TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ODONTOPEDIATRÍA

"REPORTE DE UN CASO: SEDACIÓN PROFUNDA PARA EL MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19"

Tesis para optar el Título de:
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ODONTOPEDIATRÍA

Presentado por:

Marisol Escalante Alvaro (0000-0002-3453-6626)

Asesora:

Cinthya Ruth Chipana Herquinio (0000-0002-6614-7211)

Lima – Perú

2024

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ODONTOPEDIATRÍA

"REPORTE DE UN CASO: SEDACIÓN PROFUNDA PARA EL MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19"

Tesis para optar el Título de:
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ODONTOPEDIATRÍA

Presentado por:

Marisol Escalante Alvaro (0000-0002-3453-6626)

Asesora:

Cinthya Ruth Chipana Herquinio (0000-0002-6614-7211)

Lima – Perú

2024

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, 11 de julio de 2024.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Dra. CD. Denisse Pilar Carmen Aguilar Gálvez
Miembro: CD. Esp. Julio Cesar Isaias Gonzales Mendoza
Miembro: Mg. Esp. CD. Rossmery Navarro Betetta

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:
REPORTE DE UN CASO: SEDACIÓN PROFUNDA PARA EL MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Presentada por el estudiante/bachiller:

- Marisol Escalante Alvaro

Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad en Odontopediatría

Asesorada por: Mg. Esp. Cinthya Ruth Chipana Herquinio

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño del estudiante del posgrado de Estomatología en la sustentación, se concluyen de:
Manera unánime (X)
Por mayoría ( )

Calificar a:

• Tesista: Marisol Escalante Alvaro			Nota (en letras): 15 (quince)
Aprobado (X)	Aprobado - Muy buena ( )	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado ( )

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.

Dra. CD. Denisse Pilar Carmen Aguilar Gálvez Presidente(a) del Jurado
DNI. 09304610

Mg. Esp. CD. Rossmery Navarro Betetta
Miembro 2
DNI. 46366416

CD. Esp. Julio Cesar Isaias Gonzales Mendoza
Miembro 1
DNI. 9992503

Mg. Esp. Cinthya Ruth Chipana Herquinio
Asesora
DNI. 42400735

T // (511) 610 6738
informes@cientifica.edu.pe
cientifica.edu.pe

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR
POSGRADO ESTOMATOLOGÍA
INDICAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD O GRADO ACADÉMICO A OPTAR
DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS[13]

Lima, 26 de mayo Del 2024
Señor:
Percy Mayta Tristán
Director General de Investigación, Desarrollo e Innovación
Universidad Científica del Sur
Presente.-

De nuestra consideración,

Yo: MARISOL ESCALANTE ALVARO, estudiante/ egresado del Posgrado Estomatología de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con la asesora de tesis Mg. Esp. CINTHIA CHIPANA HERQUINIO , declaramos que este informe final de tesis/ trabajo de investigación titulado: **"REPORTE DE UN CASO DE SEDACION PROFUNDA PARA EL MANEJO ODONTOPEDIATRICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19"**, sustentado para obtener el título de Segunda Especialidad en Odontopediatría. Es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de nuestra investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos[14], que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la Universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

Firmamos en conformidad con lo declarado,





(insertar firma en este espacio)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (TESISTA)	**NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (ASESOR/ASESORA)**
DNI: 23967157	**DNI:42400735**

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

Título del documento evaluado. Reporte de un caso de sedación profunda para el manejo odontopediátrico durante la pandemia de COVID-19

Autores. Marisol Escalante Alvaro

Mecanismo de revisión de originalidad. Evaluación con Turnitin (ID 2406109677).

Resultado de la evaluación. 6%

Revisado por. Magaly Kelly Guerrero Huaracallo.

Comentarios sobre la revisión. Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras.



TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DEDICATORIA

A mi esposo y padre de mis hijas, por su amor, paciencia, colaboración y comprensión en mi formación académica.

Tu existencia en mi vida es un regalo y bendición de Dios. Gracias por ser un pilar de fortaleza y un ejemplo para nuestras hijas.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

AGRADECIMIENTOS

A nuestro Padre Celestial por su infinito amor y bondad, hoy me permites sonreír ante este logro que es el resultado de tu ayuda, aprendo que solo en tus manos podemos lograr nuestras metas.

hoy te agradezco mi querido esposo Henry Blanco Santos. Porque eres una gran bendición en mi vida, compañero de mis logros.

A mis queridas hijas Brissia y Amy, son el mejor regalo que he recibido de Dios, mi fuente más pura de mi inspiración para continuar con este trabajo y los que han de venir.

Agradezco a la Universidad Científica por haberme abierto las puertas de su seno científico para poder estudiar mi especialidad, así como a los diferentes docentes que me brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante.

Agradezco a mi asesora la Dra. Mg. Esp. Cinthya Ruth Chipana Herquinio por haberme dado la oportunidad de recurrir a sus conocimientos y capacidad científica.

Así como también haberme tenido toda la paciencia del mundo, para guiarme durante la elaboración de mi caso clínico.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

REPORTE DE CASO ENVIADO A PUBLICAR

REPORTE DE UN CASO: SEDACIÓN PROFUNDA PARA EL MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

CASE REPORT: DEEP SEDATION FOR PEDIATRIC DENTAL MANAGEMENT DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Escalante Marisol 1, Chipana Cinthya 2

1. Carrera de Estomatología, Universidad Científica del Sur, Lima Perú.
1. School of Dentistry, Universidad Científica del Sur, Lima, Perú.
2. Departamento de Odontopediatría, Carrera de Estomatología, Universidad Científica del Sur, Lima Perú.
2. Division of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Universidad Científica del Sur, Lima, Perú.

Correspondencia: Escalante Álvaro Marisol

Correo electrónico: marisolesal@outlook.com, marisolescalantealvaro@gmail.com

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESUMEN

El presente reporte de caso describe un protocolo clínico basado en evidencia científica que permite un manejo odontopediátrico eficiente para reducir el riesgo de infección del Odontopediatra durante la pandemia de COVID-19. Este protocolo incluye medidas de bioseguridad y sedación profunda durante la fase correctiva del tratamiento utilizando sevoflurano y Propofol para reducir el tiempo de la atención odontológica odontopediátrica, esto debido a que el manejo de conducta de los niños puede prolongar la atención odontológica y utilizar un protocolo de sedación podría disminuir el riesgo de contagio del SARS-CoV-2. Asimismo, se realizan recomendaciones específicas para el manejo de pacientes pediátricos bajo sedación y lograr su recuperación exitosa tras el procedimiento.

Palabras claves: odontología pediátrica, sedación profunda, virus del SARS.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ABSTRACT

This case report describes a clinical protocol based on scientific evidence that allows an efficient pediatric dentistry management to reduce the risk of infection of the pediatric dentist during the COVID-19 pandemic. This protocol includes biosafety measures and deep sedation during the corrective phase of treatment using sevoflurane and propofol to reduce the time of pediatric dentistry dental care, because behavioral management of children can prolong dental care and using a sedation protocol could reduce the risk of SARS-CoV-2 infection. Likewise, specific recommendations are made for the management of pediatric patients under sedation and their successful recovery after the procedure.

Keywords: pediatric dentistry, deep sedation, SARS virus.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

I. INTRODUCCIÓN

En diciembre del 2019, La República de China reportó un nuevo coronavirus humano (SARS-CoV-2) este brote infeccioso alcanzó rápidamente el nivel de pandemia, siendo declarada como una emergencia de salud pública de importancia internacional. (1) , por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Desde entonces, se ha determinado que el modo de transmisión del virus es a través de la exposición de aerosoles o gotículas a la mucosa conjuntival, nasal u oral. (2) Además, la transmisión puede producirse por contacto directo con fluidos orales cargados de virus, secreciones nasales, instrumentos contaminados y/o superficies ambientales. (3)

Las manifestaciones clínicas de COVID-19 en adultos son diversas y muy conocidas actualmente; sin embargo, estas son menos claras en la población pediátrica. (4) Asimismo, existen diversos protocolos para la protección de los odontólogos generales durante la atención clínica, pero son pocas las pautas disponibles para los especialistas que tratan a los pacientes pediátricos. Por lo tanto, es necesario implementar protocolos específicos para los odontopediatras porque es probable que los pacientes pediátricos con COVID-19 presenten síntomas más leves en relación con los adultos, o incluso ningún síntoma y pueden ser una fuente importante de transmisión no detectada. (5)

Por ende, es necesario minimizar todos los factores de riesgo que se pueden generar durante el tratamiento clínico pediátrico. (6) Uno de estos factores, es el tiempo que puede demorar el manejo de la conducta del paciente pediátrico para llevar a cabo una atención clínica de calidad. (7) Optimizar el tiempo de atención podría disminuir el riesgo de exposición al virus tanto para el odontopediatra como para el niño. Sin embargo, el

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

manejo de conducta no farmacológica puede ser difícil por el miedo y la ansiedad propios en los niños; sobre todo si ya ha tenido una experiencia negativa durante el tratamiento dental, lo que hace que futuros tratamientos sean difíciles. (8,9) Siendo el manejo de conducta farmacológico, una excelente alternativa para la atención odontológica pediátrica; la Asociación Americana de Anestesiología la clasifica en: sedación mínima o ansiólisis, sedación moderada, sedación profunda y anestesia general, dichas técnicas son óptimas alternativas para el abordaje del paciente pediátrico (10); no obstante, requiere ser realizado por el Anestesiólogo, un Odontopediatra debidamente capacitado y un protocolo basado en evidencia científica (11), ya que el fármaco es un factor crítico en la sedación porque debe ser capaz de inducir un estado sedante de la profundidad deseada después de la administración, con inicio rápido de la acción y la recuperación. Además, los agentes sedantes o fármacos deben ser reversibles y, sobre todo, seguros para el paciente. Por lo tanto, las personas que realizan sedación profunda deben ser capaces de seleccionar el fármaco adecuado para el procedimiento del tratamiento previsto, conocer las interacciones medicamentosas de los sedantes y tener habilidades para afrontar un efecto adverso (12,13).

Diversos medicamentos se utilizan para la inducción de la anestesia como el sevofluorano, tiopental y propofol (14,15) Cada medicamento se utiliza por separado o en combinación, y las vías de administración son orales, nasales, intramusculares, submucosas e intravenosas. Dependiendo del medicamento administrado, las características del paciente y las propiedades farmacológicas varían según la vía de administración. (12,16)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Existe evidencia científica sobre recomendaciones para el manejo anestésico de pacientes adultos con COVID-19; sin embargo, se han encontrado pocos estudios sobre recomendaciones específicas para anestesiólogos pediátricos. (4) Por consiguiente, este reporte de caso tiene como objetivo aportar información de atención clínica, con base en información científica, sobre la sedación profunda para el manejo odontopediátrico durante la pandemia de COVID-19.

II. PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 5 años y 10 meses de edad, originario de Arequipa, Perú, acudió a consulta con dolor en los "dientes anteriores". Se llevaron a cabo los siguientes procedimientos para brindar atención al paciente:

- Recepción del paciente en el consultorio dental acompañado de su padre y siguiendo los protocolos de bioseguridad establecidos por el MINSA para prevenir el contagio del virus SARS-CoV-2 en su DIRECTIVA-SANITARIA-N°100-MINSA-2020-DGIES (http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5105.pdf). Este protocolo incluyó principalmente las siguientes disposiciones específicas:

  6.1. para el establecimiento de una cita, 6.2. para la sala de espera y servicios higiénicos del Servicio de Estomatología, 6.3. para la protección del personal de atención estomatológica y paciente, 6.4. Preparación del campo clínico, 6.5. para el manejo de procedimientos estomatológicos y 6.6. Manejo de residuos contaminantes.

  También se les solicitó una declaración jurada donde se señala la ausencia de signos y síntomas respiratorios compatibles con COVID-19 y la no exposición a

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

personas con la enfermedad o con los mismos síntomas en los últimos 14 días antes de la consulta.

Asimismo, se realizó una llamada vía telefónica previa a la cita y se dieron indicaciones basadas en el manual de normas de control de la ansiedad durante la atención odontológica:

el paciente debe venir en ayunas para evitar la posibilidad de vómitos, debe estar siempre acompañado por un adulto y debe estar sano para recibir tratamiento bajo sedación profunda.

- Entrega del consentimiento/asentimiento informado y solicitud de su lectura y aceptación mediante una firma para realizar la sedación y tratamientos odontológicos tanto del padre como del paciente.

- Solicitud de entrega de resultados de evaluación preanestésica: riesgo pediátrico (peso, talla y ausencia de problemas respiratorios), hemograma completo, prueba rápida de SARS-CoV-2 y riesgo cardiovascular (electrocardiograma y evaluación del sistema cardiovascular). Los resultados de estos exámenes fueron entregados al médico anestesiólogo y realizó la clasificación American Society of Anesthesiologists (ASA), calificando al paciente con un ASA I.

- Ubicación del paciente en el sillón dental y solicitud al padre de su apoyo para acompañarlo durante todo el proceso de sedación y atención.

A la evaluación del estado general, se determinó que el paciente presentaba buen estado y una conducta parcialmente colaboradora. No tenía antecedentes médicos

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

significativos o de enfermedad sistémica, recibió lactancia materna hasta los dos años, y su padre mencionó que la abuela materna del niño padece de diabetes emotiva como antecedente familiar. Pesa 32 kg y mide 1.10 cm.

Respecto a sus antecedentes estomatológicos, el paciente recibió tratamiento odontológico seis meses antes de la consulta por dolor dental. Su experiencia previa no fue agradable, lo que ha generado temor al tratamiento odontológico al momento de la consulta. tenía malos hábitos bucales, realizaba el cepillado de dientes una vez al día con pasta dental que contiene flúor a 1100 ppm. No utilizaba hilo dental, ni colutorios con flúor y su consumo habitual incluía gaseosas, galletas y chocolates con frecuencia Inter diaria.

A nivel clínico estomatológico, se observó pigmentación melánica en la encía marginal, lesiones cariosas cavitadas en tres piezas dentarias, restauraciones en mal estado en cinco piezas dentarias, una pieza dentaria con fosas y fisuras profundas, y cuatro piezas dentarias con terapias pulpares en buen estado. También se le realizó una evaluación de riesgo de caries.

El plan de tratamiento se dividió en fases de higiene, prevención, corrección y mantenimiento. Se optó por realizar la sedación profunda durante la fase correctiva mediante la inhalación de sevoflurano y la administración endovenosa de Propofol.

Los pasos para la sedación fueron los siguientes:

- Acomodar al paciente en el sillón en posición de 180° e inducción de la sedación mediante la inhalación de sevoflurano al 8% y oxígeno a 4L/min utilizando un circuito de anestesia semiabierto Mapleson tipo C, vaporizador y una cánula

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

binasal de tamaño estándar, con monitorización de los signos vitales iniciales utilizando un Monitor Multiparamétrico EDAN iM8 (FC: 119 latidos/min, Spo2: 99% y P/A: 100/60 mmHg). Como el paciente presentó valores normales de los signos vitales, la inducción de anestesia se realizó hasta alcanzar el nivel de hipnosis requerido para la ansiólisis y poder colocar el catéter intravenoso, el tiempo en el que se logró esto es de 5 a 10 minutos. El médico anestesiólogo consideró los criterios de niveles de sedación sugeridos por la Sociedad Americana de Anestesiología para confirmar la sedación profunda.

- Mantenimiento de la sedación mediante la colocación de un catéter intravenoso N° 24 en el dorso de la mano derecha y administración de Propofol a una concentración de 1 mg/kg, esta dosis se repitió en bolos administrados cada 10 min por un lapso de 2 horas. Asimismo, se administró Ranitidina como protector gástrico, Atropina para disminuir la salivación y Dexametasona como antiinflamatorio.

El tratamiento dental fue planificado por la odontóloga a cargo antes de realizar el proceso de sedación profunda y de acuerdo con el diagnóstico obtenido en citas anteriores del paciente. Se realizo necropulpectomías en las piezas 51,61 y restauración con resinas en las piezas 52,55. Durante el tratamiento se evaluó continuamente la posición de la cabeza del paciente para asegurar la permeabilidad de las vías respiratorias. Para un mejor control de los fluidos y evitar alguna complicación se utilizó una buena succión, abre bocas, y un buen aislamiento, además, teniendo en cuenta que al inicio de la sedación el niño recibe una dosis de atropina para ayudarnos con la

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

sequedad en boca esto nos permitirá tener manejo de la saliva y fluidos en boca del paciente.

También, se tuvo en cuenta durante el tratamiento dental las siguientes recomendaciones dadas por la Academia Americana de Odontología Pediátrica en su Guía para el seguimiento y manejo de pacientes pediátricos antes, durante y después de la sedación para procedimientos diagnósticos y terapéuticos (17): documentar el nombre, la ruta, el lugar, el momento de la administración y la dosis de todos los medicamentos administrados. Además, se realizó un monitoreo continuo de los signos vitales y se registraron los valores cada 10 a 15 minutos.

Luego de finalizar el tratamiento dental y el tiempo máximo de sedación (de 2 horas aproximadamente) se retiró el catéter endovenoso para lograr la recuperación del paciente que tardó 5 minutos, esto implicó que el paciente abra los ojos y continúe con signos vitales de valores normales. Luego de lograr el despertar exitoso del paciente, el médico anestesiólogo realizó las siguientes recomendaciones para el cuidado del paciente al padre: la ingesta de alimentos solo se debe realizar después de una hora de la finalización del tratamiento y recuperación del paciente y éstos deben ser de naturaleza líquida. Además, se debe evitar dejar al niño solo mínimo hasta media hora después de la recuperación.

Igualmente, la odontóloga realizó las recomendaciones para el mantenimiento de los tratamientos odontológicos realizados y por el uso de anestesia local, se indicó que el adormecimiento continuará y que este no se encuentra relacionado a la sedación profunda colocada.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

También se indicó que el niño tendrá los labios y mejillas adormecidos por la anestesia local, se debe prevenir eventuales mordidas. Otra recomendación que se dio al padre es no programar otras actividades con el paciente el día del tratamiento, pues debe descansar y estar supervisado. La alimentación del paciente se debe dar sólo cuando se encuentre bien despierto, se aconsejó hacerlo gradualmente, partiendo por líquidos fraccionados e idealmente, esperar a llegar a la casa para minimizar la inducción de vomito durante el traslado.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

III. DISCUSIÓN

Existen diversas técnicas de sedación farmacológica aplicadas en odontología, este protocolo aplicó la técnica de sedación profunda endovenosa que es la vía de elección parenteral porque ofrece la posibilidad de usar dosis tituladas de un fármaco. Solo profesionales muy entrenados en la técnica pueden usarla, ya que hay que monitorizar al paciente permanentemente porque alcanza planos profundos de sedación. Con esta técnica se puede obtener un 100% de biodisponibilidad del fármaco en el torrente sanguíneo del paciente, por lo que el fármaco administrado se absorbe totalmente; además, hace posible ajustar la dosis que requiere el paciente, minimizar el efecto residual y tener una vía venosa disponible ante cualquier emergencia que se presente. Es por eso que se indica en pacientes con ansiedad moderada a severa y/o tratamiento dental complejo, niños clasificados con ASA I y II, niños con necesidades especiales y aquellos con anomalías anatómicas en la vía aérea. (17,18) Niños con baja capacidad de afrontamiento (problemas de manejo del comportamiento, retraso mental, trastornos generales, condiciones psiquiátricas) y con necesidad de tratamiento (tratamiento de emergencia). (17)

Además, un estudio ha demostrado que permite un tratamiento dental exitoso en adolescentes de 12 a 18 años, por lo que la sedación profunda se puede utilizar en una variedad de procedimientos dentales, incluidas restauraciones, extracciones y procedimientos quirúrgicos como exposición/unión, extracción quirúrgica de dientes y cirugía de tejidos blandos. Por lo que, también se indica como alternativa a la anestesia general en hospitales para reducir las listas de espera de los pacientes. (19)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Sus contraindicaciones se dan cuando el paciente rechaza la punción venosa, no se cuenta con un profesional entrenado para la técnica, el paciente no tiene recursos económicos porque es una técnica más cara y cuando se ha determinado que no existe un margen de seguridad para el paciente y se puede utilizar otra técnica como la sedación oral. También se encuentra contraindicado en pacientes con apnea obstructiva del sueño, enfermedad cardiorrespiratoria grave, prevista difícil ventilación con mascarilla o intubación, ya que estos se podrían tratar mejor en el quirófano con una vía aérea asegurada. (20) Finalmente la sedación profunda de niños menores de 1 año está contraindicada y casi nunca es relevante en el entorno dental. (17)

Los odontólogos han realizado desde procedimientos anestésicos locales hasta generales durante décadas en sus pacientes con la finalidad de aliviar el dolor y la ansiedad. (21) En los últimos años, la sedación en procedimientos pediátricos fuera del quirófano ha incrementado y es ejecutada por odontopediatras. (7,22) Sin embargo, la práctica clínica siempre debe ser basada en evidencia científica, sobre todo en esta época en donde la coyuntura actual exige una atención clínica de calidad y eficiente para evitar los contagios del SARS-CoV-2. Por lo que es necesario tener información válida y confiable que sintetice los procedimientos que garanticen un manejo clínico adecuado en todas las especialidades odontológicas. Este reporte de un caso clínico pretende proporcionar información, a nivel teórico-científico, sobre un protocolo clínico basado en evidencia científica que permita un manejo odontopediátrico eficiente y reduzca el riesgo de infección del Odontopediatra durante la pandemia de COVID-19, ya que se ha determinado que uno de los factores que incrementa el riesgo de infección con el virus SARS-CoV2 es una atención odontológica prolongada. Por consiguiente, este reporte de

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

caso permite demostrar con un caso clínico un protocolo de sedación como recurso para realizar la atención odontológica en menos tiempo. Esto debido a que el manejo de conducta de los niños puede prolongar la atención odontológica y utilizar un protocolo de sedación podría disminuir el riesgo de contagio del SARS-CoV2. Además, un protocolo de sedación podría reducir el estrés que el niño puede presentar durante la atención odontológica y contribuir a nivel social con el bienestar de esta población.

En el protocolo utilizado en este caso se induce a la sedación con un anestésico inhalatorio y el anestésico endovenoso, en este caso Propofol, tiene como finalidad el mantenimiento del estado de hipnosis, este último se presenta como parte del protocolo innovando la técnica de sedación utilizada generalmente por los odontopediatras que tengan los conocimientos teóricos científicos sobre sedación profunda. En nuestro caso clínico este protocolo fue realizado por un equipo que cuenta con una experiencia de mas de 13 años, el cual está conformado por una odontopediatra, un médico anestesiólogo, 2 técnicas dentales que recibieron capacitación en el manejo de esta técnica y cursos de RCP. Los años de experiencia nos permitieron perfeccionar y disminuir los riesgos que toda técnica implica.

El Propofol es un medicamento anestésico intravenoso con propiedades sedantes e hipnóticas de acción corta, logrando una recuperación de la sedación y de las funciones psicomotoras mucho más rápido en comparación a otros anestésicos. Este anestésico se considera una alternativa a la sedación por inhalación o la anestesia general para niños que poseen ansiedad ante un tratamiento dental debido a que disminuye más la ansiedad que la sedación por inhalación y presenta una morbilidad reducida en comparación a la anestesia general. (18)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

En este caso clínico, la dosis de Propofol se repitió en bolos administrados cada 10 min por el lapso de 2 horas, esto basado en la revisión realizada por Bhuvaneswarri et al. (31) Igualmente, López-Andrade et al. menciona esta dosis; sin embargo, sugiere usarla con la técnica de TCI, además indica que el empleo de la sedación consciente está asociada a una baja incidencia de complicaciones en niños en comparación a la anestesia general y que el Propofol se utiliza con éxito como único fármaco sedante durante procedimientos diagnósticos pediátricos. (24)

Igualmente, se tuvo en cuenta las siguientes recomendaciones dadas por la Academia Americana de Odontología Pediátrica (17) cuando se aplica sedación profunda en el tratamiento dental: el niño debe ser observado en un área de recuperación adecuadamente equipada, que debe tener un aparato de succión en funcionamiento, así como la capacidad de administrar oxígeno al 90% y ventilación con presión positiva (bolsa-máscara de válvula) con una capacidad de oxígeno adecuada, así como equipos y dispositivos de rescate apropiados para la edad y el tamaño. Los signos vitales del paciente se deben registrar a intervalos específicos (p. ej., cada 10 a 15 minutos). Si el paciente no está completamente alerta, se debe monitorear continuamente la saturación de oxígeno y la frecuencia cardíaca hasta que se cumplan los criterios de alta apropiados. Una herramienta de evaluación simple puede ser la capacidad del niño para permanecer despierto durante al menos 20 minutos cuando se lo coloca en un ambiente tranquilo, ya que el Propofol es un sedante intravenoso de acción corta.

Por lo tanto, la sedación profunda se puede utilizar en una variedad de procedimientos dentales, incluidas restauraciones, extracciones, pulpotomías, pulpectomías, extracción

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

quirúrgica de dientes supernumerarios, cirugía de tejidos blandos, etc. No habiendo limitación en los diferentes tratamientos que los niños requieran.

Es importante mencionar que todos estos tratamientos deben ser realizados con las precauciones correspondientes: usar una buena succión, un buen aislamiento absoluto, controlar el uso de agua de la turbina, en nuestro caso se hizo uso de jeringa hipodérmica para un uso de chorro controlado y se utilizó la técnica TRA en piezas donde solo se necesitaba hacer retiro de tejido infectado, de esta manera se minimizo los fluidos en boca.

No existen muchos reportes sobre casos manejados bajo sedación profunda en consultorios dentales, siendo esta una limitación para nuestro estudio, es una técnica que por ningún motivo puede ser realizado solo por un profesional odontólogo y/o odontopediatra.

sin embargo, consideramos que es una opción más de las técnicas de sedación, que a diferencia de otras esta es realizada por un equipo capacitado y multidisciplinario (medico anestesiólogo, Odontopediatra, asistentes dentales).

Es importante mencionar que esta investigación fue enviada al comité institucional de ética de la Universidad Científica del Sur para su revisión y aprobación. Además, esta investigación tuvo en cuenta los protocolos para cumplir con los principios de bioética señalados en la Declaración de Helsinki y de la UNESCO.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

IV. CONCLUSIONES

- Es una alternativa más de sedación en consultorio dental que debe ser manejado por un grupo médico dental capacitado (anestesiólogo, odontopediatra y asistentes dentales).
- Debe ser realizado en un ambiente acondicionado y apropiado a la técnica con los equipos y medicamentos necesarios.
- Se debe tener en cuenta el tiempo de ayuno, es fundamental que los padres cumplan con las indicaciones dadas.
- Se debe utilizar monitor multiparámetros para el monitoreo constante de los signos vitales.
- El tiempo de trabajo bajo esta técnica es máximo 2 horas
- Los pacientes que fueron sometidos bajo esta técnica regresan al consultorio sin miedos y temores.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

V. RECOMENDACIONES

- Usar esta técnica solo en casos de emergencia, como se usó durante la pandemia o situaciones de urgencia para tratamientos cortos que no puedan ser tratados bajo otras técnicas de sedación.
- Los tratamientos dentales deben ser realizados bajo un buen control de aerosoles o fluidos orales haciendo uso del aislamiento absoluto, buena succión y atropina que produce sequedad en boca.
- No hacer uso de esta técnica en niños menores de 6 años.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, Jones FK, Zheng Q, Meredith HR, et al. The incubation period of coronavirus disease 2019 (CoVID-19) from publicly reported confirmed cases: Estimation and application. Annals of Internal Medicine [Internet]. 2020 May 5 [cited 2021 Jun 24];172(9):577–82. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32150748/
2. Xia W, Shao J, Guo Y, Peng X, Li Z, Hu D. Clinical and CT features in pediatric patients with COVID-19 infection: Different points from adults. Pediatric Pulmonology [Internet]. 2020 May 1 [cited 2021 Jun 24];55(5):1169–74. Available from: /pmc/articles/PMC7168071/
3. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. New England Journal of Medicine [Internet]. 2020 Apr 16 [cited 2021 Jun 27];382(16):1564–7. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32182409/
4. Soneru CN, Nunez K, Petersen TR, Lock R. Anesthetic concerns for pediatric patients in the era of COVID-19. Paediatric Anaesthesia [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2020 Oct 11];30(7):737–42. Available from: /pmc/articles/PMC7280708/?report=abstract
5. Castagnoli R, Votto M, Licari A, Brambilla I, Bruno R, Perlini S, et al. Severe Acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection in children and adolescents: A systematic review [Internet]. Vol. 174, JAMA Pediatrics. American Medical Association; 2020 [cited 2021 Jun 28]. p. 882–9. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32320004/
6. Namineni S, Mallineni SK. Practice of nitrous oxide inhalation sedation in dentistry during and after the COVID-19 pandemic. Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 11];20(4):261. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7470993/
7. Hammadyeh AR, Altinawi MK, Rostom F. Comparison of two intravenous sedation techniques for use in pediatric dentistry: A randomized controlled trial. Dental and Medical Problems [Internet]. 2019 Oct 1 [cited 2020 Oct 11];56(4):337–41. Available from: http://www.dmp.umed.wroc.pl/en/article/2019/56/4/337/
8. Klingberg G, Broberg AG. Dental fear/anxiety and dental behaviour management problems in children and adolescents: A review of prevalence and concomitant psychological factors. International Journal of Paediatric Dentistry [Internet]. 2007 Nov [cited 2021 Jun 30];17(6):391–406. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17935593/
9. Armfield JM. Towards a better understanding of dental anxiety and fear: Cognitions vs. experiences. European Journal of Oral Sciences. 2010 Jun;118(3):259–64.
10. Mittal N, Goyal A, Jain K, Gauba K. Pediatric dental sedation research: Where do we stand today? Journal of Clinical Pediatric Dentistry. 2015;39(3):284–91.
11. Gai N, Maynes JT, Aoyama K. Unique challenges in pediatric anesthesia created by COVID-19. Journal of Anesthesia [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2021 Jun 30];35(3):345–50. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32770277/

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

12. Song S, Han M, Kim J. Safety of chloral hydrate sedation in dental practice for children: an overview. Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 11];20(3):107. Available from: /pmc/articles/PMC7321738/?report=abstract
13. Coté CJ, Wilson S, Riefe J, Koteras RJ. Guidelines for monitoring and management of pediatric patients before, during, and after sedation for diagnostic and therapeutic procedures [Internet]. Vol. 143, Pediatrics. American Academy of Pediatrics; 2019 [cited 2021 Jun 30]. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31138666/
14. Shreya S, Ganapathy D, Ramanathan V. Considerations of general anesthetics in pediatric dentistry-A review. Vol. 12, Drug Invention Today |. 2019.
15. Ginsberg G, Hattis D, Sonawane B, Russ A, Banati P, Kozlak M, et al. Evaluation of child/adult pharmacokinetic differences from a database derived from the therapeutic drug literature. Toxicological Sciences [Internet]. 2002 [cited 2021 Jul 1];66(2):185–200. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11896285/
16. Bae C-H, Kim H, Cho K-A, Kim M-S, Seo K-S, Kim H-J. A Survey of Sedation Practices in the Korean Dentistry. Journal of the Korean Dental Society of Anesthesiology. 2014;14(1):29.
17. Coté CJ, Wilson S, Riefe J, Koteras RJ. Guidelines for Monitoring and Management of Pediatric Patients Before, During, and After Sedation for Diagnostic and Therapeutic Procedures. Pediatrics [Internet]. 2019 [cited 2022 Feb 3];143(6). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31138666/
18. Dixon C, Aspinall A, Rolfe S, Stevens C. Acceptability of intravenous propofol sedation for adolescent dental care. European Archives of Paediatric Dentistry [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2022 Feb 1];21(3):295–302. Available from: https://link.springer.com/article/10.1007/s40368-019-00482-0
19. Anand P, Lyne A, Fulton A, Tanday A, Chaudhary M. Service evaluation of an intravenous sedation service within a hospital paediatric dentistry unit: ten-year results. British Dental Journal 2021 [Internet]. 2021 Jan 21 [cited 2022 Feb 2];1–5. Available from: https://www.nature.com/articles/s41415-020-2596-1
20. Haxhi C, Goupil MT. Oral Sedation. Office-Based Maxillofacial Surgical Procedures [Internet]. 2019 [cited 2022 Feb 1];87–100. Available from: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-22371-7_5
21. Sarasin DS, Brady JW, Stevens RL. Medication safety: Reducing anesthesia medication errors and adverse drug events in dentistry part 1. Anesthesia Progress [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 11];66(3):162–72. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31545675/
22. Riba H, Al-Shahrani A, Al-Ghutaimel H, Al-Otaibi A, Al-Kahtani S. Parental presence/absence in the dental operatory as a behavior management technique: A review and modified view. Vol. 19, Journal of Contemporary Dental Practice. Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd; 2018. p. 237–41.
23. Bhuvaneswarri J, Elizabeth P, Bhuvaneswarri Professor J. CONSCIOUS SEDATION IN DENTAL PRACTICE – A REVIEW. European Journal of Molecular & Clinical Medicine

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

[Internet]. 2020 Dec 17 [cited 2022 Feb 2];7(8):1908–12. Available from: https://ejmcm.com/article_4506.html

24. López-Andrade A, Prieto-Cuéllar M, García-Sánchez MJ, Martín-Ruiz JL. Sedación de pacientes en las técnicas dolorosas diagnósticas y terapéuticas: supuestos clínicos. Rev Soc Esp Dolor. 2004; 8:15-23.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

I. ANEXOS

Anexo 1. INSTRUMENTOS USADOS EN LA INVESTIGACIÓN DECLARACIÓN JURADA DE NO PRESENTAR SIGNOS NI SÍNTOMAS COMPATIBLES CON COVID-19

DECLARACION JURADA

Nombres y Apellidos.....

Documento de identidad (DNI/Pasaporte) .....

Dirección.....

Número de teléfono.....

Correo electrónico.....

Declaro bajo juramento que no presento en el momento actual ningún signo o síntomas respiratorios compatibles con COVID 19 y que no tuve contacto con personas que presenten la enfermedad o con los mismos síntomas en los últimos 14 días.

Fecha_____

SIGNO-SINTOMA	SI	NO
Perdida del sentido del gusto o del olfato		
Fiebre o sensación de alza térmica		
Dolor de garganta o muscular		
Está tomando alguna medicación		
Tos, estornudos o dificultad para respirar		
Presenta Expectoración o flema amarilla o verdosa		

Firma

La falsedad de lo anteriormente declarado será sujeto a las medidas legales pertinentes.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR



CONSULTORIO ODONTOPEDIATRICO



DIENTECITOS"

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO DE EMERGENCIA/URGENCIA ODONTOLOGICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA DE COVID- 19 BAJO SEDACION PROFUNDA

Nosotros.....con DNI.....

y .....con DNI....., ambos domiciliados en ..... padres de (la) (el) menor..... con DNI Nro. .....de ..... años, por voluntad propia y debidamente informados consentimos el tratamiento odontológico de emergencia/urgencia de nuestro hijo (a) bajo SEDACION PROFUNDA a ser realizado durante la pandemia de COVID – 19. Por la Dra. Marisol Escalante Álvaro con el apoyo de un personal especializado en Anestesiología, en el consultorio odontopediatrico Dientecitos ubicado en la Urb. Guardia Civil II etapa Av. Alberto Laveau 312, Paucarpata. Siendo los procedimientos a realizar:

1. .....

2. .....

3.....

4.....

5.....

Se nos ha explicado en forma clara y lenguaje sencillo, llegando a comprender la necesidad de realizar los tratamientos antes descritos, para garantizar la promoción de la salud de mi hijo (a), conociendo la necesidad de aplicar anestesia local en los tratamientos que sean requeridos por el profesional, se nos ha permitido expresar todas las observaciones y aclarado todas las dudas pertinentes, habiendo sido informados adecuadamente sobre los procedimientos y las posibles complicaciones del tratamiento, para lo cual se emplearan todas las medidas preventivas y de monitorización adecuadas.

Se nos ha informado sobre las posibles modificaciones del tratamiento como el no poder conservar las piezas dentales y proceder a la exodoncia y posterior

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

complicaciones del tratamiento, para lo cual se emplearan todas las medidas preventivas y de monitorización adecuadas.

Se nos ha informado sobre las posibles modificaciones del tratamiento como el no poder conservar las piezas dentales y proceder a la exodoncia y posterior colocación de mantenedor de espacio, por lo que damos nuestra CONSENTIMIENTO.

Entendemos que el virus COVID – 19 tiene un periodo largo de incubación durante el cual sus portadores pueden estar asintomáticos, siendo altamente contagioso.

Los procedimientos odontológicos pueden generar aerosoles que permiten la diseminación de la enfermedad. La naturaleza ultra fina del aerosol que producen los equipos le permite permanecer suspendido en el aire por minutos o hasta horas lo cual puede transmitir el virus COVID – 19.

- Confirmamos que no presentamos, ni hemos presentado en los últimos 14 días, ninguno de los síntomas de COVID – 19 de la siguiente lista: fiebre, dificultad respiratoria, tos seca, secreción nasal, dolor de garganta.
- Declaramos que no hemos estado en contacto con alguna persona con confirmación de COVID – 19 o con cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ASENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto: **REPORTE DE UN CASO DE SEDACIÓN PROFUNDA PARA EL MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19.**

Estas siendo invitado(a) a participar de un estudio donde evaluaremos como se encuentra tu boquita. En tu boquita hay dientes que pueden estar sanos o con manchitas que fueron provocados porque has comido muchos dulces y no te has cepillado los dientes de forma correcta.

Para esto vamos a dormirte un ratito y no te asustes cuando limpie tus dientecitos de esas manchitas.



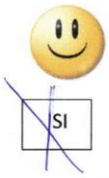








¿ME DEJARIAS REVISAR TU BOQUITA?



SI



NO

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR













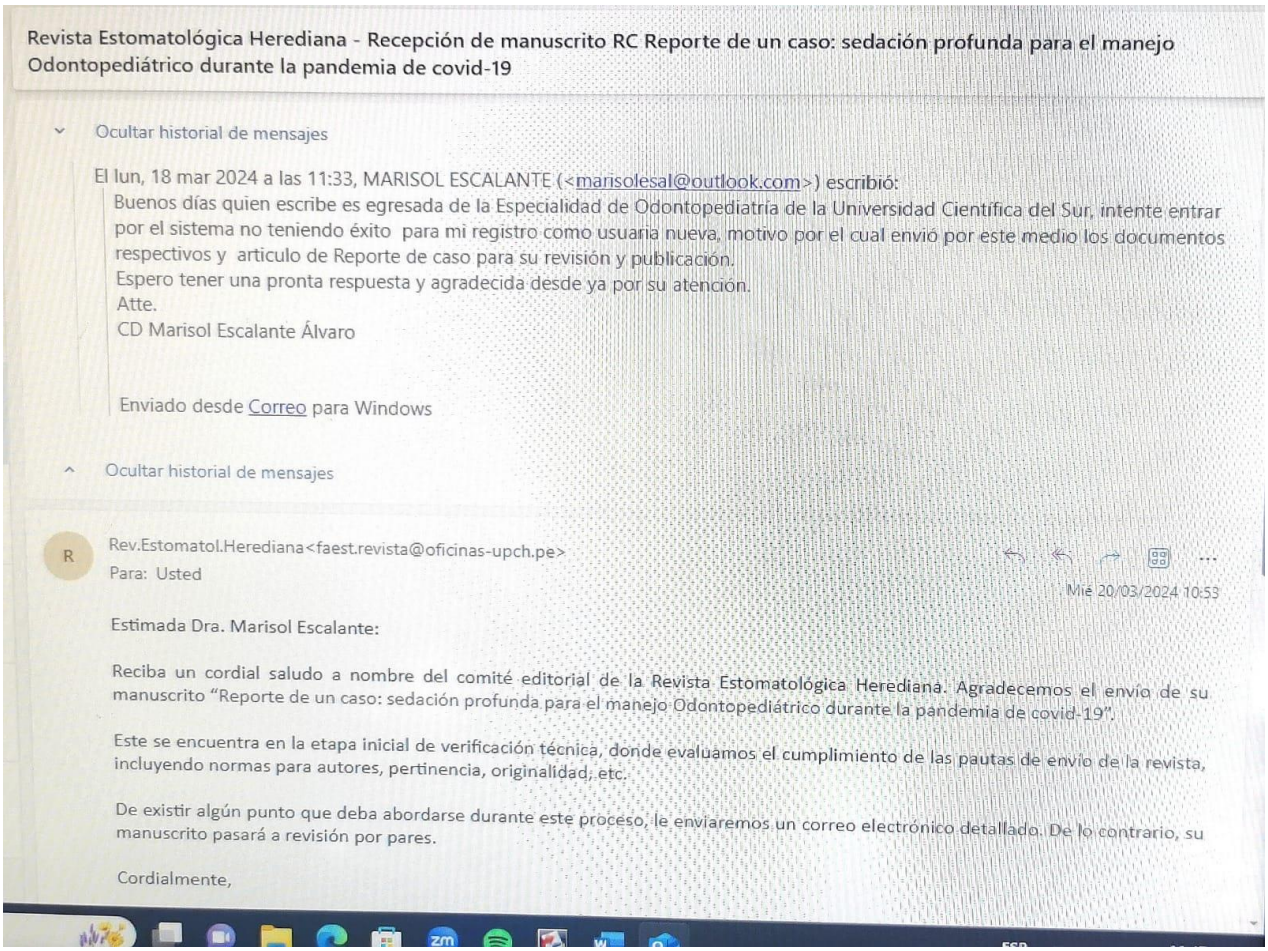




Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR



Revista Estomatológica Herediana - Recepción de manuscrito RC Reporte de un caso: sedación profunda para el manejo Odontopediátrico durante la pandemia de covid-19

Ocultar historial de mensajes

El lun, 18 mar 2024 a las 11:33, MARISOL ESCALANTE (<marisolesal@outlook.com>) escribió:

Buenos días quien escribe es egresada de la Especialidad de Odontopediatría de la Universidad Científica del Sur, intente entrar por el sistema no teniendo éxito para mi registro como usuaria nueva, motivo por el cual envió por este medio los documentos respectivos y articulo de Reporte de caso para su revisión y publicación.
Espero tener una pronta respuesta y agradecida desde ya por su atención.
Atte.
CD Marisol Escalante Álvaro

Enviado desde Correo para Windows

Ocultar historial de mensajes

R Rev.Estomatol.Herediana<faest.revista@oficinas-upch.pe>
Para: Usted
Mié 20/03/2024 10:53

Estimada Dra. Marisol Escalante:

Reciba un cordial saludo a nombre del comité editorial de la Revista Estomatológica Herediana. Agradecemos el envío de su manuscrito "Reporte de un caso: sedación profunda para el manejo Odontopediátrico durante la pandemia de covid-19".

Este se encuentra en la etapa inicial de verificación técnica, donde evaluamos el cumplimiento de las pautas de envío de la revista, incluyendo normas para autores, pertinencia, originalidad, etc.

De existir algún punto que deba abordarse durante este proceso, le enviaremos un correo electrónico detallado. De lo contrario, su manuscrito pasará a revisión por pares.

Cordialmente,

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

CONSTANCIA N° 274-CIEI-CIENTÍFICA-2022

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) da constancia que el proyecto de investigación, cuyos datos se registran a continuación, ha sido **aprobado** por el CIEI-CIENTÍFICA.

Código de registro:	**469-2021-POS94**
Título:	**REPORTE DE UN CASO DE SEDACIÓN PROFUNDA PARA EL MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19**
Investigador(a):	**Marisol Escalante Álvaro**

La aprobación del proyecto de investigación implica que el documento presentado a evaluación cumple con los lineamientos de Universidad en materia de investigación y ética, los cuales se sustentan en la normativa internacional vigente. Adicionalmente, en el contexto de la pandemia de enfermedad por COVID-19, le recomendamos cumplir con las normas publicadas por el estado peruano (accesos, medidas de bioseguridad, etc.) y tener los permisos de las instituciones en las que realizará el estudio antes de ejecutarlo.

En tal sentido, esta aprobación carecerá de valor si es que el proyecto de investigación arriba indicado es modificado de cualquier forma. Toda enmienda, añadido, eliminación o eventualidad (eventos adversos, etc.) posterior a la fecha de aprobación debe ser reportado al CIEI-CIENTÍFICA.

La vigencia de la aprobación de este documento es de dieciocho (18) meses (**hasta el 14 de marzo del 2024**), periodo en el que puede desarrollarse el proyecto. Cualquier trámite para su renovación deberá ser enviado antes del término de la vigencia de este documento, debiendo suspenderse todo desarrollo hasta que la renovación sea aprobada.

Villa El Salvador, 15 de setiembre de 2022

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR - UCSUR - Comité Institucional de Ética en Investigación

Mg. Fulton Paul Rivera Albinagorta
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

T //(511) 610 6738
informes@cientifica.edu.pe
Asesoría al postulante
• Campus Villa 2 - Panamericana Sur km 19
• Calle Cantuarias 398, Miraflores

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESOLUCIÓN DIRECTORAL DE ACEPTACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS Y NOMBRAMIENTO DEL ASESOR

RESOLUCIÓN DIRECTORAL DE LA CARRERA DE ESTOMATOLOGÍA N° 050- POSG-DACE-DAFCS-U. CIENTÍFICA-2022

Lima, 16 de setiembre del 2022.

VISTO:

El informe técnico del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur con código **N° 469-2021-POS94** se aprueba el proyecto de Tesis Titulado: **"REPORTE DE UN CASO DE SEDACIÓN PROFUNDA PARA EL MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19"** presentado por **ESCALANTE ÁLVARO MARISOL.**

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y los reglamentos de pre/posgrado para obtener el Título Profesional de Segunda Especialidad en **ODONTOPEDIATRÍA** en la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur, se debe desarrollar un trabajo de investigación.

Que, de acuerdo con la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1°: APROBAR E INSCRIBIR el Proyecto de Tesis titulado: **"REPORTE DE UN CASO DE SEDACIÓN PROFUNDA PARA EL MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19"** del **CD. ESCALANTE ÁLVARO MARISOL**, con registro: **N° 469-2021-POS94** y establecer el inicio de periodo de ejecución del mencionado proyecto, 16 de setiembre de 2022.

ART. 2°: NOMBRAR Asesor/a del trabajo de tesis señalado, a al/la **Mg. Esp. CD. CHIPANA HERQUINIO, CINTHIA.**

Regístrese, comuníquese y archívese.

CARRERA DE ESTOMATOLOGÍA · DIRECCIÓN ACADÉMICA · UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Dr. Claudio Peña Soto
Director Académico de la Carrera de Estomatología

T // (511) 610 6738
informes@cientifica.edu.pe
cientifica.edu.pe

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis