquicardia, edema, angioedema, urticaria y en casos avanzados, diarrea, vomito, síncope y convulsiones. (Magaña , 2013)

1.1.1 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Tema. Conocimiento acerca del shock anafiláctico en estudiantes de noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología

Objeto de estudio. Shock Anafiláctico

Campo de acción. Conocimiento de los alumnos de noveno y décimo semestre

Lugar. - Facultad Piloto de Odontología

Línea de investigación: Salud oral, prevención, tratamiento y servicio en salud

Sublínea de investigación: Epidemiología y práctica odontológica

Área. - Pregrado

Periodo. - 2018-2019. Ciclo II

1.1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los alumnos de noveno y décimo semestre de la F.P. de Odontología sobre el shock anafiláctico?

1.1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Qué es Shock anafiláctico?

¿Cuáles son las principales causas de Shock anafiláctico?

¿Qué medicamento se debe administrar en un paciente con Shock anafiláctico?

¿Cuál es la posición correcta en que se debe colocar a un paciente con Shock anafiláctico?

¿Cuál es la dosis correcta de adrenalina en pacientes con Shock anafiláctico?

¿Cuál es la vía de administración de adrenalina?

¿Cuál es la acción del corticoide en un Shock anafiláctico?

¿Cuáles son los primeros auxilios del Shock anafiláctico en el consultorio dental?

¿Cómo recibió la información sobre el Shock anafiláctico?

¿Cómo considera estar preparado para tratar un cuadro de Shock anafiláctico?

1.2 JUSTIFICACIÓN

Es de vital importancia que todos los alumnos tengan conocimientos generales de las medidas que se debe tomar si se presentara un Shock anafiláctico, ya que es fundamental en el área de la salud la integridad de la vida del paciente.

Cada vez es más frecuente la aparición de complicaciones médicas en la práctica odontológica. Es así que puede verse todo tipo de emergencias y urgencias

médicas las mismas que, se tratan de reales situaciones agravantes para la salud del paciente.

Para solventar con eficiencia y eficacia cualquier urgencia dentro de la práctica odontológica debemos reconocer, identificar y priorizar cada uno de los síntomas y signos de las diferentes patologías que se pueden presentar como emergencia en una práctica normal odontológica, para en forma pertinente y calificada restablecer la salud del paciente.

Dentro de las emergencias médicas que se pueden presentar en la consulta odontológica el shock anafiláctico es el más común y sus signos clínicos pueden ir desde leves como una reacción cutánea hasta otras manifestaciones donde se requiere de una actuación inmediata por parte del profesional.

Por lo cual se aplica una encuesta con preguntas cerradas para evaluar el conocimiento de los estudiantes de pregrado de noveno y décimo semestre sobre el shock anafiláctico y su manejo odontológico, ya que los estudiantes son más vulnerables a vivir estos episodios de emergencia por su inexperiencia o por el tiempo limitado para la atención al paciente. Por lo que es importante que conozcan con que técnicas y medicamentos se puede contar para resolver un cuadro de shock anafiláctico.

Se debe recalcar que es importante que conozcan las dosis de dichos medicamentos, su mecanismo de acción, sus efectos indeseables y su correcto uso en especial de la adrenalina que es el medicamento de elección en el tratamiento del shock anafiláctico. Y de este modo conocer si la educación en pregrado es suficiente para poder atender este tipo de emergencia médica.

El impacto está dirigido a futuros odontólogos y personal académico, ya que este trabajo está desarrollado bajo la evidencia científica de autores que opinan y han realizado investigaciones sobre el tema.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer el conocimiento acerca del shock anafiláctico en alumnos del noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Definir las preguntas de las encuestas en base a la opinión de expertos.

Correlacionar el objeto de estudio y campo de investigación.

Describir los parámetros de prevención del shock anafiláctico.

Presentar los resultados mediante cuadros y gráficos y establecer conclusiones.

1.4 HIPÓTESIS

Los estudiantes de noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología tienen conocimientos claros acerca del shock anafiláctico, pero no tienen seguridad en el momento de actuación de una emergencia.

1.4.1 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1.1 VARIABLE INDEPENDIENTE:

Shock anafiláctico

1.4.1.2 VARIABLE DEPENDIENTE:

Conocimiento de los alumnos

1.4.1.3 VARIABLE INTERVINIENTES:

- Causas de shock anafilático
- Medicamento que se debe administrar en un paciente con shock anafilático
- Posición correcta del paciente con shock anafilático
- Dosis correcta de adrenalina en pacientes con shock anafilático
- Acción de corticoide en shock anafilático
- Primeros auxilios del shock anafilático en el consultorio dental
- Información recibida sobre el shock anafilático
- Conocimientos para tratar un cuadro de shock anafilático

1.4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Fuente
Independiente SHOCK ANAFILÁCTICO	Reacción alérgica catastrófica compromete la vida del paciente.	Desencadenante de distintos niveles de gravedad que van desde leve a severa.	Tras la exposición con el alérgeno requiere reconocimiento del cuadro clínico	Primarias Libros Secundarias Revistas científicas
Dependiente CONOCIMIENTO DE LOS ALUMNOS	Emergencias médicas en los consultorios dentales, lo que ha obligado a los alumnos a profundizar y tener mayores conocimientos	Estrategias que están encaminadas a tratar las diferentes emergencias que se puedan presentar en la consulta odontológica.	Diagnóstico clínico precoz. Mucha minuciosidad en el momento de llenar la historia clínica	ENCUESTAS

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 HISTORIA

En Latinoamérica solo contamos con datos obtenidos mediante una encuesta a 498 odontólogos brasileños dando como resultado que el shock anafiláctico se presentó en un 2.20% de los casos. Mediante revisiones bibliográficas se ha podido constatar que los odontólogos dicen no sentirse capacitados para diagnosticar y dar tratamiento a un caso de shock anafiláctico, lo cual resulta un tanto preocupante debido que de esta manera aumentaría el riesgo de muerte en caso de presentarse este tipo de urgencia en el consultorio dental. (Gutiérrez, P., & Gutiérrez, H. A. , (2016).)

En Estados Unidos un estudio arrojó resultados que en el 57% de los casos esta urgencia no es detectada o reportada como tal desde el principio. (Toche, P. , 2013). De esta manera se requiere tener mucha cautela en la práctica odontológica sobre todo en la anamnesis del paciente para así poder identificar a un paciente que probablemente desarrolle un shock anafiláctico. (Escolano, F, & Sánchez, F., 2013)

Existe un estudio realizado en la Universidad Central del Ecuador en el cual se evalúa a los estudiantes de séptimo octavo y noveno semestre de la Facultad de Odontología en la que los datos estadísticos obtenidos resultan inquietantes

debido a que mediante la realización de encuestas a 90 estudiantes se concluyó que el conocimiento general acerca del shock anafiláctico fue aceptable ya que presentaba tasas de error menor al 30%, por otro lado los conocimientos acerca del uso de la adrenalina fueron regulares, el 82,2% no conocía dosificación correcta, datos que muestran que los estudiantes tienen conocimiento general o básico en cuanto a shock anafiláctico pero sus conocimientos son casi nulos en cuanto a farmacología (Navarro, 2014)

La adrenalina es el tratamiento de elección en la anafilaxia, por sus propiedades alfa y beta-antagonistas, que resulta en vasoconstricción, aumento de la resistencia vascular periférica, disminución del edema de mucosa, inotropismo, cronotropismo y broncodilatación. La dosis de adrenalina IV varía de 10-200g dependiendo del compromiso hemodinámico del paciente y puede repetirse cada 1-2 min. El manejo avanzado y rápido de la vía aérea es fundamental por el desarrollo de edema laríngeo u orofaríngeo.

Se debe administrar oxígeno al 100%, en caso de no estar contraindicado elevar los miembros inferiores y administrar en adultos 500-1.000 mL de cristaloides en 10-20 min, en niños bolos de 20 mL/kg, si se requieren más de 40 mL/kg añadir soporte vasopresor, titular para mantener la presión arterial sistólica mayor de 90 mmHg en adultos, idealmente con monitorización invasiva de la presión arterial. (Marta Inés Berrío Valencia, 2014)

Asimismo, se debe contar con protocolos de manejo de la anafilaxia, exaltar al paciente la importancia de la remisión al alergólogo. En el caso de conocer el medicamento causal se debe rotular en la historia electrónica y colocar una identificación médica como brazalete. (Girota V, 2014)

2.2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.2.1 SISTEMA INMUNE

El sistema inmune brinda ayuda ante agentes extraños, además de permitir que haya una diferenciación y reconocimiento de células propias del organismo. Este sistema es capaz de protestar ante agentes infecciosos como bacterias, virus, parásitos y a células extrañas. (Kishiyama JL., 2013).

La inmunidad innata, se posee desde el nacimiento e involucra la piel y las mucosas como primera línea de defensa además de varias células asesinas naturales NK, receptores tipo toll (TLR) en macrófagos, mastocitos, células detriticas inmaduras, que reconocen patrones de proteínas microbianas, ADN, ARN y Lipopolisacáridos (LPS), y que permiten que inicie una respuesta inflamatoria. (Mallo L, Díaz C, 2013) Para que se dé una respuesta de este tipo no es necesario que haya existido un contacto previo con el agente extraño, ya que el organismo es capaz de reconocer cierta estructura como posibles invasores.

Haciendo referencia al sistema inmune adaptativo, este reconoce estructuras a las que ha sido expuesto anteriormente y puede desarrollar una respuesta específica ante la exposición a determinado agente, mediante anticuerpos específicos. Las respuestas primarias del sistema adaptativo requieren de la expansión clonal que conduce a un retraso en la respuesta a las nuevas exposiciones; sin embargo, una exposición repetida al antígeno, hace que la respuesta se dé de una manera más rápida y fuerte. (Levinson W. Review , 2014.)

En cambio, la inmunidad pasiva, se adquiere en el primer o segundo año de vida; sin embargo, desde que el bebé está en el vientre se transfiere desde el sistema inmune de la madre y a través de la placenta, el anticuerpo IgG que se une a un receptor neonatal; posteriormente, los recién nacidos adquieren IgA por medio de la leche materna. (Levinson W. Review , 2014.)

2.2.2 REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD

Las reacciones de hipersensibilidad se producen ante la exposición a un antígeno que en un inicio sensibiliza al individuo para generar una reacción alérgica en un segundo contacto. La reacción de hipersensibilidad es una reacción exagerada, inapropiada o perjudicial para el huésped por parte del sistema inmune. (Kishiyama JL., 2013.) Se trata de una molécula que estimula al sistema inmune para generar anticuerpos o iniciar una respuesta mediada por células, también reciben el nombre de inmunógenos. Cuando se habla de inmunogenicidad, se dice que la respuesta depende de la vía de exposición a la sustancia extraña. (Tischler M. , 2013.)

Los anticuerpos son los responsables de la identificación inmunológica y de la unión a antígenos para la protección contra agentes patógenos. También se les conoce como inmunoglobulinas y existen cinco tipos: IgA- IgD- IgE- IgG e IgM. (Janson L, 2013.)

Las reacciones de hipersensibilidad se clasifican en cuatro tipos, de los cuales del I al III son mediados por anticuerpos específicos (respuesta inmune humoral), mientras que los de tipo IV se dan por la sensibilización de linfocitos T (respuesta inmune mediada por células). (Kishiyama JL. , 2013.)

Cuando se introduce el antígeno y se une a los anticuerpos de la membrana, se produce la liberación de histamina y prostaglandinas, además estos mediadores no solo inician respuestas de los tejidos, sino que también reclutan leucocitos que producen una respuesta de fase tardía. (Becker E. , 2013)

2.2.3 HIPERSENSIBILIDAD INMEDIATA (ANAFILAXIA)

La anafilaxia, se produce por la unión de un IgE expresado en la superficie de

mastocitos y basófilos a un antígeno (mediado también por linfocitos Th2), lo que produce degranulación y libera mediadores en minutos (fase inmediata, entre 0 y 2 horas), estos mediadores actúan sobre vasos y músculo liso, produciendo síntomas como eritema, edema e incluso picazón, complicaciones respiratorias, gastrointestinales agudas y alto riesgo de anafilaxia. Durante este proceso existen sustancias como los nucleótidos cíclicos y el calcio que afectan la reacción; por ejemplo, el aumento de monofosfato de guanosina (GMP) dentro de la célula incrementa la liberación del mediador, mientras que el aumento del monofosfato de adenosina la disminuye. En una fase posterior, que puede darse aproximadamente 6 horas después, se da afluencia de células Como eosinófilos y neutrófilos (Levinson W. , 2014.)

2.2.4 REACCIONES ALÉRGICAS O HIPERSENSIBILIDAD A MEDICAMENTOS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una Reacción Alérgica Medicamentosa (RAM) se define como efecto perjudicial o no deseado que aparece tras la administración de un fármaco a la dosis normalmente utilizada en el hombre para prevenir, diagnosticar y/o tratar una enfermedad. Según (Thong B, Choon T. , 2013;), las RAM se clasifican en:

Tipo A: Comprende hasta el 80 % de todas las RAM, es una reacción predecible y dependiente de la dosis, se pueden esperar ciertos efectos farmacológicos secundarios como el sangrado gastrointestinal, después del tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos fármacos (AINES). (Güitron M, Carrillo M, 2013)

Tipo B: Son independientes de la dosis, impredecibles y comprenden entre el 15 y el 20 % de todas las RAM. Aquí se incluye hipersensibilidad mediada inmunológicamente (IgE) a drogas (alergia a los fármacos) o reacciones idiosincrásicas (no inmune), son llamadas también bizarras, pues no se asocian con la farmacología habitual de la droga. Dentro de estas se encuentran la intolerancia, la reacción idiosincrásica y la hipersensibilidad, pseudoalergia (no inmunológica) (Güitron M, Carrillo M, 2013)

La intolerancia se refiere a la presencia de un umbral bajo para la reacción ante una droga y posee una base genética, mientras que las reacciones idiosincrásicas ocurren solo en individuos particulares, son inexplicables por la farmacología conocida de la droga; además, también tienen base genética. (Thong B, Choon T. , 2013)

Se desconoce la verdadera incidencia de alergia a medicamentos, ya que la mayoría de los estudios epidemiológicos actuales se refieren a las RAM, en lugar de alergia a medicamentos específicamente, la mayoría de los estudios se han enfocado solo en ciertos grupos o poblaciones específicas. (Thong B, Choon T. , 2013)

2.2.5 REACCIONES CRUZADAS.

La sensibilidad cruzada se produce cuando un fármaco induce una RAM, esta reacción se presenta no solamente ante una droga específica, sino ante otras químicamente relacionadas. Los individuos alérgicos a los antibióticos con sulfas desarrollan una reacción cruzada con sulfonilureas, diuréticos, sumatriptan, celecoxib, sulfasalazina, entre otros. Se menciona el caso de las penicilinas, las cuales tienen estructuras moleculares similares entre sí (anillos β lactámicos), y

esto induce al riesgo para desarrollar reacciones cruzadas con carbapenem, monobactam y cefalosporinas (Lizardi PG, Jiménez HG., 2013)

Para los AINES, en el caso de las reacciones no mediadas por IgE, es probable que todos tengan reacción cruzada como en la enfermedad respiratoria exacerbada por ácido acetilsalicílico, en este caso hay inhibición de la vía de COX-2, de ahí que se recomienda usar inhibidores selectivos de COX-1, así como bajas dosis de paracetamol o fármacos esteroideos.(Lizardi PG, Jiménez HG., 2013). Dentro de los fármacos relacionados con más frecuencia a las reacciones mediadas por IgE se encuentran las quinolonas, pirazolonas, medios de contraste, agentes bloqueadores neuromusculares, los antibióticos β lactámicos, sulfas, macrólidos y clorhexidina.

2.3 MARCO LEGAL

De acuerdo con lo establecido en el Art.- 37.2 del reglamento codificado del régimen académico del sistema Nacional de Educación Superior “para la obtención del grado académico de Licenciado o del Título Profesional universitario o politécnico, el estudiante debe realizar y defender un proyecto de investigación conducente a solucionar un problema o una situación práctica, con características de viabilidad, rentabilidad y originalidad en los aspectos de acciones, condiciones de aplicación, recursos, tiempos y resultados esperados”.

El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con las facultades de Ciencias Médicas y de la Salud, el CEACES, impulsara los procesos de certificación y recertificación para la actualización del ejercicio profesional de salud. Art.25.- La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir.

Art. 26.- El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, propondrá a las entidades formadoras la política y el Plan Nacional para el desarrollo de los recursos humanos en salud, que considere la armonización de la formación en la cantidad y calidad con enfoque pluricultural, conforme a las necesidades de la población y del mercado de trabajo.

Art.28.- La educación responderá al interés público y no estará al servicio de intereses individuales y comparativos. Es derecho de toda persona y comunidad interactuar entre culturas y participar en una sociedad que aprende. El Estado promoverá el dialogo intercultural en sus múltiples dimensiones. Art 29.- El Estado garantizará la libertad de enseñanza, la libertad de cátedra en la educación superior, y el derecho de las personas de aprender en su propia lengua y ámbito cultural.

Art.160.- De la Ley Orgánica de Educación Superior establece “Fines de las universidades y Escuelas Politécnicas. Corresponde a las Universidades y escuelas Politécnicas producir propuestas y planteamiento para buscar la solución de los problemas del país: propiciar el diálogo entre las culturas nacionales y de esta con la cultura universal: la difusión y sus valores en la sociedad ecuatoriana: la formación profesional, técnica y científica de sus estudiantes. Profesores o profesoras investigadores o investigadoras contribuyendo al logro de una sociedad más justa equitativa y solidaria en colaboración con los organismos del estado y la sociedad”.

Art.201.- Es responsabilidad de los profesionales de salud, brindar atención de calidad, con calidez y eficacia, en el ámbito de sus competencias, buscando el mayor beneficio para la salud de sus pacientes y de la población, respetando los derechos humanos y los principios bioético. Que el numeral 20 del artículo 23 (32) de la Constitución Política de la República, consagra la salud como un derecho

humano fundamental y el Estado reconoce y garantiza a las personas el derecho a una calidad de vida que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, saneamiento ambiental. Con respecto a derechos a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permiten efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la constitución política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud. b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República. Art. 8.- Son deberes individuales y colectivos en relación a la salud: a) Cumplir con las medidas de prevención y control establecidos por las autoridades de salud. b) Proporcionar información oportuna y veraz a las autoridades de salud, cuando se trate de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria como la notificación obligatoria y responsabilizarse por acciones u omisiones que pongan en riesgo la salud individual y colectiva.

Art. 20.- Desarrollar y promover estrategias, planes y programas de información, educación y comunicación social en salud, en coordinación con instituciones y organizaciones competentes. Art 32.- El Estado garantizara este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de servicios de salud se regirá por los principios de equidad,

universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema de guiar por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia interculturalidad, con enfoque de género y generación

REGLAMENTO DE RÉGIMEN ACADÉMICO

De acuerdo al Art. 21 del RRA, la validación académica de los conocimientos, habilidades y desempeños adquiridos en la Carrera para la resolución de problemas, dilemas o desafíos de la profesión se realizarán mediante las siguientes modalidades de titulación:

- a) Trabajo de Titulación: Comprende el desarrollo de un trabajo de titulación basado en procesos de investigación e intervención, como resultado investigativo, académico o artístico, en el cual el estudiante demuestra el manejo integral de los conocimientos adquiridos a lo largo de su formación profesional. Según el Art. 21 del RRA.

- b) Examen de grado de tipo complexivo: El término complexivo hace referencia a la complejidad que debe implicar una ruta de salida a los procesos de formación. La finalidad de este examen es la demostración de las capacidades para resolver problemas haciendo uso creativo y crítico del conocimiento Según el Art. 21 del RRA.

Elección de las opciones de Trabajo de Titulación de la Universidad de Guayaquil: Las opciones del trabajo de titulación deben ser seleccionadas por el estudiante de acuerdo a las establecidas en la Unidad de Titulación de cada carrera en concordancia con el Art. 21 del RRA. Cualquiera que sea la opción elegida, deberá cumplir las siguientes referencias mínimas:

- a. Integración con los Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.
- b. Relación de pertinencia con las líneas de investigación de la Universidad de Guayaquil en coherencia con las Sublínea de investigación definidas por cada Carrera.
- c. Todos los trabajos de titulación deben tener una base conceptual, es decir un marco teórico-metodológico referencial que permita cumplir con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.
- d. Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV, es decir debe guardar correspondencia con los aprendizajes adquiridos en la carrera.
- e. Debe evidenciar el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión. Debe ser una propuesta innovadora de investigación, desarrollo social o tecnológico.
- g. Debe responder a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes de los estudiantes.

2.4 MARCO CONTEXTUAL

Revisión y aprobación de propuestas de trabajos de titulación. Referencias mínimas:

- Integración con los Dominios
- Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.

VISIÓN. - La Universidad de Guayaquil será un centro de formación superior con liderazgo y proyección nacional e internacional, integrada al desarrollo académico, tecnológico, científico, cultural, social, ambiental y productivo, comprometida con la innovación, el emprendimiento y el cultivo de los valores morales, éticos y cívicos.

MISIÓN. - La Universidad de Guayaquil es un centro del saber que genera, difunde y aplica el conocimiento, habilidades y destrezas, con valores morales, éticos y cívicos, a través de la docencia, investigación y vinculación con la colectividad, promoviendo el progreso, crecimiento y desarrollo sustentable sostenible del país, para mejorar la calidad de vida de la sociedad.

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA

MISIÓN.

La Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil, es un centro de educación superior con alto grado de excelencia académica e interdisciplinaria en salud, que a través de la docencia, investigación, prácticas pre-profesionales y vinculación con la comunidad, se encarga de la formación integral de profesionales con alta capacidad científica y humanista para la resolución de los

problemas de salud buco dental, coordinando programas de salud, para mejorar la calidad de vida de la sociedad.

VISIÓN

La Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil, será la Institución líder en la formación de estudiantes con conocimientos específicos del sistema estomatognático y su relación con el resto del organismo, a través de la capacitación permanente mediante programas de educación continua, postgrados, investigación y extensión, con responsabilidad en la prevención, promoción, protección de la salud y resolución de los problemas que allí se presenten, con valores éticos, morales y de alto compromiso social.

PERFIL DE EGRESO

- Los egresados de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil, adquieren una sólida formación humanística, científica y tecnológica acompañada de valores éticos y morales, comprometiéndolos así a un trabajo responsable hacia la diversidad de prácticas sociales y culturales.
- Capacidad de integrar el conocimiento recibido con las destrezas y habilidades desarrolladas en todas las áreas de la carrera, lo que permite ejercer un trabajo eficaz y bioético.
- Socializar los servicios odontológicos a la población más necesitada con acciones comunitarias y brigadas de atención bucodental, promoviendo programas de vinculación de forma interdisciplinaria.
- Poseer un gran interés por la búsqueda de la verdad mediante la investigación científica y lectura crítica de la evidencia odontológica, que lo prepara en la aplicación del método científico, para generar nuevos conocimientos y el desarrollo de programas de educación continua.
- Previene, Identifica, diferencia, diagnóstica y trata con responsabilidad la normalidad y patologías del sistema estomatognático de los gestantes, niños, adultos, adultos mayores y pacientes con capacidades especiales

- Relación de pertinencia con las líneas de investigación de la Universidad de Guayaquil en coherencia con las Sublínea de investigación definidas de la carrera.
- Todos los trabajos de titulación deben tener una base conceptual, es decir un marco teórico-metodológico referencial que permita cumplir con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.
- Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV, es decir debe guardar correspondencia con los aprendizajes adquiridos en la carrera.
- Debe evidenciar el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión.
- Debe ser una propuesta innovadora de investigación, desarrollo social o tecnológico.
- Debe responder a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes de los estudiantes.

2.5 MARCO CONCEPTUAL

Respuestas a preguntas realizadas mediante encuesta

- **El Shock anafiláctico es:**

Una reacción alérgica severa que se produce por la unión de un antígeno con un anticuerpo de tipo IgE que induce la liberación de mediadores químicos.

- **Dentro del campo odontológico, las principales causas de un Shock Anafiláctico son:**

Antibióticos, látex, anestésicos

- **El medicamento de primera línea a administrar en un paciente con shock anafiláctico es:**

Adrenalina

- **La posición correcta que se debe colocar al paciente con un cuadro de shock anafiláctico es:**

Posición decúbito ventral

- **La dosis correcta de adrenalina es:**

0,01 – 0,5 mg/kg de la solución 1:000

- **La vía de administración de la adrenalina en el consultorio dental es:**

Intramuscular.

- **La acción de corticoides en el Shock Anafiláctico nos ayuda**

Controlar la recurrencia de reacciones graves y reacciones bifásicas

- **Se debe realizar la toma de signos de su paciente en la clínica integral de la Facultad Piloto de Odontología.**

Antes de cada cita

- **¿Cómo usted recibió información sobre Shock Anafiláctico?**

Docentes de la Facultad Piloto de Odontología durante el estudio de la carrera.

- **¿Cómo considera usted estar preparado para tratar un cuadro de shock anafiláctico?**

Medianamente

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo del presente tema, el diseño de investigación se determina por medio del enfoque cualitativo en el mismo se ha desarrollado la lógica y el proceso inductivo (explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas). Van de lo particular a lo general.

Tipo De Investigación

Investigación acción

Exploratoria

Correlacional

Explicativa

Descriptiva

Exploratoria, es el inicio de toda investigación. La presente investigación nos da una visión general respecto a una determinada realidad del conocimiento acerca del shock anafiláctico en alumnos de noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología. Investigación correlacional: Tipo social que tiene como objetivo medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables, en un contexto en particular. En ocasiones solo se realiza la relación entre dos variables, en el presente caso hacemos referencia a la variable

independiente y dependiente o mejor dicho al objeto de estudio y al campo de investigación. Investigación explicativa: es aquella que tiene relación causal; no sólo persigue describir o acercarse a un problema, sino. Que intenta encontrar las causas del mismo. Existen diseños experimentales y NO experimental. La presente propuesta es no experimental **Descriptiva**, la investigación descriptiva se refiere al diseño de la investigación, creación de preguntas y análisis de datos que se llevarán a cabo sobre el tema. Se conoce como método de investigación observacional porque ninguna de las variables que forman parte del estudio está influenciada.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

120 encuestas de preguntas cerradas

120 muestras

3.3 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Método:

El método consiste en la percepción directa del objeto de investigación. En el presente caso corresponde al método analítico: Porque se basa en el análisis de las respuestas acerca del shock anafiláctico en alumnos de noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología

Técnicas:

Son procedimientos o recursos fundamentales de la recolección de la información, de los cuales se vale el investigador para acercarse a los hechos y acceder a su

conocimiento. Análisis de la información de los participantes mediante un trabajo de campo previamente estructurado: encuestas

Instrumentos: Encuestas

3.4 PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

- Formulación y definición del problema.
- Recopilación de información sistematización y elaboración de datos.
- Formulación de deducciones y proposiciones generales.
- Análisis de los resultados.

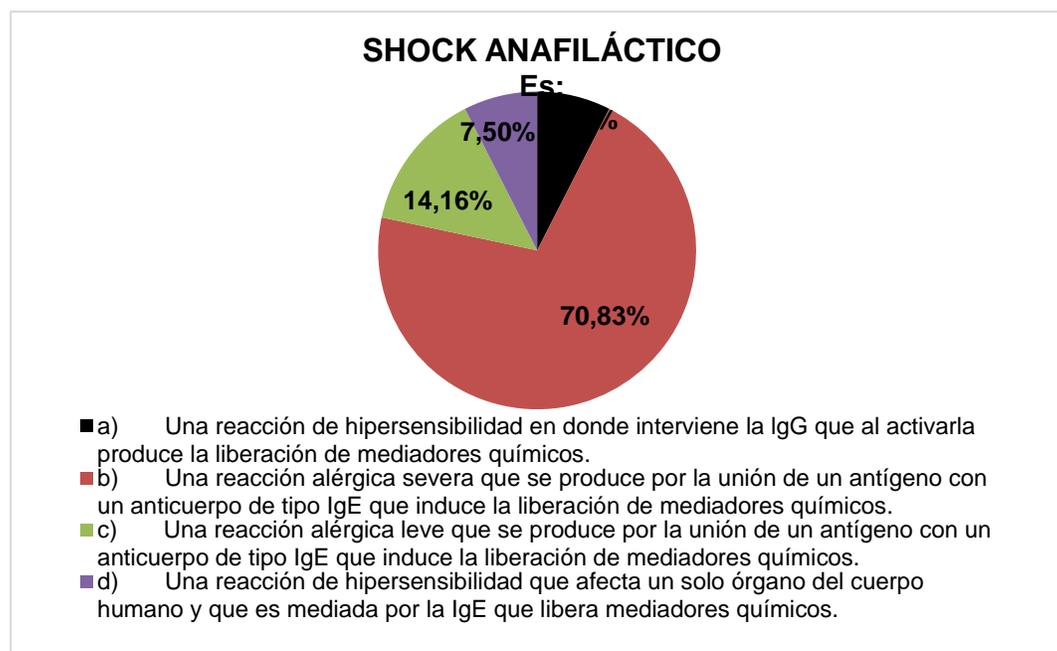
3.5 ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 01. Valoración del conocimiento sobre shock anafiláctico.

a) Una reacción de hipersensibilidad en donde interviene la IgG que al activarla produce la liberación de mediadores químicos.	9	7,50%
b) Una reacción alérgica severa que se produce por la unión de un antígeno con un anticuerpo de tipo IgE que induce la liberación de mediadores químicos.	85	70,83%
c) Una reacción alérgica leve que se produce por la unión de un antígeno con un anticuerpo de tipo IgE que induce la liberación de mediadores químicos.	17	14,16%
d) Una reacción de hipersensibilidad que afecta un solo órgano del cuerpo humano y que es mediada por la IgE que libera mediadores químicos.	9	7,50%
Total	120	100%

Fuente: Propia de la Investigación.

Grafico 01. Valoración del conocimiento sobre shock anafiláctico.



Fuente: Propia de la Investigación.

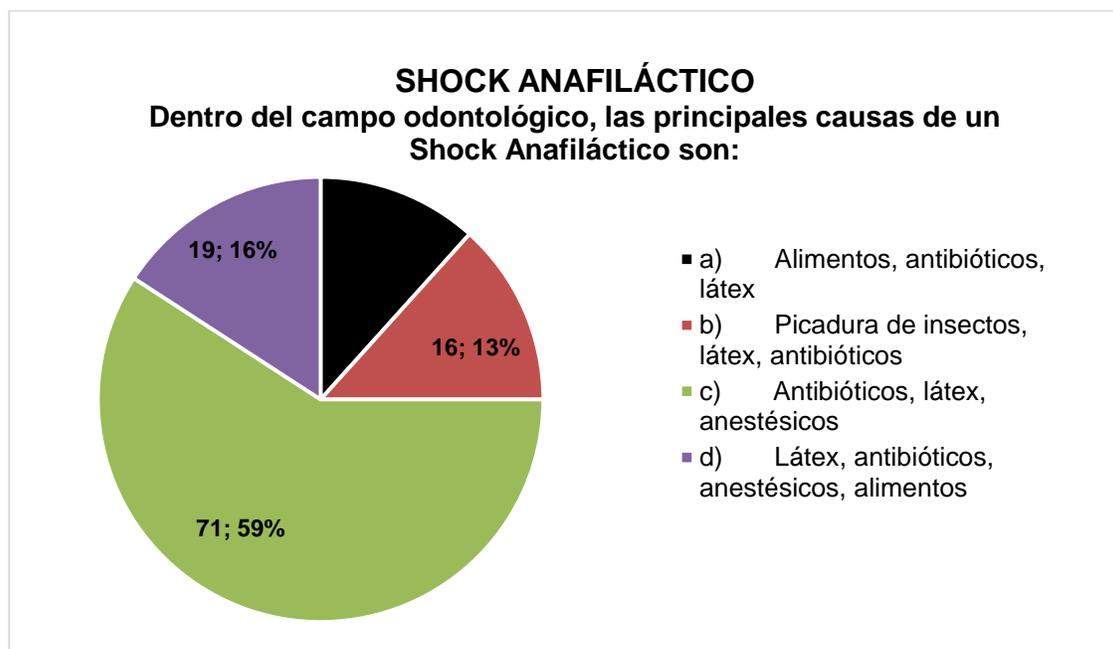
Se muestra los resultados en porcentajes sobre 4 opciones que hacen referencia a que es el shock anafiláctico, de 120 encuestados 85 responden en un 70.83% acertadamente.

Tabla 02. Valoración del conocimiento de las principales causas de shock anafiláctico.

a)	Alimentos, antibióticos, látex	14	12,00%
b)	Picadura de insectos, látex, antibióticos	16	13,00%
c)	Antibióticos, látex, anestésicos	71	59,00%
d)	Látex, antibióticos, anestésicos, alimentos	19	16,00%
Total		120	100,0%

Fuente: Propia de la Investigación.

Grafico 02. Valoración del conocimiento de las principales causas de shock anafiláctico.



Fuente: Propia de la Investigación.

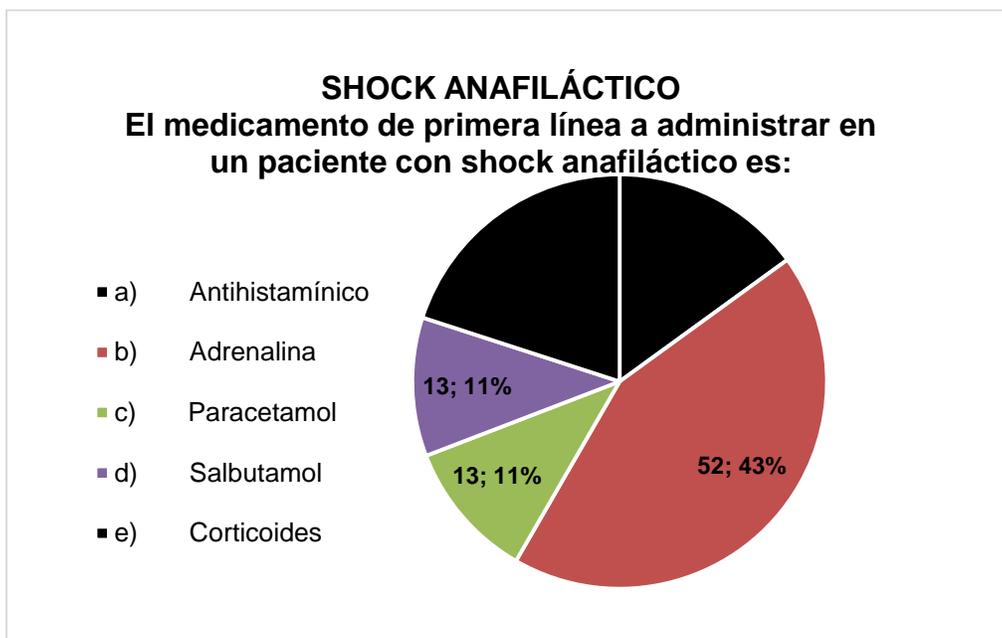
Se muestra los resultados en porcentajes sobre 4 opciones que hacen referencia a Las principales causas de un shock anafiláctico de 120 encuestados 71 responden en un 59.16% acertadamente.

Tabla 03. Valoración del conocimiento acerca del medicamento de primera línea a administrar en un paciente con shock anafiláctico.

a)	Antihistamínico	18	15,00%
b)	Adrenalina	52	43,00%
c)	Paracetamol	13	11,00%
d)	Salbutamol	13	11,00%
e)	Corticoides	24	20,00%
Total		120	100%

Fuente: Propia de la Investigación.

Gráfico 03. Valoración del conocimiento acerca del medicamento de primera línea a administrar en un paciente con shock anafiláctico.



Fuente: Propia de la Investigación.

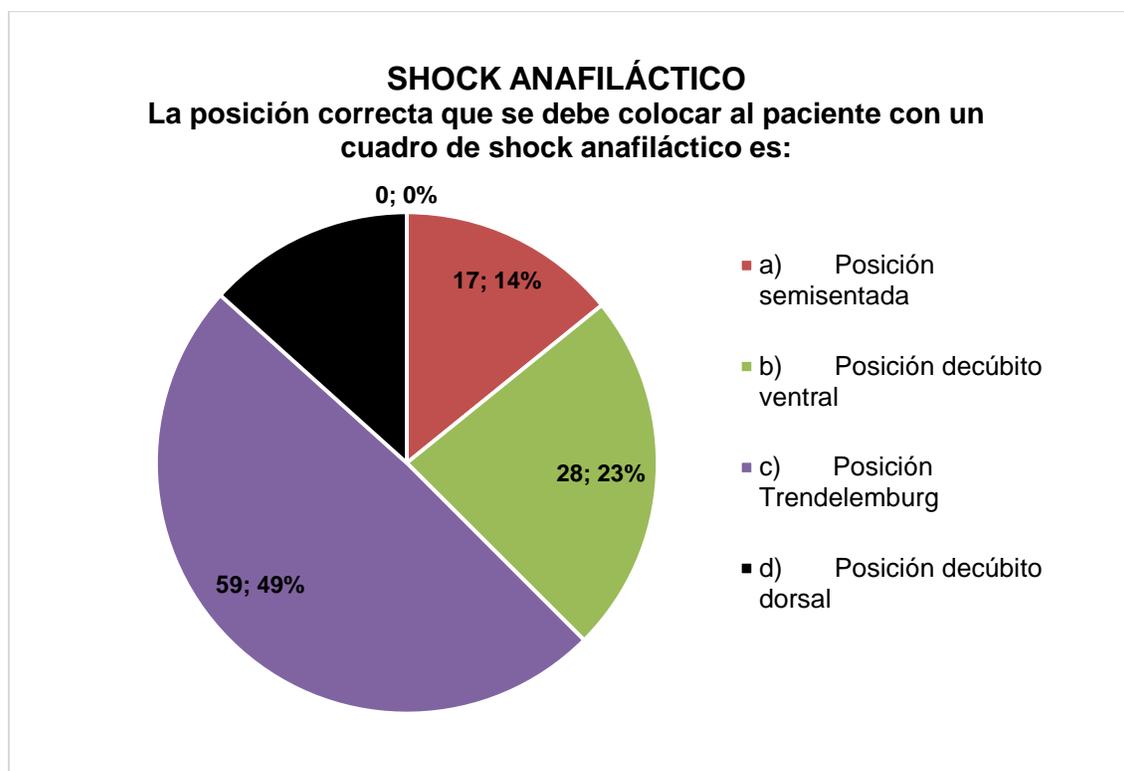
Se muestra los resultados en porcentajes sobre 5 opciones que hacen referencia a El medicamento de primera línea a administrar en un paciente con shock anafiláctico es: de 120 encuestados 52 responden en un 43.33% acertadamente.

Tabla 04. Valoración del conocimiento acerca de la posición correcta.

a)	Posición semisentada	17	14,00%
b)	Posición decúbito ventral	28	23,00%
c)	Posición Trendelemburg	59	49,00%
d)	Posición decúbito dorsal	16	14,00%
Total		120	100,00%

Fuente: Propia de la Investigación.

Gráfico 04. Valoración del conocimiento acerca de la posición correcta.



Fuente: Propia de la Investigación.

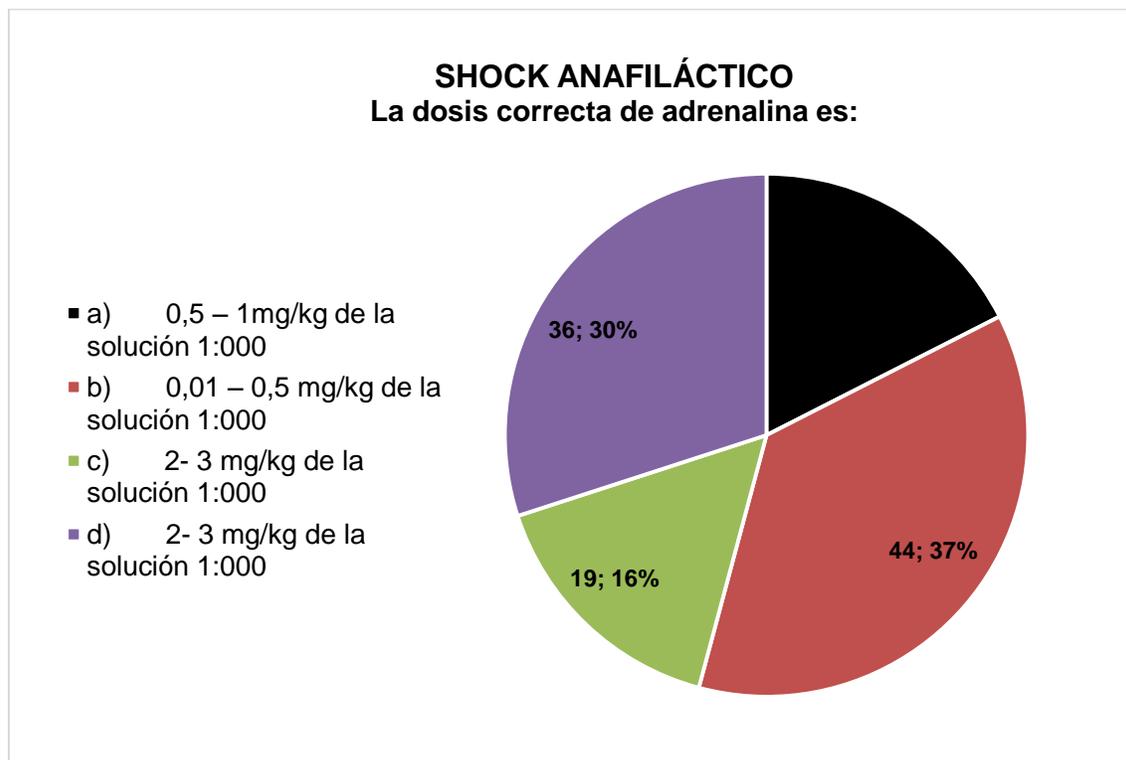
Se muestra los resultados en porcentajes sobre 4 opciones que hacen referencia a La posición correcta que se debe colocar al paciente con un cuadro de shock anafiláctico, de 120 encuestados 59 responden en un 49.16% acertadamente.

Tabla 05. Conocimiento de dosis correcta de adrenalina.

a)	0,5 – 1mg/kg de la solución 1:000	21	17,00%
b)	0,01 – 0,5 mg/kg de la solución 1:000	44	37,00%
c)	2- 3 mg/kg de la solución 1:000	19	16,00%
d)	2- 3 mg/kg de la solución 1:000	36	30,00%
Total		120	100,00%

Fuente: Propia de la Investigación.

Gráfico 05. Conocimiento de dosis correcta de adrenalina.



Fuente: Propia de la Investigación.

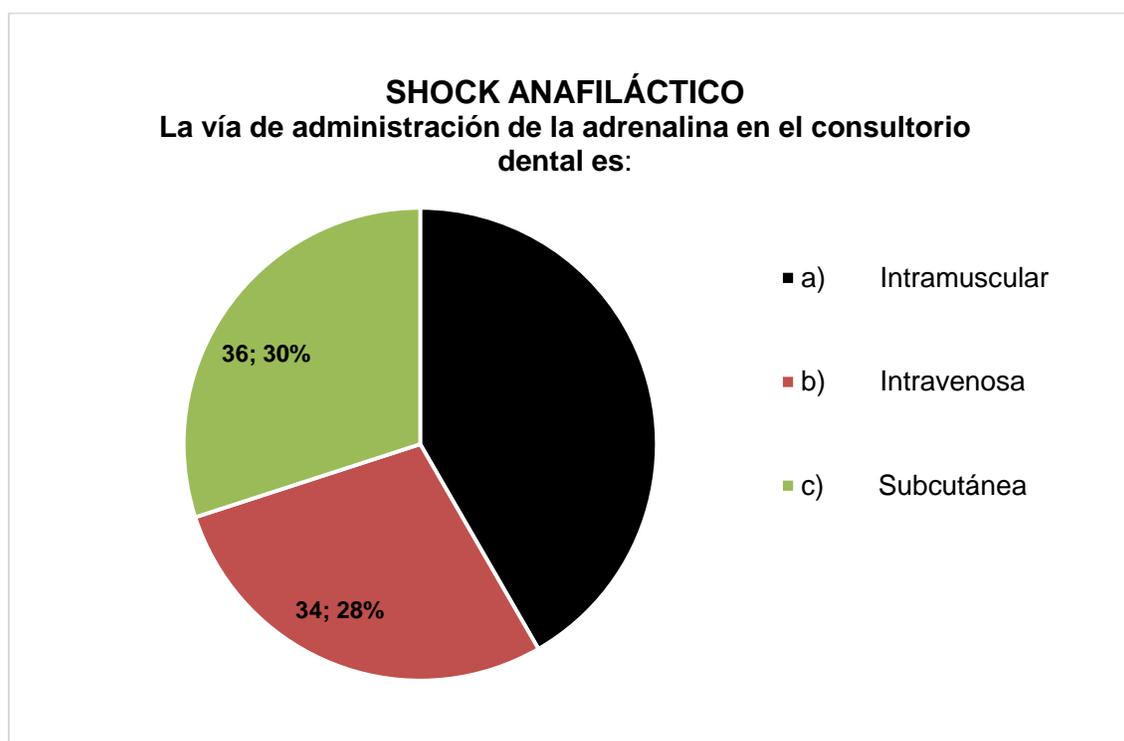
Se muestra los resultados en porcentajes sobre 4 opciones que hacen referencia a La dosis correcta de adrenalina en un cuadro de shock anafiláctico es: de 120 encuestados 44 responden en un 36.66% acertadamente.

Tabla 06. Conocimiento de vía de administración de la adrenalina.

a)	Intramuscular	50	42,00%
b)	Intravenosa	34	28,00%
c)	Subcutánea	36	30,00%
Total		120	100%

Fuente: Propia de la Investigación.

Gráfico 06. Conocimiento de vía de administración de la adrenalina.



Fuente: Propia de la Investigación.

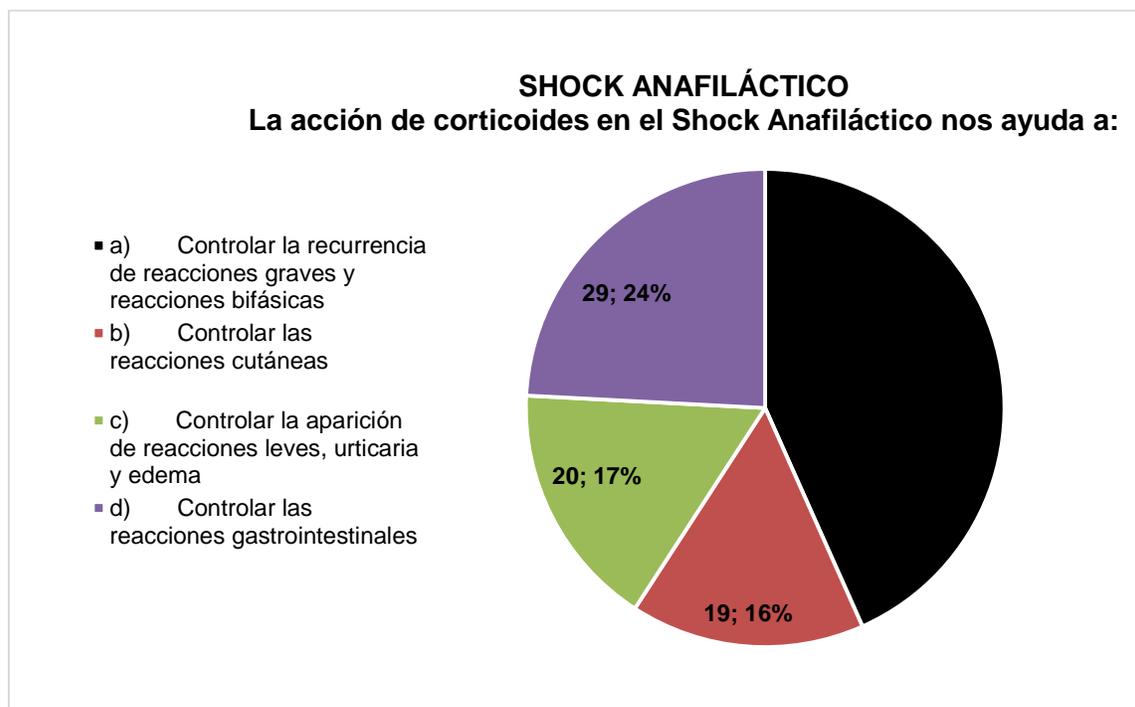
Se muestra los resultados en porcentajes sobre 3 opciones que hacen referencia a La vía de administración de la adrenalina en el consultorio dental es: intramuscular de 120 encuestados 50 responden en un 41.66% acertadamente.

Tabla 07. Conocimiento acerca de la acción de corticoides en el Shock Anafiláctico.

a)	Controlar la recurrencia de reacciones graves y reacciones bifásicas	52	43,33%
b)	Controlar las reacciones cutáneas	19	16%
c)	Controlar la aparición de reacciones leves, urticaria y edema	20	17%
d)	Controlar las reacciones gastrointestinales	29	24%
Total		120	100%

Fuente: Propia de la Investigación.

Gráfico 07. Conocimiento acerca de la acción de corticoides en el Shock Anafiláctico.



Fuente: Propia de la Investigación.

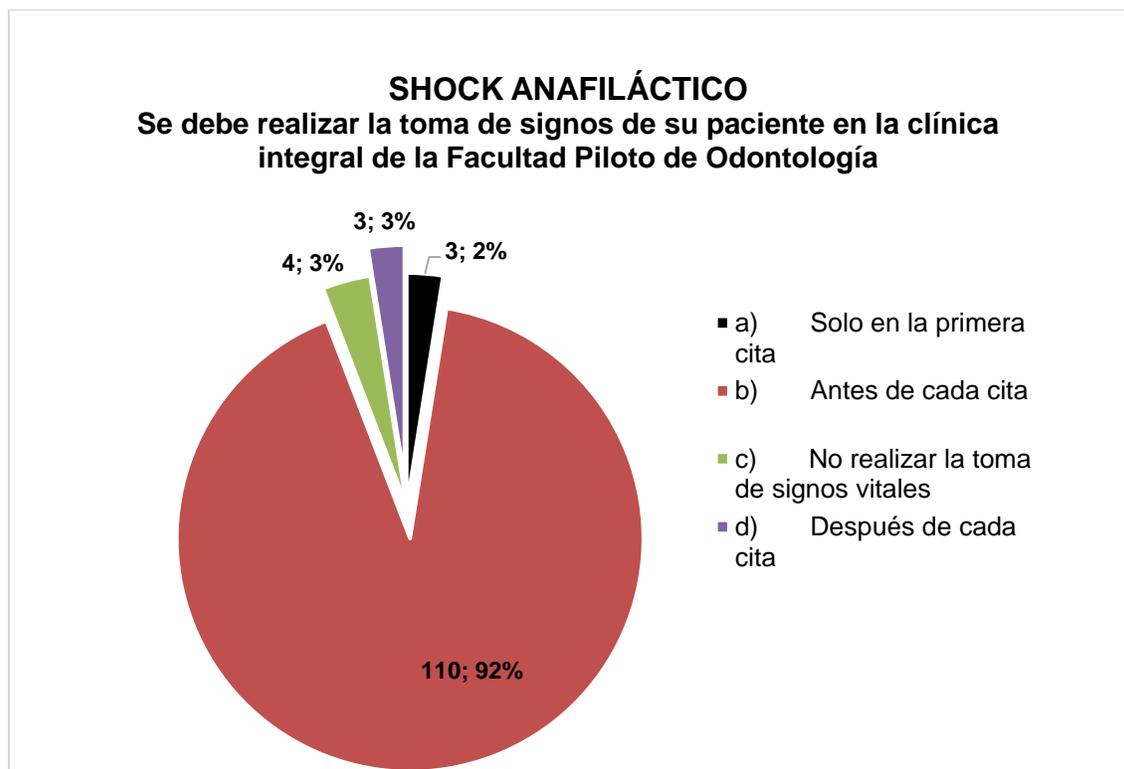
Se muestra los resultados en porcentajes sobre 3 preguntas que hacen referencia a La acción de corticoides en el Shock Anafiláctico nos ayuda a: Controlar la recurrencia de reacciones graves y reacciones bifásicas. 120 encuestados 52 responden en un 43.33% acertadamente.

Tabla 08. Valoración de la decisión de toma de signos vitales.

a)	Solo en la primera cita	3	3,00%
b)	Antes de cada cita	110	91,66%
c)	No realizar la toma de signos vitales	4	3,00%
d)	Después de cada cita	3	2,00%
Total		120	100%

Fuente: Propia de la Investigación.

Gráfico 08. Valoración de la decisión de toma de signos vitales.



Fuente: Propia de la Investigación.

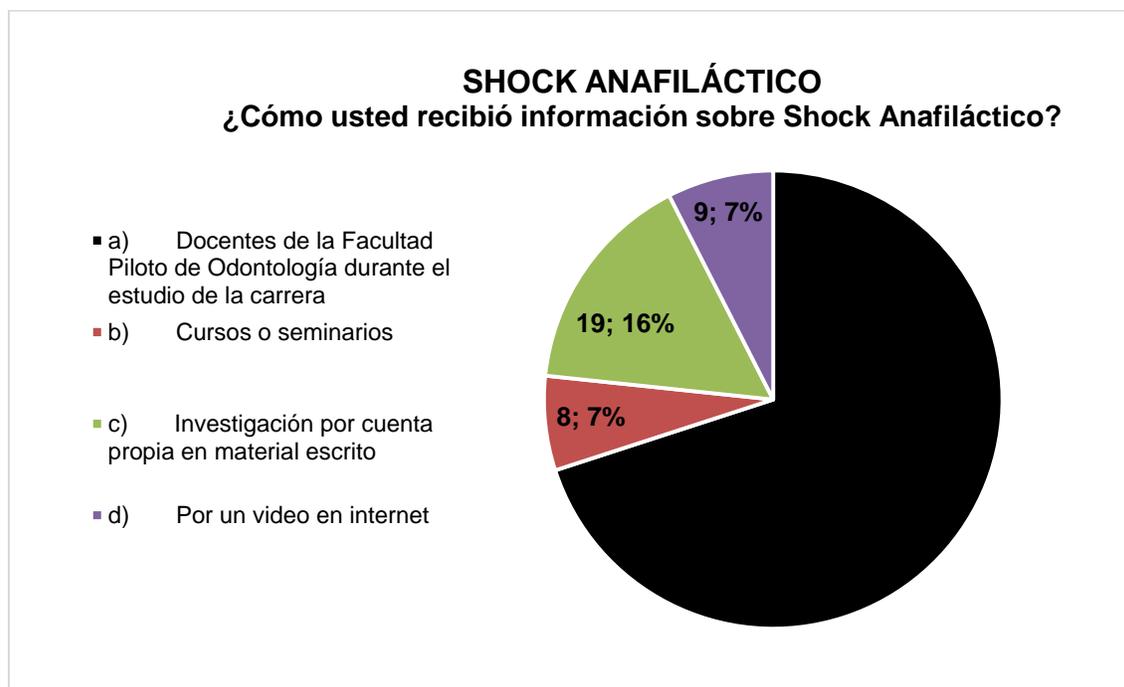
Se muestra los resultados en porcentajes sobre 4 preguntas que hacen referencia a se debe realizar la toma de signos de su paciente en la clínica integral de la Facultad Piloto de Odontología. 120 encuestados 110 responden en un 91.66% acertadamente.

Tabla 09. Fuente de conocimiento del shock anafiláctico.

a) Docentes de la Facultad Piloto de Odontología durante el estudio de la carrera	84	70,00%
b) Cursos o seminarios	8	7,00%
c) Investigación por cuenta propia en material escrito	19	16,00%
d) Por un video en internet	9	7,00%
Total	120	100%

Fuente: Propia de la Investigación.

Gráfico 09. Fuente de conocimiento del shock anafiláctico.



Fuente: Propia de la Investigación.

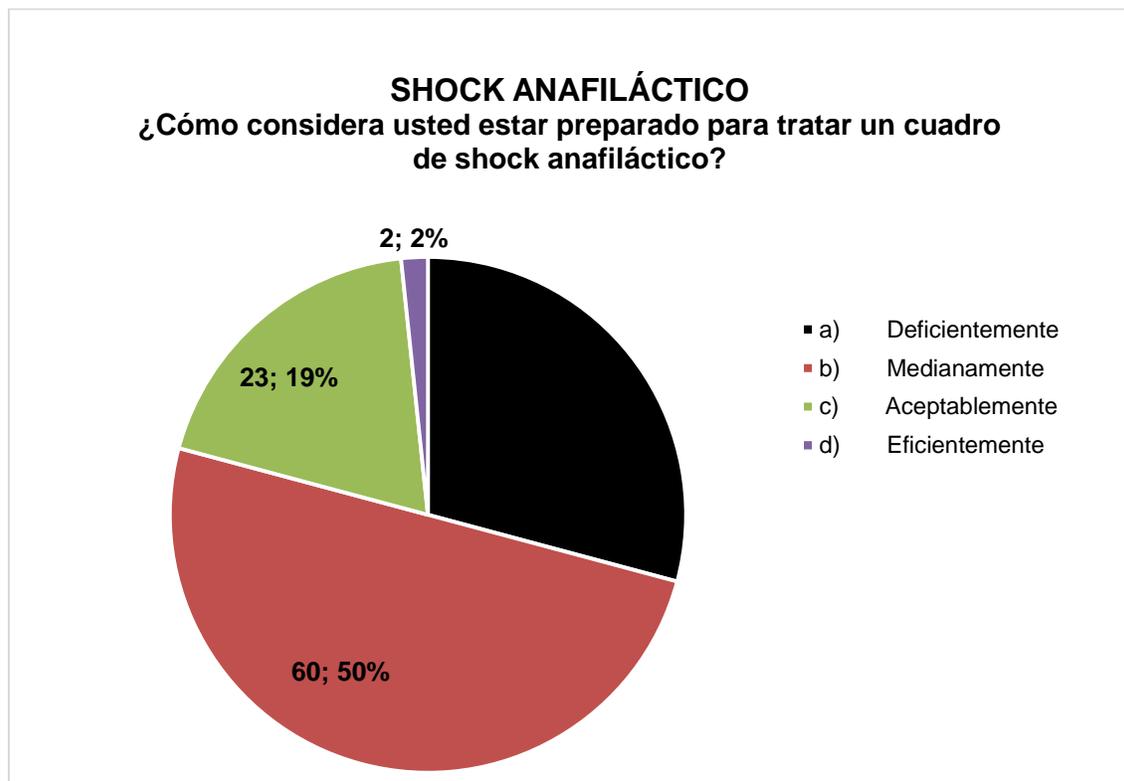
Se muestra los resultados en porcentajes sobre 4 preguntas que hacen referencia a cómo usted recibió información sobre Shock Anafiláctico. 120 encuestados 84 responden en un 70. % que obtuvieron conocimiento acerca del shock anafiláctico por Docentes de la Facultad Piloto de Odontología durante el estudio de la carrera.

Tabla 10. Nivel de preparación para tratar un shock anafiláctico.

a)	Deficientemente	35	29,00%
b)	Medianamente	60	50,00%
c)	Aceptablemente	23	19,00%
d)	Eficientemente	2	2,00%
Total		120	100%

Fuente: Propia de la Investigación.

Gráfico 10. Nivel de preparación para tratar un shock anafiláctico.



Fuente: Propia de la Investigación.

Se muestra los resultados en porcentajes sobre 4 opciones que hacen referencia a cómo considera usted estar preparado para tratar un cuadro de shock anafiláctico. 120 encuestados la respuesta fue que están preparados medianamente 60 estudiantes que corresponde al 50%, deficientemente 35 estudiantes que corresponde al 29%, aceptablemente preparados 23 estudiantes que corresponde al 19%, y eficientemente 2 estudiantes que corresponden al 2%.

3.6 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

El shock anafiláctico, resulta un tanto preocupante debido que aumentaría el riesgo de muerte en caso de presentarse este tipo de urgencia en el consultorio dental. Y el profesional no estuviese preparado (Gutiérrez, P., & Gutiérrez, H. A. , (2016).)

(Toche, P. , 2013). Expresa que se requiere tener mucha cautela en la práctica odontológica sobre todo en la anamnesis del paciente para así poder identificar a un paciente que probablemente desarrolle un shock anafiláctico. (Escolano, F, & Sánchez, F., 2013)

En un estudio realizado en la Universidad Central del Ecuador en el cual se evalúa a los estudiantes de séptimo octavo y noveno semestre de la Facultad de Odontología en la que los datos estadísticos obtenidos resultan inquietantes debido a que mediante la realización de encuestas a 90 estudiantes se concluyó que el conocimiento general acerca del shock anafiláctico fue aceptable ya que presentaba tasas de error menor al 30%, por otro el uso de la adrenalina fueron regulares, el 82,2% no conocía dosificación correcta, datos que muestran que los estudiantes tienen conocimiento general o básico en cuanto a shock anafiláctico pero sus conocimientos son casi nulos en cuanto a farmacología (Navarro, 2014)

En el estudio realizado por la autora se evidencia que los estudiantes del noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología, si tienen conocimiento acerca de las complicaciones del shock anafiláctico, pero no están seguros de actuar en el momento de una emergencia. Vale resaltar que el conocimiento adecuado de los signos y síntomas clínicos de la anafilaxia, así como el tratamiento apropiado de esta condición permite evitar errores en el diagnóstico y manejo que podrían acarrear desenlaces adversos en el paciente.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

En base a los objetivos propuestos en la presente investigación se concluye que:

Los resultados más relevantes de la encuesta con preguntas cerradas, realizadas con el propósito de establecer el conocimiento acerca del shock anafiláctico en alumnos del noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología. Entre sus resultados más relevantes expresamos:

De los alumnos encuestados el 70.83% responden que el shock anafiláctico es una reacción alérgica severa que se produce por la unión de un antígeno con un anticuerpo de tipo IgE que induce la liberación de mediadores químicos. A esta pregunta los alumnos demuestran su conocimiento.

En cuanto a la toma de signos vitales a su paciente en la clínica integral de la Facultad Piloto de Odontología, cuya respuesta fue 91.66%. De tomar presión al inicio del tratamiento. Los alumnos comparten su responsabilidad.

Sobre la información recibida sobre Shock Anafiláctico, dando respuesta 70% que los Docentes de la Facultad Piloto de Odontología brindaron este conocimiento. Los alumnos demuestran su conocimiento.

Cómo se consideran los alumnos estar preparados para tratar un cuadro de shock anafiláctico, la respuesta fue que están preparados medianamente 50%, aceptablemente preparados 19%, aceptablemente 2% y deficientemente 29%.

La vía de administración de la adrenalina en el consultorio dental acertadamente ellos responden 41.66%.

4.2 RECOMENDACIONES

La investigación busca promover y aumentar el conocimiento de estos procedimientos considerados como emergentes en el consultorio ya que si no es tratado puede llegar a producir la muerte del paciente, en conjunto con el desconocimiento de la aplicación de fármacos adecuados para la intervención a realizarse.

Se recomienda ampliar esta investigación y socializarla con los estudiantes y profesores para concientizar el peligro de un shock anafiláctico.

Adoptar un protocolo de primeros auxilios para shock anafiláctico por reacción de hipersensibilidad en la Clínica Odontológica de la Universidad de Guayaquil.

Que el estudiante y el docente tengan conocimiento de los primeros auxilios que deben realizar ante una reacción alérgica o de hipersensibilidad, para evitar complicaciones en la práctica odontológica y realizar el trabajo de manera segura y favorable.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- Becker E. . (2013). Drug allergies and implications for dental practice. . *Anesth Prog* , 60: 188-197.
- Escolano, F, & Sánchez, F. (2013). Anafilaxia en anestesia. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación*,, 55-64.
- Flores. (2013). *Ciencias Medicas*.
- Girota V. (2014). Anafilaxis . *eLSEIVER*, 15.15.9.
- Güitron M, Carrillo M. (2013). Reacciones adversas a medicamentos en la boca del adulto mayor. 67(4): 163 -170.
- Gutiérrez, P., & Gutiérrez, H. A. . ((2016).). Urgencias Médicas en Odontología. *México: Manual Moderno*.
- Henochwicz,. (2014). *Medline Plus*,.
- Janson L. (2013.). Medical Biochemistry. New York:.. *McGraw-Hill*;
- Kishiyama JL. . (2013.). CURRENT Diagnosis & Treatment: Occupational & Environmental Medicine. 5e. New York: . *McGraw-Hill*;
- Kishiyama JL. (2013). CURRENT Diagnosis & Treatment: Occupational & Environmental Medicine. 5e. New York:.. *McGraw-Hill*.
- Kishiyama JL. (2013.). CURRENT Diagnosis & Treatment: Occupational & Environmental Medicine. *McGraw-Hill*; .
- Levinson W. . (2014.). Review of Medical Microbiology and Immunology. 13ed. New York: . *McGraw-Hill*;
- Levinson W. Review . (2014.). Medical Microbiology and Immunology. 13ed. New York: . *McGraw-Hill* .
- Lizardi PG, Jiménez HG. (2013). Urgencias médicas en odontología. 2° ed. México: . *Editorial El Manual Moderno*.
- Llanos Palmira, Lisette Elena et al. (2011). Anafilaxia y anestesia en la paciente Obstétrica. A propósito de un caso. *Rev cuba anestesiología reanim* , ;10(1):52-59.

- Lockey R. (2012.). Anaphylaxis:. *Synopsis. World Allergy Organization.*
- Magaña . (2013).
- Mallo L, Díaz C. (2013). Intraoral contact allergy to materials used in dental practice. A critical review. *Med Oral*, 8: 334-347.
- Marta Inés Berrío Valencia . (2014). Anafilaxia perioperatoria . *Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia* .
- Marta Inés Berrío Valencia. (2014). Anafilaxia perioperatoria. *Elsevier.*
- McLean-Tooke A, et,al. (2014). Postmortem serum tryptase levels in anaphylactic and non-anaphylactic deaths. *J Clin Pathol*, 67(2):134-138.
- Navarro, B. (2014). Shock Anafiláctico en Odontología. *Odontólogos de Hoy*,, 4-6.
- Polit y Hungler et.al. (2016). “Introducción a la investigación en ciencias de la salud”. *McGraw-Hill Interamericana. VI Edición.*
- Thong B, Choon T. . (2013). *Epidemiology and risk factors for drug allergy. BJCP.* , 71 (5): 684–700.
- Thong B, Choon T. . (2013;). *Epidemiology and risk factors for drug allergy. BJCP.* . 71 (5): 684–700.
- Tischler M. . (2013.). *The Big Picture: Medical Biochemistry. New York: . McGraw-Hill;*
- Toche, P. . (2013). Anafilaxia. *Médica Clínica*,, 22(3), 265-268.
- Vadas P, et,al . (2013). -activating factor, histamine, and tryptase levels in human anaphylaxis. *J Allergy Clin Immunol*, 131(1):144-149.

ANEXOS

ANEXO 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
Entrega de propuesta de trabajo de titulación	04/10/2018				
Revisión de la justificación y tema de la propuesta de titulación por parte de docentes especialistas					
Asignación de tutor		20/11/2018			
Desarrollo de tutorías		06/11/2018 13/11/2018 20/11/2018 27/11/2018	04/12/2018 11/12/2018 18/12/2018 20/12/2018	07/01/2019 11/01/2019 14/01/2019 17/01/2019 21/01/2019 24/01/2019 29/01/2019	
Desarrollo de encuestas				14/01/2019 - 19/01/2019	
Revisión de antiplagio (URKUND)					

ANEXO 2: PRESUPUESTO

INSUMOS	COSTO
Papel	\$5.00
Fotocopias	\$3.00
Impresiones	\$7.00
Consultas en el cyber	\$3.00
Lapiceros	\$3.00
TOTAL	\$21.00

ANEXO 3: FORMATO DE ENCUESTAS



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA



PROYECTO DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA

SEMESTRE:

PARALELO:

LEA DETENIDAMENTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS Y SUBRAYE LA RESPUESTA QUE USTED CONSIDERE CORRECTA.

1. El shock anafiláctico es:

- a. Una reacción de hipersensibilidad en donde interviene la IgG que al activarla produce la liberación de mediadores químicos.
- b. Una reacción alérgica severa que se produce por la unión de un antígeno con un anticuerpo de tipo IgE que induce a la liberación de mediadores químicos.
- c. Una reacción alérgica leve que se produce por la unión de un antígeno con un anticuerpo de tipo IgE que induce a la liberación de mediadores químicos.
- d. Una reacción de hipersensibilidad que afecta a un solo órgano del cuerpo humano y que es mediada por la IgE que libera mediadores químicos.

2. Dentro del campo odontológico las principales causas de shock anafiláctico son:

- a. alimentos, antibióticos, látex
- b. picadura de insectos, látex, antibióticos

- c. antibióticos, látex, anestésicos
- d. látex, antibióticos, anestésicos, alimentos.

3. El medicamento de primera línea a administrar en un paciente con shock anafiláctico es:

- a. Antihistamínico
- b. Adrenalina
- c. Paracetamol
- d. Salbutamol
- e. Corticoides

4. La posición correcta que se debe colocar al paciente que tienen un cuadro de shock anafiláctico es:

- a. Posición semisentada
- b. Posición decúbito ventral
- c. Posición Trendelenburg
- d. Posición decúbito dorsal

5. La dosis correcta de la adrenalina es:

- a. 0.5 – 1 mg/kg de la solución 1:1000
- b. 0.01 – 0.5 mg/kg de la solución 1:1000
- c. 2-3 mg/kg de la solución 1:1000
- d. 2-3 mg/kg de la solución 1:1000

6. La vía de administración de la adrenalina en el consultorio dental es:

- a. Intramuscular
- b. Intravenosa
- c. Subcutánea

7. La acción de corticoides en shock anafiláctico nos ayuda a:

- a. controlar la recurrencia de reacciones graves y reacciones bifásicas
- b. controlar las reacciones cutáneas
- c. controlar la aparición de reacciones leves, urticaria y edema
- d. controlar las reacciones gastrointestinales

8. Se debe realizar la toma de signos vitales de su paciente en la clínica integral de la Facultad de Odontología:

- a. Solo en la primera cita
- b. Antes de cada cita
- c. No realizar la toma de signos vitales
- d. Después de cada cita

9. Como usted recibió información sobre shock anafiláctico:

- a. Docentes de la Facultad de Odontología durante el estudio de la carrera
- b. Cursos o seminarios
- c. Investigación por cuenta propia en material escrito
- d. Por un video en internet

10. ¿Cómo considera usted estar preparado para tratar un cuadro de shock anafiláctico?

- a. Deficientemente

- b. Medianamente
- c. Aceptablemente
- d. Eficientemente

ANEXO 4. VALIDACION DE ENCUESTAS



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA
PROYECTO DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA



FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUCCIONES: Coloque en cada casilla una X correspondiente al aspecto cualitativo de cada pregunta

Tema a Investigar: Conocimiento Acerca Del Shock Anafiláctico En Alumnos De Noveno Y Decimo Semestre De La Facultad Piloto De Odontología											
Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento acerca del shock anafiláctico en alumnos de noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología											
PREGUNTAS	CRITERIOS A EVALUAR										OBSERVACIONES (SI HAY QUE ELIMINAR O MODIFICAR ALGÚN ÍTEM POR FAVOR INDIQUE)
	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		COHERENCIA INTERNA		INDUCCIÓN A LA RESPUESTA		LENGUAJE ADECUADO CON EL NIVEL DEL INFORMANTE		MIDE LO QUE PRETENDE		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	/		/			/	/		/		
2	/		/			/	/		/		
3	/		/			/	/		/		
4	/		/			/	/		/		
5	/		/			/	/		/		
6	/		/			/	/		/		
7	/		/			/	/		/		
8	/		/			/	/		/		
9	/		/			/	/		/		
10	/		/			/	/		/		
ASPECTOS GENERALES										SI	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										/	
Los ítems permite el logro del objetivo de la investigación										/	
Los ítems están distribuidos de forma lógica y secuencial										/	
El número de ítems es necesario para recoger la información en caso de ser negativa su respuesta sugiera los ítems necesarios										/	
VALIDEZ											
APLICABLE						NO APLICABLE					
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES											
Validado por: <i>R. José Apolori</i>				Ci: 0918748393				Fecha: 19/11/2018			
Firma: <i>[Firma]</i>				Teléfono: 0999319912				Email: jose.apolori@Ug.edu.ec			



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA**



PROYECTO DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUCCIONES: Coloque en cada casilla una X correspondiente al aspecto cualitativo de cada pregunta

Tema a Investigar: Conocimiento Acerca Del Shock Anafiláctico En Alumnos De Noveno Y Decimo Semestre De La Facultad Piloto De Odontología											
Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento acerca del shock anafiláctico en alumnos de noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología											
PREGUNTAS	CRITERIOS A EVALUAR										OBSERVACIONES <small>(SI HAY QUE ELIMINAR O MODIFICAR ALGÚN ÍTEM POR FAVOR INDIQUE)</small>
	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		COHERENCIA INTERNA		INDUCCIÓN A LA RESPUESTA		LENGUAJE ADECUADO CON EL NIVEL DEL INFORMANTE		MIDE LO QUE PRETENDE		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓			✓	✓			✓	
2	✓		✓			✓	✓			✓	
3	✓		✓			✓	✓			✓	
4	✓		✓			✓	✓			✓	
5	✓		✓			✓	✓			✓	
6	✓		✓			✓	✓			✓	
7	✓		✓			✓	✓			✓	
8	✓		✓			✓	✓			✓	
9	✓		✓			✓	✓			✓	
10	✓		✓			✓	✓			✓	
ASPECTOS GENERALES										SI	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										✓	
Los ítems permite el logro del objetivo de la investigación										✓	
Los ítems están distribuidos de forma lógica y secuencial										✓	
El número de ítems es necesario para recoger la información en caso de ser negativa su respuesta sugiera los ítems necesarios										✓	
VALIDEZ											
APLICABLE					✓	NO APLICABLE					
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES											
Validado por: <i>Dr. Luis Ledaya E., Hsc.</i>				Ci: <i>0901855973</i>				Fecha: <i>4/ENERO/2017.</i>			
Firma: <i>[Signature]</i>				Teléfono: <i>0999322424</i>				Email: <i>LuisLedayaE@hotmail.com</i>			



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA**

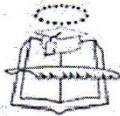


PROYECTO DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUCCIONES: Coloque en cada casilla una X correspondiente al aspecto cualitativo de cada pregunta

Tema a Investigar: Conocimiento Acerca Del Shock Anafiláctico En Alumnos De Noveno Y Decimo Semestre De La Facultad Piloto De Odontología											
Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento acerca del shock anafiláctico en alumnos de noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología											
PREGUNTAS	CRITERIOS A EVALUAR										OBSERVACIONES (SI HAY QUE ELIMINAR O MODIFICAR ALGÚN ÍTEM POR FAVOR INDIQUE)
	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		COHERENCIA INTERNA		INDUCCIÓN A LA RESPUESTA		LENGUAJE ADECUADO CON EL NIVEL DEL INFORMANTE		MIDE LO QUE PRETENDE		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		✓		
ASPECTOS GENERALES										SI	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										✓	
Los ítems permite el logro del objetivo de la investigación										✓	
Los ítems están distribuidos de forma lógica y secuencial											✓
El número de ítems es necesario para recoger la información en caso de ser negativa su respuesta sugiera los ítems necesarios										✓	
VALIDEZ											
APLICABLE						NO APLICABLE					
						✓					
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES											
Validado por: RAUL ZUMBA				CI: 1205183765				Fecha: 10/01/2019			
Firma:				Teléfono: 0987553564				Email: jose.zumbam@ug.edu.ec			



Universidad de Guayaquil

ANEXO 1

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

TRABAJO DE TITULACIÓN
FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION

Nombre de la propuesta de trabajo de la titulación	CONOCIMIENTO ACERCA DEL SHOCK ANAFILACTICO EN ALUMNOS DE NOVENO Y DECIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA		
Nombre del estudiante (s)	HELLEN NATHALIE SALAO JURADO		
Facultad	ODONTOLOGIA	Carrera	ODONTOLOGIA
Línea de Investigación	SALUD ORAL, SERVICIO EN SALUD	Sub-línea de investigación	EPIDEMIOLOGIA, PRACTICA ODONTOLOGICA
Fecha de presentación de la propuesta de trabajo de titulación	04/10/2018	Fecha de evaluación de la propuesta de trabajo de titulación	20/11/2018

ASPECTO A CONSIDERAR	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Título de la propuesta de trabajo de titulación	✓		27 Nov 2018 12:00
Línea de Investigación / Sublínea de Investigación	✓		
Planteamiento del Problema	✓		
Justificación e importancia	✓		
Objetivos de la Investigación	✓		
Metodología a emplearse	✓		
Cronograma de actividades	✓		
Presupuesto y financiamiento			

- APROBADO
- APROBADO CON OBSERVACIONES
- NO APROBADO

Docente Revisor



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

Guayaquil, Martes 20 de noviembre de 2018

ANEXO 2

DR. JOSE FERNANDO FRANCO VALDIVIEZO
DECANO
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

Acuerdo del Plan de Tutoría

Nosotros, DRA. IDALIA MURILLO, docente tutor del trabajo de titulación y HELLEN NATHALIE SALAO JURADO estudiante de la Carrera/Escuela ODONTOLOGIA, comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario 9:00 – 11:00 AM día MARTES.

De igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

- Realizar un mínimo de 4 tutorías mensuales.
- Elaborar los informes mensuales y el informe final detallando las actividades realizadas en la tutoría.
- Cumplir con el cronograma del proceso de titulación.

Agradeciendo la atención, quedamos de Ud.

Atentamente,


Estudiante (s)

C.I 095065557-1

CC: Unidad de Titulación


Docente Tutor

DEPARTAMENTO DE TITULACION OD.
RECIBIDO

FECHA: 20 NOV 2018
HORA: 10:29



Universidad de Guayaquil

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
 ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
 UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: DRA. IDALIA MURILLO SEVILLANO

Tipo de trabajo de titulación: PROYECTO DE TITULACION

Título del trabajo: CONOCIMIENTO ACERCA DEL SHOCK ANAFILACTICO EN ALUMNOS DE NOVENO Y DECIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA

Carrera: ODONTOLOGIA

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
1	06/11/2018	REVISIÓN DE ARTICULOS	09:00	10:00	Busqueda de articulos científicos referente al tema	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
2	13/11/2018	SELECCIÓN DE ARTICULOS	09:00	10:00	Selección de articulos acorde con el tema	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
3	20/11/2018	FORMULACION DEL TEMA	09:00	10:00	Análisis de los articulos científicos seleccionados	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
4	27/11/2018	REESTRUCTURACION DEL TEMA	09:00	10:00	Redacción con ayuda de los articulos	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>

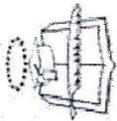
DEPARTAMENTO DE TITULACION OD.

RECIBIDO

FECHA: 04 DIC 2018

HORA: 9:57

ANEXO 3



Universidad de Guayaquil

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
 ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
 UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: DRA. IDALIA MURILLO SEVILLANO

Tipo de trabajo de titulación: PROYECTO DE TITULACION

Título del trabajo: CONOCIMIENTO ACERCA DEL SHOCK ANAFILACTICO EN ALUMNOS DE NOVENO Y DECIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA

Carrera: ODONTOLOGIA

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
5	4/12/2018	DESARROLLO DEL CAPITULO I	11:00	13:00	PLANTEAMIENTO Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
6	11/12/2018	DESARROLLO DEL CAPITULO I	11:00	13:00	FORMULACION DEL PROBLEMA, IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
7	18/12/2018	FORMULACION DE PREGUNTAS PARA ENCUESTA.	11:00	13:00	REALIZACION DE PREGUNTAS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS DE INVESTIGACIÓN	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
8	20/12/2018	SELECCIÓN DE PREGUNTAS PARA ENCUESTA	11:00	13:00	SELECCIÓN Y DESCARTE DE PREGUNTAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>

DEPARTAMENTO DE TITULACION OD.

RECIBIDO

07 ENE 2019

FECHA: 07 ENE 2019

HORA: 11:14

ANEXO 3



Universidad de Guayaquil

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
 ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
 UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: DRA. IDALIA MURILLO SEVILLANO

Tipo de trabajo de titulación: PROYECTO DE TITULACION

Título del trabajo: CONOCIMIENTO ACERCA DEL SHOCK ANAFILACTICO EN ALUMNOS DE NOVENO Y DECIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA

Carrera: ODONTOLOGIA

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
9	7/01/2019	DESARROLLO CAPITULO II	09:00	12:00	MARCO TEORICO	<i>Idalia Murillo</i>	<i>Hellen Sebas</i>
10	11/01/2019	DESARROLLO CAPITULO II	10:00	12:30	MARCO TEORICO (CORRECCIONES)	<i>Idalia Murillo</i>	<i>Hellen Sebas</i>
11	14/01/2019	DESARROLLO CAPITULO III.	11:00	13:00	MARCO METODOLOGICO	<i>Idalia Murillo</i>	<i>Hellen Sebas</i>
12	17/01/2019	DESARROLLO CAPITULO IV	10:00	13:00	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	<i>Idalia Murillo</i>	<i>Hellen Sebas</i>
13	21/01/2019	CORRECCIONES	14:00	15:30	CORRECCIONES DE CAPITULO II Y III	<i>Idalia Murillo</i>	<i>Hellen Sebas</i>
14	24/01/2019	CORRECCIONES	11:00	13:00	CORRECCIONES CAPITULO IV	<i>Idalia Murillo</i>	<i>Hellen Sebas</i>
15	29/01/2019	ANEXOS	10:00	12:00	ORGANIZACIÓN Y COLOCACION DE ANEXOS	<i>Idalia Murillo</i>	<i>Hellen Sebas</i>

DEPARTAMENTO DE TITULACION OD.

RECIBIDO

FECHA: 07 FEB 2019

HORA: 13:35



Universidad de Guayaquil

ANEXO 4

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 25 de Febrero del 2019

Doctor
JOSÉ FERNANDO FRANCO WALDIVEZO
DECANO
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación "CONOCIMIENTO ACERCA DEL SHOCK ANAFILÁCTICO EN ALUMNOS DE NOVENO Y DECIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA del estudiante HELLEN NATHALIE SALAO JURADO, indicando que ha (n) cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, CERTIFICO, para los fines pertinentes, que el (los) estudiante (s) está (n) apto (s) para continuar con el proceso de revisión final.

Atestamento,


TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN
CI. 0902774728

DEPARTAMENTO DE TITULACION OD.
E R R E C I D O
FECHA: 26 FEB 2019
HORA: 19:30



Universidad de Guayaquil

ANEXO 5

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

Título del Trabajo: "Conocimiento acerca del shock anafiláctico en alumnos de noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología"		
Autor(s): HELEN NATHALIE SALAS JURADO		
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CAL.
ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA	4.5	
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	0.3
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera	0.4	0.4
Bases conceptuales que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	1
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al FND-IV	1	1
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	1
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	0.4
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	0.4
RIGOR CIENTÍFICO	4.5	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	1	1
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	1
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	1
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	0.8
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.7	0.7
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1	
Pertinencia de la investigación	0.5	0.5
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionada con el perfil de egreso profesional	0.5	0.5
CALIFICACIÓN TOTAL *	10	10
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.		

DEPARTAMENTO DE TITULACIÓN OD.

14 FEB 2019

FECHA:

HORA:

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

No. C.I. 080277428

FECHA: 14/02/2019



Universidad de Guayaquil

ANEXO 6

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado DRA. IDALIA MURILLO SEVILLANO, tutor del trabajo de titulación, certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por HELLEN NATHALIE SALAS JURADO, C.C. 095060557-1 con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de ODONTOLOGA.

Se informa que el trabajo de titulación: "CONOCIMIENTO ACERCA DEL SHOCK ANAFILACTICO EN ALUMNOS DE NOVENO Y DECIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA" ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio (URKUND) quedando el 100% de coincidencia.

URKUND

Urkund Analysis Result

Analyzed Document: HELLEN NATHALIE SALAS JURADO.pdf (24868125)
Submitted: 27 FEBRUARY 2019 PM
Submitted by: jmurillo@ug.edu.ec
Significance: 0%

Sources included in the report:

<https://repositorio.uug.edu.ec/handle/document/16228> de odontologia.html
<http://www.pucp.edu.pe/repositorio/2006/483/1/T-01-01-19E.pdf>

Treatments where selected sources appear:

26



Idalia Murillo
Idalia Murillo
NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR
C.I. 0301774328

DOCUMENTO DE TITULACION OD.
E.C. 095060557-1
FECHA: 26 FEB 2019
HORA: 17:50

Urkund Analysis Result

Analysed Document: HELLEN NATHALIE SALAO JURADO.pdf (D48068250)
Submitted: 2/18/2019 10:31:00 PM
Submitted By: jose.morettag@ug.edu.ec
Significance: 10 %

Sources included in the report:

<https://docplayer.es/58379268-Universidad-central-del-ecuador-facultad-de-odontologia.html>
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6803/1/T-UCE-0015-358.pdf>

Instances where selected sources appear:

26

DEPARTAMENTO DE TITULACION 03.
RECIBIDO
FECHA: 20 FEB 2019
HORA: 10:14



Universidad de Guayaquil
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
Unidad de Titulación

"Conocimiento Acerca Del Shock Anafiláctico En Alumnos Del Noveno Y Décimo Semestre De
La Facultad Piloto De Odontología"

Autor: Hellen Salao Jurado

Tutor: Dra. Idalia Murillo Sevillano

Resumen

El tratamiento odontológico puede conllevar en ocasiones a situaciones clínicas no deseables y comprometidas para la vida del paciente constituyéndose en emergencias o complicaciones en el ámbito de la consulta odontológica. Estas reacciones, además, pueden desencadenar una condición más grave denominado shock anafiláctico, que se caracteriza por ser una complicación mayor dentro de las reacciones alérgicas ya que puede derivar en la muerte del paciente por ello nuestro objetivo es establecer el conocimiento que tienen los alumnos del noveno y décimo semestre de la Facultad Piloto de Odontología acerca del shock anafiláctico durante la consulta odontológica, para ello se realizó una encuesta de 120 preguntas cerradas mediante un estudio descriptivo transversal, cuyos resultados más relevantes son: 70.83% responden que el shock anafiláctico es una reacción alérgica severa que se produce por la unión de un antígeno con un anticuerpo de tipo IgE que induce la liberación de mediadores químicos. En cuanto a que si se debe realizar la toma de signos de su paciente en la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología, cuya respuestas correctas corresponden al 91.66%. También se preguntó ¿Cómo usted recibió información sobre Shock Anafiláctico?, dando respuesta 70% que los Docentes de la Facultad Piloto de Odontología brindaron este conocimiento. También se les pregunto a los estudiantes ¿Cómo considera usted estar preparado para tratar un cuadro de shock anafiláctico? La respuesta fue que están preparados medianamente 50%, deficientemente 29%, aceptablemente preparados 19%, y eficientemente 2%, la vía de administración de la adrenalina en el consultorio dental acertadamente ellos responden 41.66%.

Palabras claves: Conocimiento- shock anafiláctico- antígeno- anticuerpo.



ANEXO 14

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
Unidad de Titulación

" Knowledge About The Anaphylactic Shock In Ninth And Tenth Semester Students Of Facultad Piloto De Odontologia."

Author: Hellen Salao Jurado

Advisor: Dra. Idalia Murillo Sevillano

Abstract

Dental treatments can sometimes undesirable clinical situations that can negatively affect the life of the patient which can be emergencies or complications in the field of dental consultation. These reactions, in addition, can trigger a more serious condition which is called anaphylactic shock. This reaction will be a major complication within allergic reactions that can result in the death of the patient. Therefore, the purpose of this study is to determine the knowledge that students of the ninth and tenth semesters of the dentistry faculty at the University of Guayaquil have about the anaphylactic shock during the dental consultation. A survey was conducted of 120 closed questions by means of a cross-sectional descriptive study. Findings suggest that 70.83% of students respond that the anaphylactic shock is a severe allergic reaction that is produced by the binding of an antigen with an IgE type antibody that induces the release of chemical mediators. As to whether vital signs should be taken in their patients in "Clínica Integral" of the dentistry faculty whose correct answers correspond to 91.66%. It was also asked "How did you received your information about Anaphylactic Shock", students responded that 70% of their professors impart this knowledge. Students were also asked "How do you think you are prepared to treat an anaphylactic shock", The answer was that they are prepared in a 50% -mediated way, 29% deficiently, 19% acceptably prepared, and 2% efficiently; the adrenaline administration route in the dental office with certainty they responded 41.66%.

Revisado y Aprobado por Lcdo. Nefi Galán 13 de Febrero, 2019

Key Words: Knowlegde- anaphylactic shock- antigen- antibody.

DEPARTAMENTO DE TITULACION OD.
RECIBIDO
18 FEB 2019
FECHA: _____
HORA: *12:52*