



Rev Mex Med Forense, 2019, 4(suppl 1):94-96

ISSN: 2448-8011

Frecuencia de aspiración que realizan estudiantes de odontología durante la aplicación de técnicas de anestesia

Artículo Original

Frequency of aspiration performed by dentistry students during the application of anesthesia techniques

¹Muñoz-Abrego Sergio Rafael, ²Alvarez-Morales Gloria Martha, ¹Alvarez-Varela Karla Patricia, ²Franco-Trejo Christian Starlight, ²Medrano-Cortés Eduardo

¹Licenciatura, Unidad Académica de Odontología, Universidad Autónoma de Zacatecas

²Doctorado Unidad Académica de Odontología, Universidad Autónoma de Zacatecas

Corresponding author: Gloria Martha Álvarez Morales, maral_4@live.com.mx

RESUMEN

Introducción. El cirujano dentista es el profesional que más utiliza la anestesia local, algunos estudios han demostrado que las reacciones de toxicidad transitorias pueden ocurrir con bajos niveles de anestésicos en sangre, se pueden desencadenar por miedo a la inyección o debido a una inyección intravascular, que por la falta de aspiración antes de inducir la solución anestésica es infiltrada al torrente

circulatorio aumentando la toxicidad del anestésico. **Objetivo** Identificar la frecuencia de aspiración que realizan los estudiantes de 8° semestre durante la aplicación de técnicas de anestesia. **Material y métodos.** Es una investigación Cualitativa Descriptiva transversal, en la muestra del estudio se aplicó un cuestionario tipo Likert y un proceso de observación participante durante la práctica clínica, se procesaron los datos de forma electrónica.

Resultados. El 45% de los estudiantes afirma aplicar las técnicas de anestesia con aspiración siempre, el 50% sin aspiración por descuido y otro 5% por olvido. El 80% expresó un nivel regular de conocimientos relacionados con la importancia de la aspiración durante la aplicación de técnicas de anestesia, accidentes, complicaciones y manifestaciones tóxicas. **Conclusiones.** La mayor simplificación y efectividad de

las técnicas de anestesia se basa en el conocimiento y la ejecución de la técnica de manera correcta, si el estudiante no tiene la suficiente preparación no estará en condiciones de prevenir accidentes, resolver complicaciones, garantizar el bienestar y la seguridad de los pacientes. **Palabras clave:** Aspiración, técnicas de anestesia, estudiantes.

INTRODUCCIÓN

Anestesia y analgesia son tan antiguas como la propia humanidad, el cirujano dentista es el profesional que más utiliza la anestesia local, algunos estudios consideran que hay una entrada universal de la solución anestésica en los vasos sanguíneos, hallazgo clínicamente significativo por haber demostrado que las reacciones de toxicidad transitorias pueden ocurrir con bajos niveles de anestésicos en sangre (Flores,2015), (Espinoza,2013).

Muchas veces, debido a la inexperiencia no se toman precauciones o se cae en el abuso en la administración de anestésicos, la inyección intravascular por falta de aspiración antes de inducir la solución anestésica aumenta hasta 200 veces la toxicidad del anestésico por ser depositada en un vaso sanguíneo e infiltrada al torrente circulatorio. (Garduño,2012), (Proaño,2005), (Chipana,2012), (Fuentes,2017).

El objetivo del estudio fue identificar la frecuencia de aspiración que realizan los estudiantes de 8° semestre de la Unidad Académica de Odontología de la Universidad Autónoma de Zacatecas durante la aplicación de técnicas de anestesia.

MATERIAL Y MÉTODOS

Es una investigación Cualitativa Descriptiva transversal, la población de estudio se constituyó por 65 estudiantes, todos participaron de manera voluntaria y consentimiento informado, la recolección de datos se obtuvo a través de la aplicación de un cuestionario tipo Likert que de cuenta de los conocimientos que tienen los estudiantes acerca de la importancia de la aspiración durante la aplicación de técnicas de anestesia, accidentes, complicaciones y manifestaciones tóxicas. Se realizó un proceso de observación participante durante la práctica clínica, se utilizó una base de datos Excel.

RESULTADOS

El 61.53% de la muestra se ubicó en el rango de edad de 21 años y el 23.07% más de veintiuno respecto a la distribución de géneros el 34% femenino y el 31% masculino. El 45% afirma que siempre aplica las técnicas de anestesia con aspiración, el 50% sin aspiración por descuido y otro 5% por olvido, información que se comprobó con la observación durante la práctica clínica. El 80% de los estudiantes manifestó tener un nivel de conocimientos regular sobre

accidentes, complicaciones y efectos tóxicos por una técnica de anestesia sin aspiración.

DISCUSIÓN

Hay poca evidencia de aspiraciones positivas (Espinoza,2013). Lustig y Zusman encontraron en su estudio el 8.1% de aspiraciones sanguíneas como complicación. Lehtinen y Rood confirman el aspirado positivo evidente al rastro sanguíneo en un 11 - 13%. Otro estudio (Proaño y Guillén,2005) afirma que el índice de penetración intravascular fue de 14.8% en el bloqueo mandibular y 26% con la técnica Gow-Gates, El resultado de la presente investigación difiere de las anteriores al revelar que la frecuencia de aspiración positiva con gota de sangre se presentó en un 38.41% siendo muy superior a las anteriores, quizá sea por el hecho de que el estudio se realizó en estudiantes de odontología y no en profesionales.

REFERENCIAS

1. Chipana, Huchani., Ortiz Vásquez Solange (2012). Complicaciones y accidentes de los anestésicos locales. Revista de Actualización Clínica. Vol.27: pp1334-1338
2. Espinoza, Salazar Ximena (2013). Antecedentes de los riesgos y complicaciones en el uso de los anestésicos locales en cirugía dentomaxilar. Tesis. Universidad de Guayaquil F. P. Odontología
3. Flores Laurencio, Alexandra., Millones Gómez, Pablo (2015) Fracaso de la anestesia local en odontología. In Crescendo. Ciencias de la Salud 2 (2): 516-522
4. Fuentes Ricardo., Molina Ian., Contreras José (2017) Toxicidad sistémica por anestésicos locales: Consideraciones generales, prevención y manejo. ARS MEDICA. Revista de Ciencias Médicas 42 (3). Pp 47-54
5. Garduño Juárez, María (2012). Toxicidad por anestésicos locales. Revista Mexicana de anestesiología 35 (1): 78-82.

