



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**SALUD BUCAL Y HÁBITOS ASOCIADOS
EN FUNCIONARIOS DE LA COMANDANCIA GENERAL
DE LA POLICÍA DEL ESTADO CARABOBO**

Autora:

Ledezma Carrillo, Luisa Catalina

C.I.: V.-15.655.154

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (máster) – Fax: (0241) 871239



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA.



SALUD BUCAL Y HÁBITOS ASOCIADOS
EN FUNCIONARIOS DE LA COMANDANCIA GENERAL
DE LA POLICÍA DEL ESTADO CARABOBO

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Odontólogo

Autora:

Ledezma Carrillo, Luisa Catalina

C.I.: V.-15.655.154

Tutor Académico:

Od. Esp. Blasmir Giménez

San Diego, Diciembre de 2021



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA.



SALUD BUCAL Y HÁBITOS ASOCIADOS
EN FUNCIONARIOS DE LA COMANDANCIA GENERAL
DE LA POLICÍA DEL ESTADO CARABOBO

ESTUDIANTE:

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

V-15.655.154

Luisa Catalina Ledezma Carrillo

Tutor Propuesto: Blasmir Giménez.

Cédula de Identidad N° V-11.121.571

COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello

Fecha




REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por la ciudadana LUISA CATALINA LEDEZMA CARRILLO titular de la cédula de identidad N° V-15.655.154, para optar al grado académico de ODONTÓLOGO, cuyo título es "CARACTERÍSTICAS DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS ASOCIADOS EN FUNCIONARIOS DE LA COMANDANCIA GENERAL DE LA POLICIA DEL ESTADO CARABOBO", adscrito a la línea de investigación: PATOLOGÍA GENERAL Y BUCAL, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los veintisiete (27) días del mes de septiembre del año dos mil veintiuno (2021).


Od. Blasmir Giménez
C.I. N° V-11.121.571



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE REVISIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

Quien suscribe, Od. BLASMIR GIMÉNEZ, titular de la cédula de identidad N° V-11.121.571, tutora de contenido, deja constancia que el Trabajo de Grado titulado **“CARACTERÍSTICAS DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS ASOCIADOS EN FUNCIONARIOS DE LA COMANDANCIA GENERAL DE LA POLICIA DEL ESTADO CARABOBO”**, realizado por la ciudadana Luisa Catalina Ledezma Carrillo, portadora de la cédula de identidad N° V-15.655.154, ha sido revisado y, cumpliendo con los requisitos exigidos para su presentación, recomienda su tramitación ante el organismo académico correspondiente.

Od. Blasmir Giménez
Nombre Tutor Académico


Firma

07.12.2021
Fecha

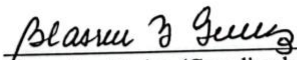


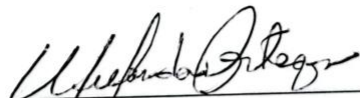
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA




ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud para la evaluación del Trabajo de Grado titulado: "SALUD BUCAL Y HÁBITOS ASOCIADOS EN FUNCIONARIOS DE LA COMANDANCIA GENERAL DE LA POLICIA DEL ESTADO CARABOBO", realizado por la Br. LEDEZMA CARRILLO LUISA CATALINA, titular de la cédula de identidad N° V-15.655.154, cursante de la carrera de Odontología, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.


Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: Od, Blasmir Giménez
C.I.: V-11.121.571


Jurado
Nombre: Od. Mirlanda Ortega
C.I.: V-5.381.848


Jurado
Nombre: Od. Pía Liccioni
C.I.: V-9.824.398

Fecha: / /2022



Fecha: / /2022

DEDICATORIA

A mi familia, pilar de mi vida.

Lucila

AGRADECIMIENTO

Ante todo agradezco a Dios por ayudarme a vencer todos los obstáculos y de adversidades que se me presentaron en el transcurso de la carrera.

Gracias a mis padres por apoyarme en este sueño de ser odontóloga.

A mi esposo por darme aliento en momentos difíciles en mi formación académica.

A mis pacientes por asistir a sus citas y ser tan puntuales como esfuerzo por apoyarme, gracias por su confianza.

A la profesora Blasmir Giménez por darme tantas oportunidades y ser la tutora de este trabajo de investigación. Gracias mil.

A todos los docentes mentores en mi formación profesional por sus consejos y vocación docente, eternamente agradecida.

Lucila

ÍNDICE GENERAL

Contenido	Pág.
ÍNDICE GENERAL ;Error! Marcador no definido.	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS ;Error! Marcador no definido.	xi
RESUMEN INFORMATIVO	xii
ABSTRACT	xiii
....	01
INTRODUCCIÓN	
...	03
CAPÍTULO I ;Error! Marcador no definido.	03
EL PROBLEMA	06
Planteamiento del Problema.....	06
Objetivo general	07
Objetivos específicos	
Justificación.....	09
...	09
CÁPITULO II	13
MARCO TEÓRICO	38
Antecedentes.....	39
...	
Bases Teóricas.....	41
Bases	41
legales.....	41
Definición de Términos	41
CAPÍTULO III	42
MARCO METODOLÓGICO	43
Tipo de investigación.	45
Diseño de la investigación.	
Población y muestra.	46

Técnica de recolección de la información.....	65
Validez y confiabilidad del instrumento.....	67 74
Técnica de análisis	
CAPÍTULO IV	
ANÁLISIS DE RESULTADOS	
CAPÍTULO V	8
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	8
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°	Título	p.p
1	Código de Caries para estudios epidemiológicos ICDAS	
2	Perfil epidemiológico de los funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	46
3	Dientes con caries, obturados y edentulismo en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	47
4	Enfermedad periodontal y bruxismo en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	49
5	Enfermedad sistémica en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	50
6	Enfermedades sistémicas y tratamiento en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	51
7	Hábitos de higiene bucal en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	53

8	Frecuencia de cepillado, uso de hilo dental, visitas al odontólogo y enjuague bucal de funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	54
9	Hábitos de tabaquismo, cafeína y alcohol, asociados a la salud bucal de funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo	55
10	Frecuencia de consumo de cafeína, cigarros y alcohol, asociados a la salud bucal de funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº	Título	p.p
1	Dientes con caries, obturados y edentulismo en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	48
2	Enfermedad periodontal y bruxismo en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	50
3	Enfermedad sistémica en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	51
4	Enfermedades sistémicas y tratamiento en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	52
5	Hábitos de higiene bucal en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	53
6	Frecuencia de cepillado, uso de hilo dental, visitas al odontólogo y enjuague bucal de funcionarios de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	55

7	Hábitos de tabaquismo, cafeína y alcohol, asociados a la salud bucal de funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	56
8	Frecuencia de consumo de cafeína, cigarros y alcohol, asociados a la salud bucal de funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.	58



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CARACTERÍSTICAS DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS ASOCIADOS EN
 FUNCIONARIOS DE LA COMANDANCIA GENERAL
 DE LA POLICÍA DEL ESTADO CARABOBO

Autores: Luisa C. Ledezma C.

Tutor: Od. Blasmir Giménez

Línea de investigación: Patología General y Bucal

Fecha: Nov 2021

RESUMEN INFORMATIVO

Introducción: Enfermedades bucales como: caries y enfermedades periodontales son uno de los problemas de salud más prevalentes a nivel mundial, por lo que el funcionario policial también se ve afectado en este tipo de afecciones bucales y es escasa la información sobre salud bucal en este personal. **Objetivo:** Analizar las características de salud bucal y hábitos asociados como factor de riesgo de los funcionarios adscritos al Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del Estado Carabobo. **Metodología:** fue un estudio descriptivo, con un diseño de campo. La población quedó conformada por 82 Funcionarios del Departamento de Servicio Social de dicha Comandancia, en cuanto a la muestra, quedó constituida por el 30% de dichos Funcionarios, para 25 en total. Como técnicas se empleó la encuesta. El instrumento para la recolección de información fue un

cuestionario de 35 ítems de respuesta cerrada. **Resultados:** Predominan los efectivos masculinos (60%), nivel de educación media (60%), edad promedio de 42,48 años; se encontró una alta incidencia de caries dental (92%), enfermedad periodontal (52%), halitosis (72%); hábitos de salud bucal deficientes, alto consumo de café y nicotina. **Conclusiones:** La salud bucal de los funcionarios policiales está comprometida por el alto nivel de caries, ausencias dentarias y problemas periodontales, que se ven afectados por una mala higiene bucal y consumo elevado de sustancias de riesgo como café, alcohol e inhalación de nicotina.

Palabras clave: Salud bucal; Hábitos; Caries; Periodontopatía; Policías.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CHARACTERISTICS OF ORAL HEALTH AND ASSOCIATED HABITS IN OFFICIALS OF THE GENERAL COMMAND FROM THE CARABOBO STATE POLICE

Author: Luisa Ledezma

Tutor: Od. Blasmis Giménez

Research line: General and Oral Pathology

Date: Nov 2021

SUMMARY

Introduction: Oral diseases such as: tooth decay and periodontal diseases are one of the most prevalent health problems worldwide, so the police officer is also affected in this type of oral conditions and information on oral health is scarce in these personnel. **Objective:** To analyze the characteristics of oral health and associated habits as a risk factor of the officials attached to the Department of Social Service of the General Command of the Carabobo State Police. **Methodology:** it was a descriptive study, with a field design. The population was made up of 82 Officials of the Department of Social Service of

said Command, as for the sample, it was constituted by 30% of said Officials, for a total of 25. The survey was used as techniques. The instrument for the collection of information was a questionnaire with 35 closed-response items. **Results:** male troops predominate (60%), secondary education level (60%), average age of 42.48 years; a high incidence of dental caries (92%), periodontal disease (52%), halitosis (72%) was found; poor oral health habits, high consumption of coffee and nicotine. **Conclusions:**The oral health of police officers is compromised by the high level of cavities, dental absences and periodontal problems, which are affected by poor oral hygiene and high consumption of risk substances such as coffee, alcohol and nicotine inhalation.

Keywords: Oral health; Habits; Cavities; Periodontitis; Policemen.

INTRODUCCIÓN

La odontología avanza rápidamente con pie firme a conseguir mejores procedimientos en beneficio del paciente y el profesional en la salud bucal. Los dientes pueden ser afectados por procesos que varían, provocando alteraciones de forma, tamaño, color, estructura y número de las unidades dentarias. La salud bucal es la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, aftas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales (de las encías), caries dental, pérdida de dientes, trastornos que afectan a la boca y la cavidad bucal¹

En la mayoría de los países de bajos y medianos ingresos, afectados por cambio en las condiciones de vida, sigue en aumento la prevalencia de las enfermedades bucodentales. Ello se debe principalmente a muy bajo aporte de flúor (en el suministro de agua y en los productos de higiene bucodental, como el dentífrico) y al acceso inadecuado a servicios de atención de salud bucodental en la comunidad. La comercialización de bebidas y alimentos con exceso de azúcar, así como el tabaco y el alcohol, han dado lugar a un consumo creciente de productos que contribuyen a los trastornos de salud bucodental y a otras enfermedades no transmisibles¹.

Existe una relación muy fuerte entre la situación socioeconómica (ingresos, ocupación y nivel de educación) y la prevalencia y gravedad de las enfermedades bucodentales, afectando de forma desproporcionada a los miembros pobres y socialmente desfavorecidos de la sociedad¹.

Las actividades laborales del grupo funcionarios policiales, generan una serie de condicionantes como el estrés y adquisición de hábitos que afectan la salud, en búsqueda de relajación, además el grado de satisfacción o bienestar de los trabajadores en su entorno profesional, se relaciona de forma directa con la productividad y calidad del servicio prestado.

Visto de esta forma, esta investigación tiene como objetivo caracterizar la salud bucal de los funcionarios policiales adscritos al Departamento de Servicio Social de la Comandancia de la Policía del Estado Carabobo, ante la ausencia de datos a nivel nacional sobre esta situación problemática. Apoyado en una investigación tipo descriptiva, por lo tanto, las variables salud bucal y hábitos asociados solo se observan de manera independiente.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de investigación

El tipo de investigación realizada es descriptiva, ya que busca detallar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, describe tendencias de un grupo o población⁴⁴; específicamente, la presente investigación descriptiva se cumplió en el Departamento de Servicio Social de la Comandancia General del Estado Carabobo, en tanto que se analizó las características de la salud bucal y hábitos asociados como factor de riesgo en funcionarios adscritos a la policía del estado Carabobo.

Diseño del estudio

El diseño de esta investigación fue de campo no experimental donde no se construye ninguna situación; sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza⁴⁴. Con base a lo señalado se resalta que el diseño utilizado facilitó a la investigadora ubicar a los informantes en el Departamento de Servicio Social de la Comandancia General del Estado Carabobo, donde se cumplió la investigación, sus datos, información exacta, confiable y verificable, lo que le otorgó carácter científico al estudio.

Población

Desde la óptica metodológica, la población quedó conformada por 82 funcionarios adscritos al Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de Policía del Estado Carabobo para la realizar esta investigación, quienes son sujetos de estudio e informantes claves. La población es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para las cuales fueron extensivas las conclusiones de la investigación⁴⁴.

Muestra

La muestra es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido con sus características al que se llama población⁴⁴. Es decir, un número de

individuos u objetos seleccionados científicamente, cada uno de los cuales es un elemento del universo. Desde esta perspectiva para la presente investigación se tomó el 30% de la totalidad, es decir, 25 funcionarios. La mayoría de los autores han coincidido en señalar que con tomar un aproximado del 30% de la población se tendrá una muestra con un nivel elevado de representatividad⁴⁵.

Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica

Se describen las técnicas como las distintas formas o maneras de obtener la información⁴⁴ y la técnica tiene que ver con los procedimientos usados para la recolección de datos, es decir, el cómo⁴⁶. Tomando en cuenta lo planteado, la técnica utilizada fue la encuesta, formado por una serie de preguntas y criterios, permitiendo garantizar una visión holística de la problemática existente⁴⁷; se facilitó así el acercamiento con la realidad que presenta el Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de Policía del Estado Carabobo.

Instrumento

Los instrumentos son los recursos que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que se tienen en investigación. Del mismo modo, los instrumentos representan la herramienta con la cual se va a recoger, filtrar y codificar la información⁴⁴.

En relación a los instrumentos en la presente investigación se aplicó un cuestionario uno dirigido a funcionarios adscritos al Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de Policía del Estado Carabobo, que consta de treinta y cinco(35) ítems:28 preguntas con respuesta cerrada, así como 07 preguntas de respuesta abierta, que facilitó la obtención de la información por parte de los funcionarios que laboran en la institución objeto de estudio.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento, una vez aplicada la prueba piloto, se estableció a través de dos cálculos: primero la fórmula 20 de Kuder - Richardson para los reactivos dicotómicos donde el la respuesta correcta tiene el valor de un punto (1) y ninguno (0) la respuesta no apropiada⁴⁶. El otro calculo que se hizo fue el de coeficiente Alfa - Cronbach para determinar la homogeneidad de respuestas obtenido en aquellas preguntas donde había más de una opción de respuesta. Cada coeficiente tienen un valor entre 0 y 1, donde cero (0) significa nula confiabilidad y uno representa el máximo de confiabilidad⁴⁴.

Las fórmulas utilizadas fueron las siguientes:

Kuder – Richardson, fórmula 20.

$$K_{R20} = \frac{K}{K-1} \left[\frac{1 - \sum pq}{s^2} \right]$$

$$K_{R20} = \frac{18}{17} \frac{12,6 - 3,09}{12,6}$$

$$K_{R20} = 1,06 \quad 0,7547$$

$$\mathbf{K_{R20} = 0,80}$$

En donde

r = Coeficiente de confiabilidad

k = Número de reactivos del instrumento

p = Proporción de respuestas correctas de un reactivo

q = Proporción de respuestas incorrectas de un reactivo y

s² = Varianza de las puntuaciones del instrumento

Coefficiente Alfa – Cronbach:

$$\alpha = \frac{N}{N-1} \frac{1 - \sum S^2(Y_i)}{s^2}$$

$$\alpha = \frac{12}{11} \frac{1 - 19,4095}{83,6380}$$

$$\alpha = 1,09 \quad 0,793$$

$$\mathbf{K_{R20} = 0,86}$$

Dónde:

α = Coeficiente de confiabilidad

N = Número de ítems

$\sum S^2(Y_i)$ = Sumatoria de las varianzas por preguntas

S^2_x = Varianza total del instrumento

Estos resultados de 0,80 y 0,86 permiten inferir que el instrumento tiene una buena confiabilidad. (Anexos números 1 y 2).

Validez

La validez es el grado en que el instrumento realmente mide la variable que pretende medir⁴⁴. Para obtener la validez del instrumento se solicitó la intervención de tres expertos, profesionales quienes validaron en cuanto a correspondencia, ítems; objetivo, variable; clara redacción de los ítems y suficiencia del número de ítems por objetivo de la investigación. De manera práctica la validación se obtuvo por la revisión de tres especialistas, cuyo requisito es que tengan estudios avanzados (Odontólogos) quienes verificaron el cumplimiento de los parámetros metodológicos exigidos para tal

fin; procediendo a firmar la constancia de validación como requisito previo a la aplicación del instrumento o cuestionario elaborado. (Ver anexo 3)

Cuadro técnico-metodológico de variables

Los ítems que contiene el instrumento de recolección de la información proceden del cuadro técnico metodológico, surgidos de cada dimensión que derivaron de las variables Características de Salud bucal y hábitos asociados. (Ver anexo 4)

Técnica de Análisis

Es una técnica que emplea el investigador para procesar la información recolectada, la cual permite lograr la organización de los datos relativos o una variable, indicadores o ítems⁴⁷. El tratamiento estadístico se realizó de manera descriptiva, ya que los datos se agruparon en distribuciones de frecuencia a través de la construcción de tablas y gráficos que permitieron visualizar los resultados. Los cálculos estadísticos se realizaron con el uso de funciones del programa Excel.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En el presente capítulo se encuentran los resultados obtenidos a través de la encuesta realizada a los veinticinco (25) funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia de la Policía del Estado Carabobo, que conformaron la muestra del estudio, y se procedió a establecer la tabulación y graficación respectiva para cada aspecto analizado, empleando la estadística descriptiva, considerando las variables, dimensiones, indicadores e ítems objetos de estudio:

Variable: Características de Salud bucal

Dimensión: Perfil epidemiológico

Indicadores: Edad, sexo, nivel académico, años de servicio, horas de trabajo, tipo de personal.

Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6.

Tabla N° 2. Perfil epidemiológico de los funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.

1. Edad	N	%	2. Sexo	N	%	3. Nivel académico	N	%	4. Años de Servicio	N	%	5. Horas de trabajo	N	%	6. Tipo de personal	N	%
25-34	7	28	Masculino	15	60	Bachiller	12	48	1-10	9	36	5-10	11	44	Aministrativo	14	56
35-44	8	32	Femenino	10	40	TSU	7	28	11-20	9	36	11-20	2	8	Patrullaje	11	44
45-54	4	16				Universitario	6	24	21-30	5	20	24x48	8	32			
55-64	6	24							31 o más Años	2	8	24x72	1	4			
Años									Reposo	3	12		3	12			
<i>Total</i>	<i>25</i>	<i>100</i>	<i>Total</i>	<i>25</i>	<i>100</i>	<i>Total</i>	<i>25</i>	<i>100</i>	<i>Total</i>	<i>25</i>	<i>100</i>	<i>Total</i>	<i>25</i>	<i>100</i>	<i>Total</i>	<i>25</i>	<i>100</i>

Fuente: Ledezma, 2021.

El cuadro N° 2, evidenció la distribución de porcentajes generada a partir de la observación del perfil epidemiológico de los funcionarios consultados y se aprecia que el grupo etario predominante es el de 34 a 44 años de edad (32%), seguido del grupo de 25 a 34 años (28%); luego el de 55 a 64 (24%) y el de 45 a 54 (16%). Se evidenció que la mayoría de la muestra se encuentra en el segmento de los más jóvenes con un

60% en general. Igualmente el género masculino predominó con el 60% de la muestra y el femenino representó el 40%.

El 48% de los funcionarios tiene un nivel académico de educación media (bachilleres), seguido del nivel técnico superior universitario (28%) y universitario con un 24%. La mayoría de los funcionarios tienen una antigüedad de ejercicio laboral entre 5 y 20 años (72%); predominando la dedicación entre 5 y 10 horas diarias (44%) seguida del horario 24x48 (32%), teniendo cargos administrativos el 56% de la muestra y labores de patrullaje el restante 44%.

Variable: Características de Salud bucal

Dimensión: Salud bucal

Indicadores: Caries, Dientes obturados, Edentulismo

Ítems: 7,8,9,10,17,18,19

Tabla N° 3. Dientes con caries, obturados y edentulismo en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.

Ítem	SI		NO		Total		Ítem Promedio
	N	%	N	%	N	%	
7. Dientes con caries	23	92.00	2	8.00	25	100	8. / 3.08
9. Dientes restaurados	19	76.00	6	24.00	25	100	10./ 2.11
17. Dientes perdidos	23	92.00	2	8.00	25	100	18./ 3.65
19. Uso de prótesis	6	24.00	17	76.00	25	100	

Fuente: Ledezma, 2021.

Destaca que el 92% de los funcionarios aseveró sufrir de caries dental, promediando 3,08 dientes afectados por individuo. De igual manera el 92% aseguró haber perdido dientes a razón de 3,65 dientes en promedio por funcionario; además el

76% refiere tener dientes restaurados como evidencia de caries dental previa padecida, obteniéndose un promedio de 2,11 unidades restauradas por sujeto.

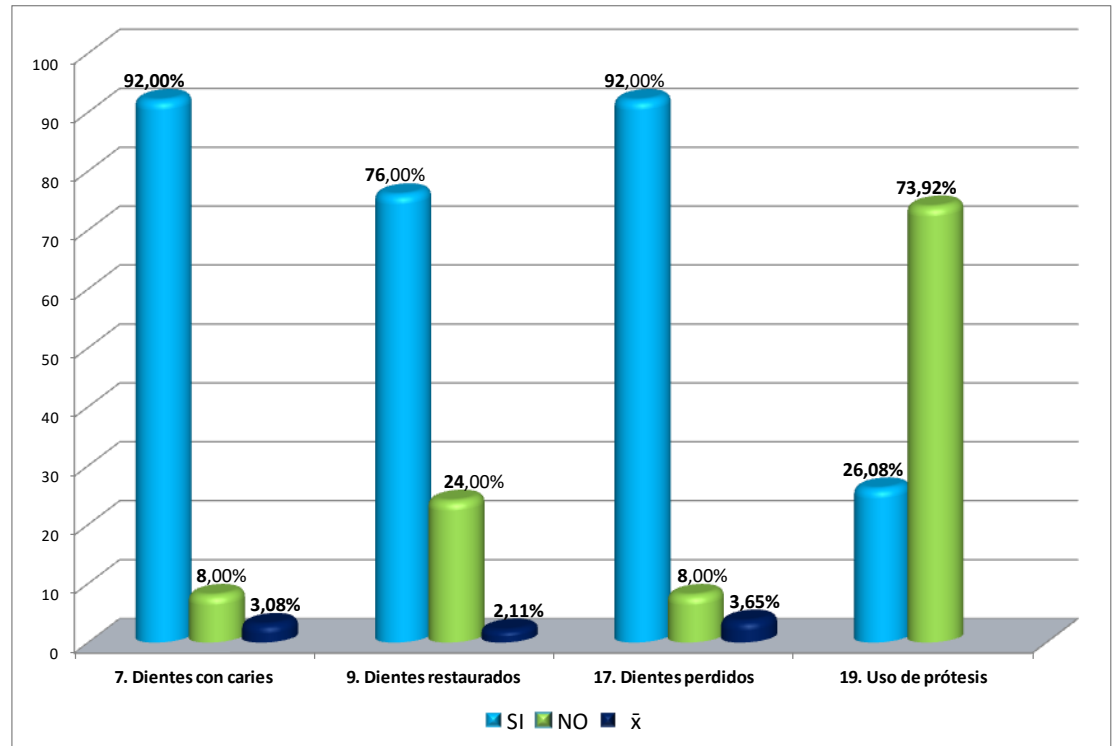


Gráfico N° 1. Dientes con caries, obturados y edentulismo en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo. (Fuente: Cuadro N°3)

Variable: Características de Salud bucal

Dimensión: Salud bucal

Indicadores: Gingivitis, Periodontitis, Halitosis, Bruxismo

Ítems: 11,12,13,14,15,16

Tabla N° 4. Enfermedad periodontal y bruxismo en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.

Ítem	SI		NO		Total	
	N	%	N	%	N	%

11. Sangrado de encías	11	44,00	14	56,00	25	100
12. Movilidad dentaria	7	28,00	18	72,00	25	100
14. Halitosis	18	72,00	7	28,00	25	100
15. Bruxismo	9	36,00	16	64,00	25	100
16. Ruido en ATM	9	36,00	16	64,00	25	100
13. Promedio de dientes con movilidad	2,71					

Fuente: Ledezma, 2021.

Entre los indicadores de enfermedad periodontal se observó que la halitosis prevalece en el 72% de la muestra consultada, seguido de sangrado de las encías (44%) y existe movilidad dentaria en un 28% de la muestra, en promedio, 2,71 dientes por funcionario policial afectado. Como indicativo de enfermedad periodontal, sangramiento de encías y movilidad dentaria representaron el 52% de afectados.

En cuanto a indicadores de bruxismo, se encontró apretamiento de dientes y ruidos en ATM por igual con el 36% de los funcionarios afectados con esta condición.

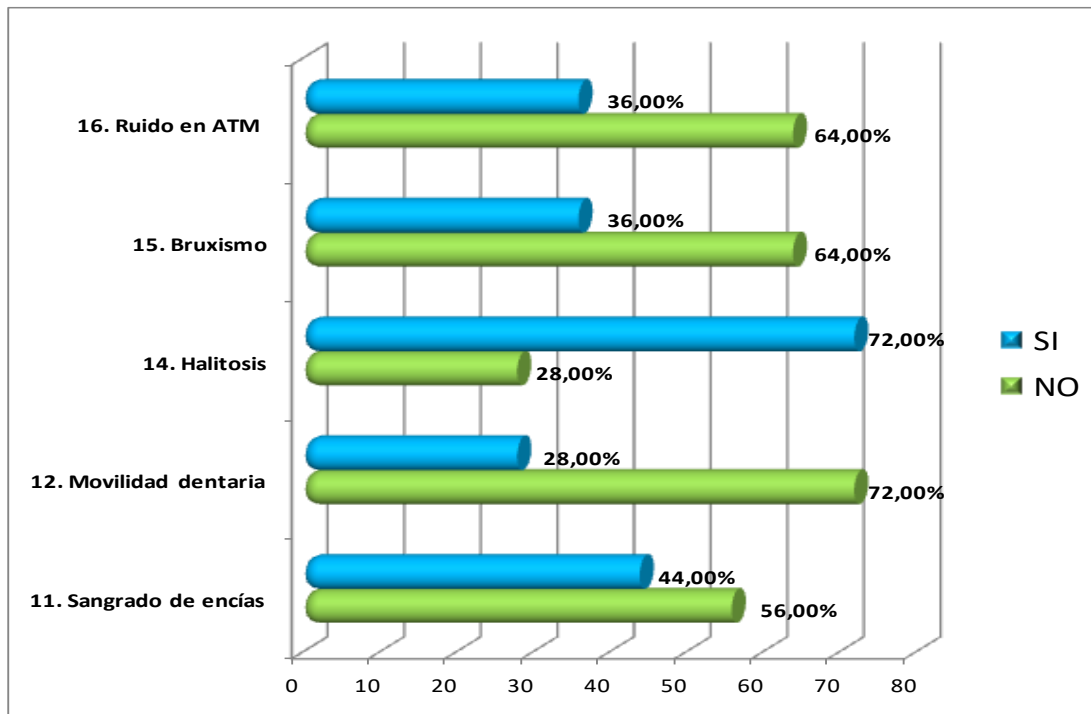


Gráfico N° 2. Enfermedad periodontal y bruxismo en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo. (**Fuente:** Cuadro N°4)

Variable: Características de Salud bucal

Dimensión: Salud bucal

Indicador: Enfermedad sistémica

Ítems: 34,35

Tabla N° 5. Enfermedad sistémica en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.

Ítem	SI		NO		Total	
	N	%	N	%	N	%
34. Enfermedad sistémica	14	56,00	11	44,00	25	100
35. Tratamiento	11	78,57	3	21,43	14	100

Fuente: Ledezma, 2021.

La mayoría de funcionarios dijeron presentar enfermedades sistémicas (56%) y de ese total un 78,57% está siguiendo tratamiento, mientras que el 21,43% no está en control médico.

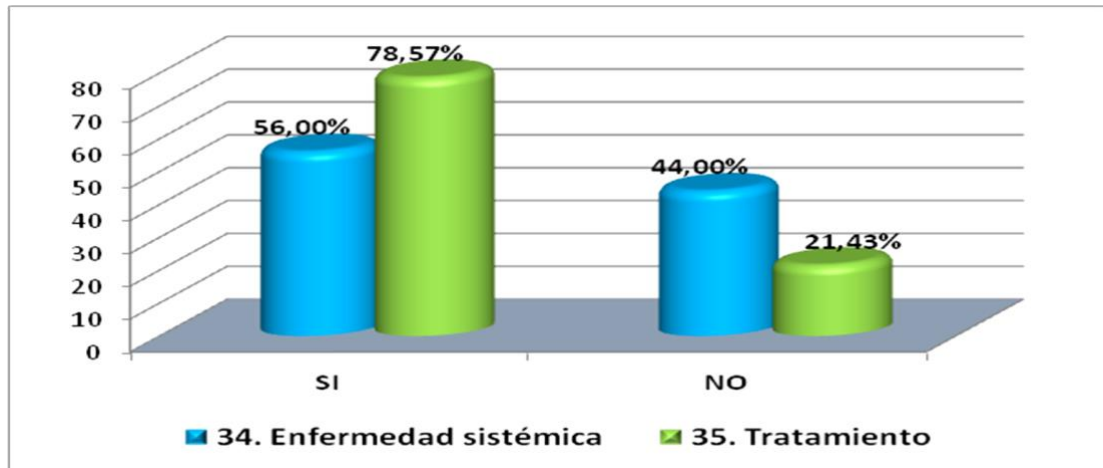


Gráfico N° 3. Enfermedad sistémica en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo. (Fuente: Cuadro N°5)

Variable: Características de Salud bucal

Dimensión: Salud bucal

Indicadores: Enfermedades sistémicas (tipo)

Ítem: 34

Tabla N° 6. Enfermedades sistémicas y tratamiento en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.

Enfermedad sistémica	N	%	Tratam.	%
Hipertensión Arterial (HA)	7	50,00	7	50,00
Diabetes	1	7,14	1	7,14
HA y Diabetes	2	14,28	2	14,28
Gastritis	2	14,28	1	14,28
Renal	2	14,28	0	0,00
Total	14	100	11	78,57

Fuente: Ledezma, 2021.

Se encontró que la enfermedad sistémica predominante en la muestra es la hipertensión arterial (HA) con un 50% de los casos que afirmaron padecer alguna patología sistémica, siguen los que padecen de hipertensión arterial y diabetes con el 14,28%, al igual que los que dijeron presentar gastritis (14,28%) y enfermedad renal (14,28%), finalmente solo un sujeto padece de diabetes (7,14%).

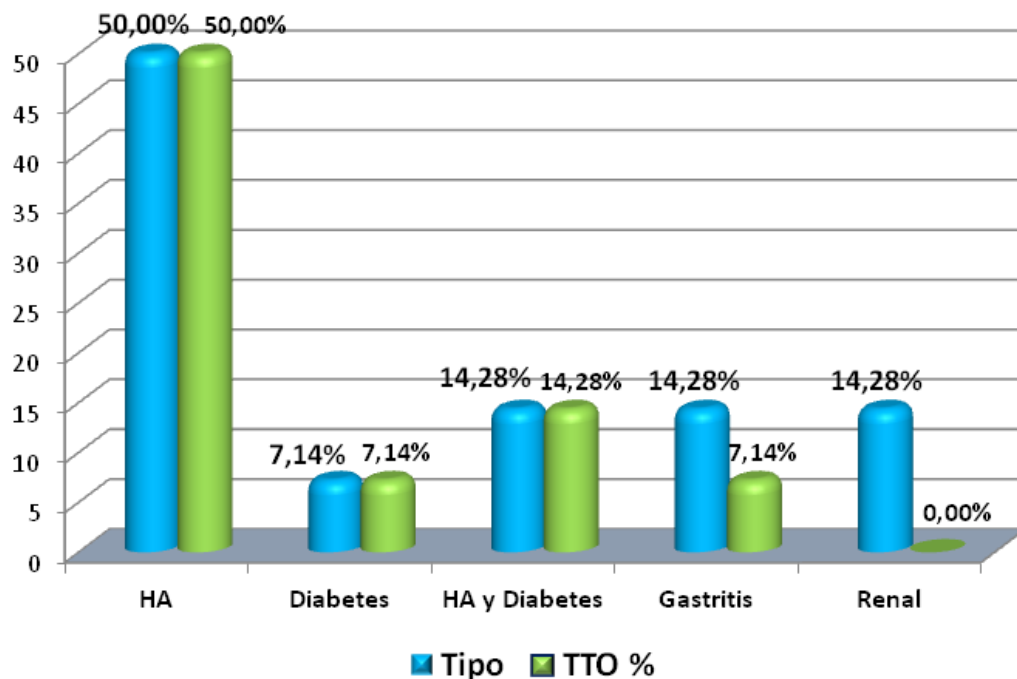


Gráfico N° 4. Enfermedades sistémicas y tratamiento en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo. (Fuente: Cuadro N°6)

Variable: Hábitos asociados

Dimensión: Higiene bucal

Indicadores: Cepillado dental, Uso de hilo dental, Visitas al odontólogo, Enjuague bucal

Ítems: 20,21,23,25.

Tabla N° 7. Hábitos de higiene bucal en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.

Ítem	SI	%	NO	%	N	%
20. Cepillado dental al día	25	100.00	0	0.00	25	100.00
21. Uso de hilo dental	6	24.00	19	76.00	25	100.00
23. Visitas al odontólogo	24	96.00	1	4.00	25	100.00
25. Uso de enjuague bucal	3	12.00	22	88.00	25	100.00

Fuente: Ledezma, 2021.

En el cuadro se observó que el cepillado dental es realizado por la totalidad de la muestra consultada y el 96% aseveró visitar al odontólogo en cada año, no obstante, el hábito de uso de hilo dental y enjuague bucal es deficiente (24% y 12% respectivamente).

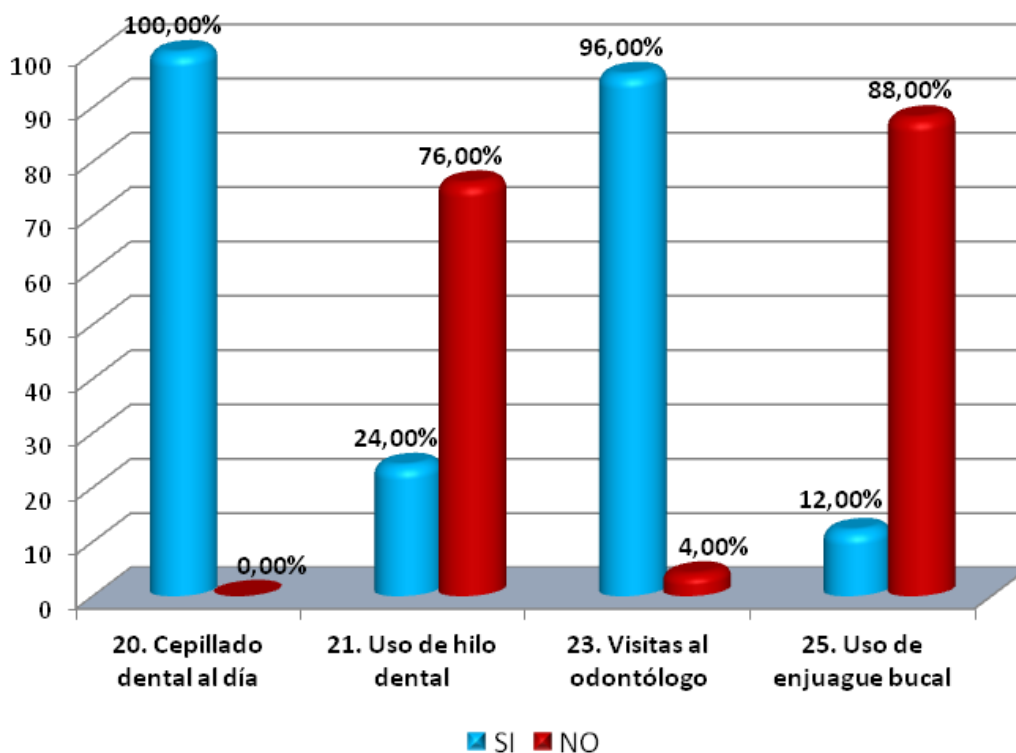


Gráfico N° 5. Hábitos de higiene bucal en funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo. (**Fuente:** Cuadro N°7)

Variable: Hábitos asociados

Dimensión: Higiene bucal

Indicadores: Frecuencia de cepillado, Uso de hilo dental, Visitas al odontólogo, Enjuague bucal

Ítems: 20, 22, 24, 26.

Tabla N° 8. Frecuencia de cepillado, uso de hilo dental, visitas al odontólogo y enjuague bucal de funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.

Ítem	1 Ve	%	2 ve	%	3 o + ve	%	Irregular	%	Nunca	%	Total	%
20. Cepillado dental al día	10	40.00	12	48.00	3	12.00	0	0.00	0	0.00	25	100
22. Uso de hilo dental al día	2	8.00	2	8.00	0	0.00	2	8.00	19	76.00	25	100
24. Visitas al odontólogo al año	4	16.00	0	0.00	0	0.00	20	80.00	1	4.00	25	100
26. Uso de enjuague bucal al día	0	0.00	1	4.00	0	0.00	2	8.00	22	88.00	25	100

Fuente: Ledezma, 2021.

Se puede apreciar en este cuadro que los hábitos de higiene bucal, de acuerdo a la frecuencia de actividades inherentes, son deficientes porque solo el 12% de la muestra realiza el cepillado dental 3 veces o más al día, un 8% usa el hilo dental 2 veces al día, mientras que un 76% no lo usa; un 4% utiliza el enjuague bucal 2 veces al día mientras que el 88% no lo utiliza y en lo que respecta a las visitas al odontólogo, es significativo que el 80% admite hacerlo de manera irregular, es decir, al presentarse una situación considerada de emergencia y no como hábito preventivo beneficioso para la salud bucal.

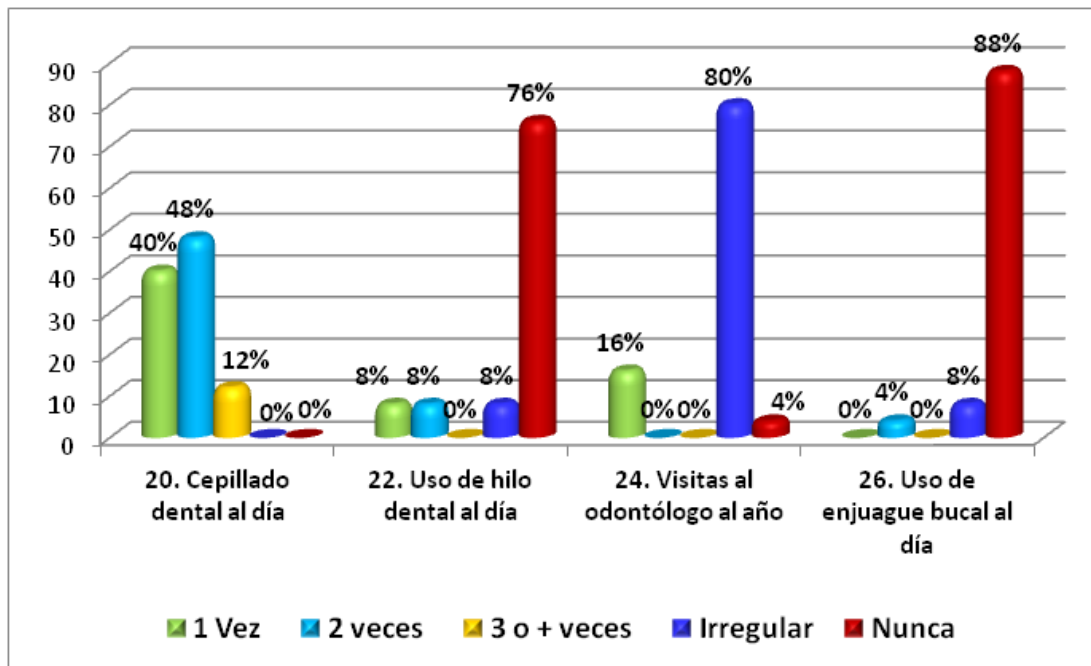


Gráfico N° 6. Frecuencia de cepillado, uso de hilo dental, visitas al odontólogo y enjuague bucal de funcionarios de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo. (Fuente: Cuadro N°8)

Variable: Hábitos asociados

Dimensión: Café, Tabaco, Alcohol

Indicadores: Consumo de Café y Alcohol, tabaquismo.

Ítems: 27,29,32.

Tabla N° 9. Hábitos de tabaquismo, cafeína y alcohol, asociados a la salud bucal de funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo

Ítem	SI		NO		Total	
	N	%	N	%	N	%
27. Consumo de café	23	92,00	2	8,00	25	100
29. Hábito tabáquico	13	52,00	12	48,00	25	100
32. Consumo de alcohol	21	84,00	4	16,00	25	100

Fuente: Ledezma, 2021.

Se muestra que la mayoría de los funcionarios consultados consumen café (92%), alcohol (84%) y fuman (52%). Cafeína y alcohol en exceso, son condicionantes de una buena salud bucal, además el tabaquismo es altamente nocivo para los tejidos bucales y organismo en general. El desconocimiento de los efectos de la nicotina en la salud, en especial la bucal, por su acción sobre el periodonto, es causa de que su consumo se vea incrementado año tras año.

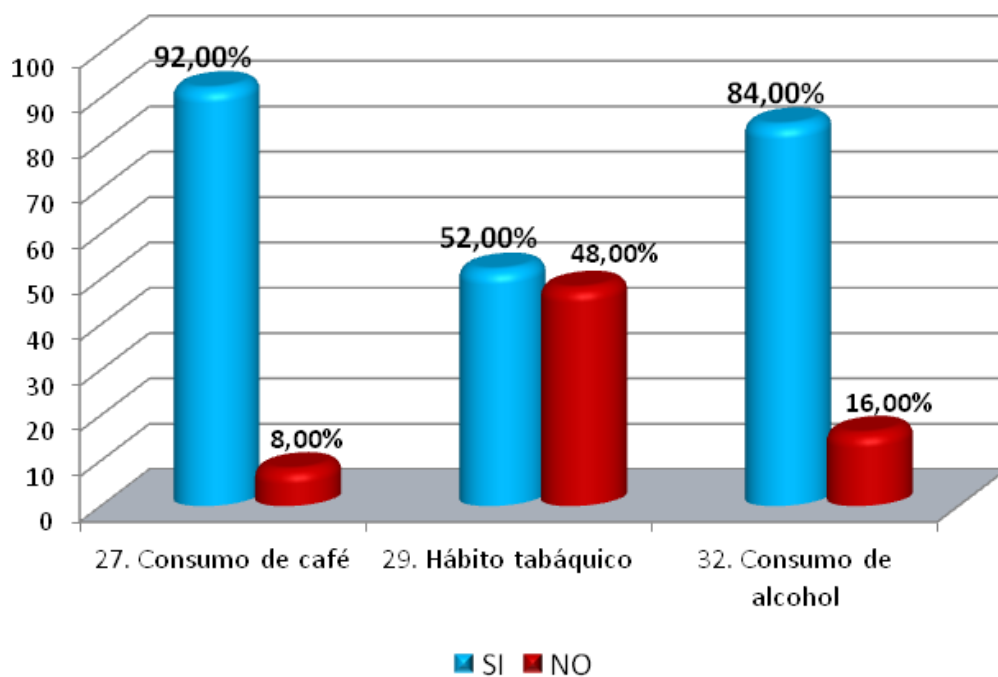


Gráfico N° 7. Hábitos de tabaquismo, cafeína y alcohol, asociados a la salud bucal de funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo. (Fuente: Cuadro N° 9)

Variable: Hábitos asociados

Dimensión: Café, Tabaco, Alcohol

Indicadores: (Café) N° de tazas al día, (Tabaco) Fumador, N° de cigarros al día, Años de fumador, No fumador, Ex fumador, (Alcohol)Veces por semana

Tabla N° 10. Frecuencia de consumo de cafeína, cigarros y alcohol, asociados a la salud bucal de funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo.

Ítem	N	%
Consumo de café		
28. 1 taza al día	3	12,00
28. 2 tazas al día	9	36,00
28. 3 o más tazas al día	11	44,00
<i>Total</i>	23	92,00
Hábito tabáquico	N	%
30. 2 a 6 cigarros al día	6	24,00
30. 10 a 12 cigarros al día	6	24,00
30. 20 cigarros al día	1	4,00
<i>Total</i>	13	52,00
31. 5 años de fumador	4	16,00
31.10 o más años de fumador	9	36,00
<i>Total</i>	13	52,00
Consumo de alcohol	N	%
33. 1 vez por semana	11	44,00
33. 2 veces por semana	9	36,00
33. 3 veces por semana	1	4,00
<i>Total</i>	21	84,00

Fuente: Ledezma, 2021.

La mayoría de los funcionarios policiales objeto del estudio consumen 3 o más tazas de café al día (44%), sigue un 36% que consume 2 tazas y el 12% restante, 1 taza al día. En cuanto al tabaquismo, 48% inhala entre 2 y 12 cigarros al día, soloun caso inhala 20 cigarros diarios; es significativo que 36% de la muestra tiene 10 o más años con el hábito y 16% entre 5 y 10 años.

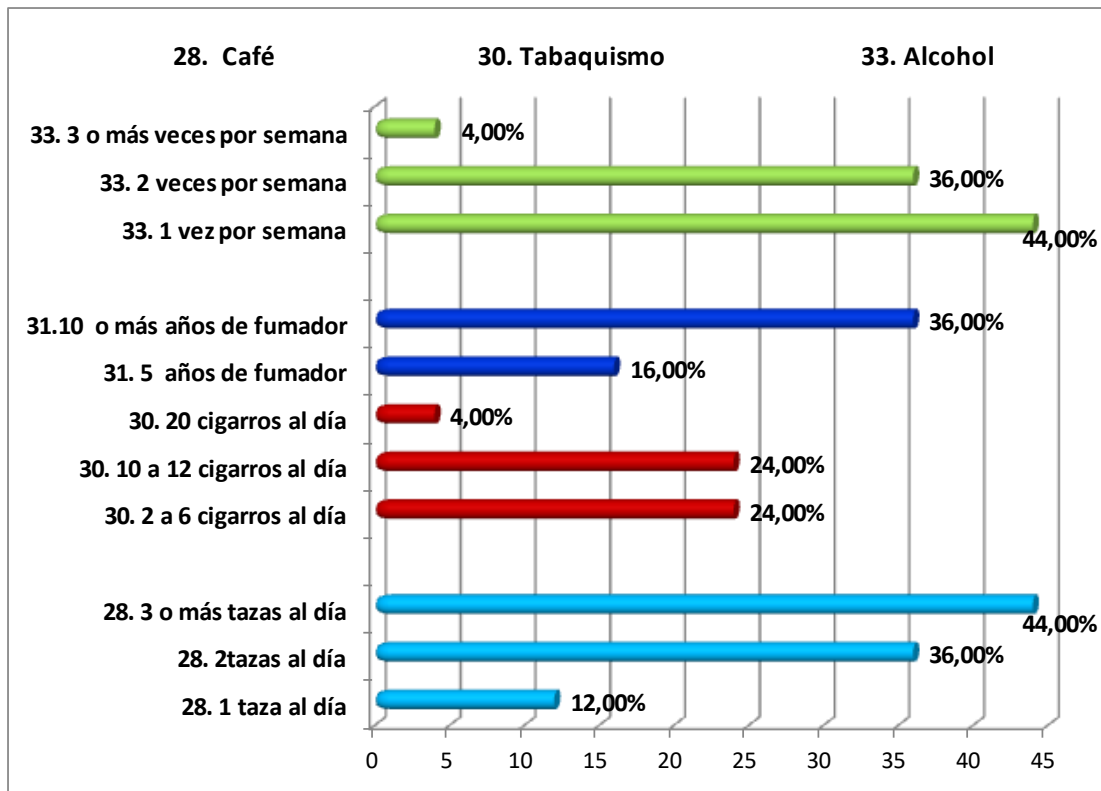


Gráfico N° 8. Frecuencia de consumo de cafeína, cigarros y alcohol, asociados a la salud bucal de funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo. (Fuente: Cuadro N° 10)

En Venezuela no se encontraron estudios sobre la salud bucal de policías y son pocos los encontrados a nivel internacional en los últimos cinco años. El personal de policía es la columna vertebral de la seguridad de una comunidad, por lo que su salud es de suma importancia, así, la buena salud bucal de funcionarios policiales es esencial para su desempeño eficiente, reduciría el número de intervenciones dentales urgentes y la ausencia laboral⁴⁸. La muestra de personal policial brindó una oportunidad para estudiar un segmento de población con diversos antecedentes socioeconómicos, de salud y hábitos asociados, considerados factor de riesgo para la salud bucal.

En este estudio se verificó que la mayoría de los agentes de la policía del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General del estado Carabobo son

hombres, misma tendencia que se ha informado en la literatura^{10,49,50}. El nivel educativo correspondió mayormente al de educación media, lo cual podría repercutir en conocimiento sobre hábitos de higiene, parafuncionales y de salud bucal, porque se ha demostrado que los sujetos con educación superior tienen una mejor salud periodontal en comparación con los sujetos con una educación más baja⁵¹.

El entorno laboral juega un papel importante en la salud de los expuestos y la gravedad de los peligros para la salud aumenta cuando aumenta la duración de la exposición⁵². Este hecho es más importante en situaciones como la del personal policial consultado, que en alta proporción se ocupa de su deber en un horario de 24 x 48 horas y hasta más, lo cual incide en la falta de tiempo para ocuparse de realizar una buena higiene bucal, fundamental para evitar enfermedades bucales como la caries dental y enfermedad periodontal.

La alta frecuencia de las enfermedades bucodentales ha resultado en un problema de salud pública ya que numerosos datos epidemiológicos muestran que los problemas de salud bucal son de las enfermedades más comúnmente observadas en todo el mundo. La salud bucal es condicionante ya que al estar afectada puede llevar al sujeto al fracaso personal, dificultándose la superación y el crecimiento personal, de allí que las enfermedades que refleja el individuo donde están implícitas la caries dental, enfermedad periodontal y maloclusión, entre otras, requieren ser atendidas para desenvolverse, ser eficaz y eficiente en su hábitat laboral, donde le ayudará a realizar su trabajo de manera integral¹⁶.

Características de salud bucal

La caries dental requiere ser atendida oportunamente, para que así no se vea afectada la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades. Es considerada un problema de salud, por su alta prevalencia e incidencia, afectando a personas de cualquier edad, sexo y raza, encontrándose preferentemente en personas de bajo nivel socioeconómico; situación que se relaciona directamente con un

deficiente nivel educativo, una mayor frecuencia en el consumo de alimentos ricos en sacarosa entre las comidas y ausencia de hábitos higiénicos²².

En este estudio, se observó un alta incidencia de funcionarios policiales con caries, dientes obturados y perdidos; estudios anteriores han mostrado resultados similares¹⁰, La incidencia de caries dental compilada en el estudio fue muy alta para todos los grupos de edad y estos datos coinciden con otras investigaciones realizadas en personal de la policía en otros países^{9,50,54-57}.

Evidentemente, una práctica de higiene bucal deficiente se puede asociar con esta realidad encontrada y, a la vez, incidir en la salud periodontal de este personal ya que más de la mitad de la muestra informó sangramiento gingival ó gingivitis, sumado a movilidad dentaria en siete sujetos de la muestra. La gingivitis es una enfermedad inflamatoria de la encía marginal, bien localizada o generalizada; causada por la acumulación de placa bacteriana en las regiones papilares y marginales de la encía, debido a una inadecuada higiene bucal²⁶. Es un padecimiento de las encías poco severa, frecuentemente reversible, demostrado que al no tratarse, puede progresar hasta evolucionar a una enfermedad grave denominada periodontitis, ya que es el avance de la gingivitis sobre las estructuras que sostienen a los dientes, los síntomas son más severos: alteraciones en la masticación, sensación de movilidad de los dientes²⁶.

Los signos más típicos de la enfermedad periodontal son: encías enrojecidas, inflamadas o dolorosas, sangrado al cepillarse o espontáneo, movilidad de dientes y mal aliento persistente (halitosis). Se encontró que un importante número de funcionarios alegó padecer de halitosis. Ciertamente, los seres humanos que presentan una mala higiene bucal, con presencia de placa tienen una halitosis fuerte, a diferencia a otros individuos con una buena higiene. Al respecto, la halitosis o mal aliento en un alto porcentaje de los casos la causa es de origen bucal, debido a un exceso de bacterias retenidas en la lengua, no obstante, las causas de ésta pueden ser múltiples, desde escasa higiene bucal, hasta enfermedades graves, siendo consecuencia de condiciones locales de la boca o de condiciones sistémicas²⁷ como las reportadas por los sujetos del estudio.

La higiene bucal puede reducir la intensidad de la halitosis fisiológica matutina y el tratamiento tiene distintas fases consecutivas como: acudir a un odontólogo, masticar chicle sin azúcar, evitar el tabaco, alcohol, uso de seda dental, cepillado dental, colutorios bucales e ingesta abundante de agua²⁷.

En el presente estudio, una alta incidencia de policías afirmó apretar los dientes y algunos manifestaron sentir ruido articular. A pesar de que pocos estudios sobre trastornos temporomandibulares en oficiales policías, los resultados están en acuerdo con los hallazgos descritos aquí, en este sentido se considera que la referida parafunción es una de las patologías con mayor prevalencia y destructivo desorden orofacial²⁸. Algunos autores afirman que se trata de una actividad de alto riesgo, estando entre las profesionales que más sufren el estrés debido a los tratos cotidianos con la violencia y la muerte⁵⁸, esto los lleva al apretamiento involuntario de los dientes que termina produciendo síntomas varios y entre ellos, ruidos articulares, lo cual conduce a trastornos en las relaciones laborales y sociales trayendo como consecuencia una disminución en la calidad de vida³¹.

Como causa fundamental de trastorno temporo mandibular, se relaciona al hecho de la existencia de ausencia dental, propiamente llamada edentulismo; los dientes adyacentes y opuestos intentarán ocupar el espacio libre y se irán inclinando poco a poco hasta encontrar el contacto perdido. Finalmente, el cambio de posición de los dientes hará que estos se articulen de forma incorrecta, apareciendo contactos indebidos y sobrecargas que provocarán desgastes y dolor de la articulación temporo mandibular o trastorno temporo mandibular³⁶.

Ante la información de dientes ausentes en la mayoría de los funcionarios del presente estudio, solo un pequeño número de sujetos poseía algún tipo de prótesis dental. A pesar de la gran necesidad de prótesis y cuando más de la mitad de los sujetos tienen necesidad de algún tipo de tratamiento dental pero no han recibido el mismo, parece obvio que una baja proporción de ellos use prótesis dental⁵⁹.

Otro factor de riesgo para la salud bucal son las enfermedades sistémicas; la hipertensión fue la condición sistémica autoinformada más frecuente, este hallazgo

parece ser innegable debido al estilo de vida que se genera en esta ocupación⁵⁹. Asimismo, estudios confirman que los sujetos que informaron padecer diabetes, presentan una peor salud periodontal en comparación con los no diabéticos, esto está de acuerdo con el hecho de que los diabéticos tienen una elevada incidencia de enfermedad periodontal⁵¹. El tratamiento de estas enfermedades es de importancia vital en la condición de salud bucal de los investigados obteniéndose que mayoritariamente están controlados médicamente y en menor cantidad hay funcionarios que no están en tratamiento, lo cual pudiera incidir en el agravamiento de su situación actual de caries y enfermedad periodontal.

Hábitos asociados

Los resultados obtenidos permiten inferir que la gran mayoría de los funcionarios consultados no prestan importancia a su salud bucal, porque asisten irregularmente al odontólogo impidiendo un control adecuado para prevención de caries dental y enfermedad periodontal; factor agravante en su salud bucal que los afecta hasta llegar la extracción dental, situación que se asemeja a otros trabajos realizados⁵⁶. El principal motivo de las citas dentales en los funcionarios policiales es algún tipo de condición de emergencia⁵⁷. Más de la mitad del personal policial tiene la necesidad de un tratamiento dental y una posible razón para no asistir a la consulta odontológica es la falta de tiempo debido a las restricciones laborales, en especial para los que trabajan en el turno de 24x48 horas. Esto fue similar a lo informado por otros autores. Esto revela la agitada agenda del personal policial que les dificulta incluso recibir tratamiento por su salud⁵⁹.

En cuanto a los hábitos de higiene bucal, los datos dan a conocer que, un 40% de los sujetos se cepillan los dientes una vez al día. El cepillado de los dientes se considera un comportamiento fundamental de autocuidado para el mantenimiento de la salud bucal y cepillado dos veces al día es una regla social⁶⁰. La falta de disponibilidad de tiempo y el hábito rutinario de la práctica del cepillado de hacerlo una sola vez, se manifiestan como justificación^{61,62}. Se puede inferir que aumentar la conciencia y una

mejor disposición de tiempo para mejorar el cuidado bucal podría llevar a mejores prácticas de este hábito de higiene bucal⁵³.

El uso de otras ayudas para la higiene bucal (enjuague bucal, hilo dental) fue bajo en la población del presente estudio. La mayoría de los funcionarios policiales, no realizan el enjuague bucal y muy pocos utilizan el hilo dental; como causa de estas conductas, la literatura coincide en el conocimiento deficiente sobre la importancia de estas técnicas complementarias de higiene bucal, pudiendo incidir en esta realidad la falta de capacitación adecuada en los diferentes niveles del sistema educativo⁵⁶.

Existen otros hábitos condicionantes de la salud bucal como el consumo de la cafeína que no genera ninguna enfermedad bucal, pero la ingesta del café puede causar oscurecimiento o mancha del esmalte, cálculo dental que a su vez favorece formación del cálculo dental y conllevar a enfermedad periodontal³³. Más de la mitad de los adultos, y tres cuartas partes de los adultos sobre 35 años de edad, tienen alguna forma de enfermedad periodontal, asociada al consumo de la cafeína⁵⁹, además la ingesta de más de tres tazas al día implica muchas veces el aumento del consumo de azúcar y fue el caso más frecuente entre los funcionarios, lo que puede ser uno de los principales factores que contribuyen a la aparición de caries dental¹⁰.

Referente al hábito del tabaquismo, la incidencia de fumadores fue alta. Esto puede deberse a que, la mayoría de los sujetos de estudio en el presente trabajo eran hombres y, de acuerdo con las prácticas culturales, tendrían una mayor tendencia a consumir tabaco⁵⁹. El consumo de tabaco impone una carga enorme y creciente para la salud pública a nivel mundial. Se sabe que las enfermedades bucales entre las personas que consumen tabaco de alguna forma provocan daños irreversibles en el periodonto oral y el personal policial no es diferente, ya que forman los mismos estratos de población⁵³.

A tal efecto, la incidencia de fumadores entre el personal del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo se presentó en un alto porcentaje de fumadores que inhalan más de 10 cigarrillos al día y tienen más de 10 años con el hábito. La dependencia física o adicción al tabaco, el aumento del

estrés y la influencia de los compañeros influyen claramente en el individuo para que lo consuma con más frecuencia, resultando en alta prevalencia⁵³.

El hábito de fumar está asociado a afecciones como: lesiones pre malignas, cáncer bucal, estomatitis nicotínica, melanoma del fumador, lengua vellosa, halitosis y periodontopatías. También el consumo de tabaco se relaciona con enfermedades y alteraciones sistémicas diversas que afectan a la salud oral, provocando alteraciones en el retraso en la cicatrización de heridas de la boca. Es uno de los vicios más perjudiciales para la salud de los dientes, ya que durante la inhalación, permanencia en la boca y expulsión de los componentes tóxicos e irritantes del humo del tabaco, se producen daños incidiendo en la prevalencia de lesiones de la mucosa oral, que se irrita y favorece la aparición de lesiones y úlceras de la mucosa^{34,35,59}.

Por otra parte, el tabaco expone la raíz de los dientes aumentando la cantidad y presencia de la placa bacteriana, elevando el riesgo de desarrollar caries, porque se genera acidez que descalcifica, desintegra los tejidos atacando primero el esmalte, luego la dentina y por último la pulpa del diente, lo que también provoca su pérdida³⁵.

El tabaco es un factor de riesgo conocido en la etiología de la enfermedad periodontal porque los fumadores tienen muchísimas más probabilidades de sufrir enfermedades infecciosas como la periodontitis: patología que cursa con la destrucción de los tejidos de soporte de los dientes y que puede provocar incluso la pérdida de los dientes, la candidiasis oral: infección por el hongo *Candida*^{53,59}.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

A pesar de las limitaciones de esta investigación, principalmente relacionadas con la tamaño de la muestra y la imposibilidad de realizar exámenes clínicos por motivo de la pandemia, que mantiene cerrada la clínica odontológica donde se atiende a los funcionarios del Departamento de Servicio Social de la Comandancia General de la Policía del Estado Carabobo, con base a los objetivos planteados se puede concluir que:

- El perfil epidemiológico de los funcionarios destacados en la Comandancia General de la Policía del estado Carabobo destaca por ser en su mayoría personas jóvenes, de edad promedio 42 años, género masculino, con un promedio de 15 años de servicio, nivel académico de educación media .

- Hay una alta incidencia de caries, de necesidades de rehabilitación protésica por ausencias dentarias que generan problemas articulares temporomandibulares y presentan alta incidencia de problemas periodontales, siendo la halitosis el hallazgo más frecuente entre los funcionarios policiales.

- Los hábitos de higiene bucal que afectan las características de salud bucal de los funcionarios destacados en el Departamento de Servicio Social la Comandancia General de la Policía del Estado Carabobo, se corresponden con una deficiente higiene bucal, visitas al odontólogo de manera irregular, generalmente en caso de imprevistos o dolor dental, pero no como hábito para el mantenimiento de la salud bucal.

- Los hábitos de consumo de café, tabaquismo y alcohol tienen una incidencia importante entre los sujetos investigados lo que aunado a los malos hábitos de higiene bucal, repercute negativamente en las condiciones de salud bucal del personal adscrito al Departamento de Servicio Social la Comandancia General de la Policía del Estado Carabobo.

Recomendaciones

- El panorama adverso de este personal por su tipo de ocupación hace que sea necesario que el gobierno mantenga activas clínicas de atención de la salud, generales

y bucodentales, equipadas con recursos humanos y materiales eficientes, especialmente para el personal policial, o que organice regularmente jornadas de tratamiento en las distintas comisarías.

- Deberían impartirse conferencias de educación para la salud orientadas a la prevención y, posiblemente, también deberían formar parte de su plan de estudios de formación de los funcionarios policiales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental. [citado 2019 Oct 23] Publicación Oficial. Newport. 25 de marzo de 2020. EEUU. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
2. Ministerio del Poder Popular para la Salud publicación oficial. Caracas. Venezuela. 2019.
3. Fernández D. Los hábitos en la salud bucal. Medicine integral. 4ª Edición. Barcelona España: Editorial Popular. 2018.
4. Fleming FT en: Escudero-Castano N. Perea-Garcia, MA. Bascones-Martinez A. Revisión de la periodontitis crónica: Evolución y su aplicación clínica. [Citado 2019, Oct, 30]. Avances en Periodoncia [online]. 2008;20(1), pp.27-37. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852008000100003
5. Rioboo Crespo M., Bascones A. Factores de riesgo de la enfermedad periodontal: factores genéticos. [citado 2019 Oct 23] Avances en Periodoncia [Internet]. 2005; 17(2): 69-77. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852005000200003&lng=es.
6. Minaya-Sánchez M, Medina-Solís CE, Casanova-Rosado JF, et al. Pérdida de dientes y variables del estado periodontal asociadas en hombres policías adultos. [Citado 2019, Oct, 30]. Gac Med Mex. 2010;146(4):264-268. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=26779>
7. Majeed MM, Ahmed N, Uzair M, Ghandhi D, Bashir TF, Khalid Z. Oral Health Status and Treatment Needs of Police Personnel in Karachi. Pakistan Journal of Public Health [Internet]. 2020; [citado el 08 de septiembre de 2021] 10(2):96-102. Recuperado de: <https://doi.org/10.32413/pjph.v10i2.590>
8. Gervásio HDM. Avaliação radiográfica da condição bucal de policiais militares do estado de Goiás. [Tesis en Internet] [Brazil]: Universidade Federal de Goiás. 2020. [citado el 08 de septiembre de 2021] Recuperado de: <http://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/11597>
9. Juño Acevedo, C. J. Perfil de salud bucal del personal de la Policía Nacional del Perú, escuadrón de emergencia de la provincia de Huancayo, región Junin, año 2018. [Tesis en Internet]. [Perú]: Universidad Católica Los Ángeles. 2018. [citado el 08 de septiembre de 2021] Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5923/CARIES_DENTAL_ENFERMEDAD_JUNO_ACEVEDO_CONAN_JEFFERSON.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. De Araújo RS, Brandt LMT, Cavalcanti AC, De Alencar CRB, Cavalcanti AL. Association of oral conditions with quality of working life of brazilian police officers. *J. Oral Res. (Impresa)*, 2018; 244-249. doi:10.17126/joralres.2018.054
11. Borja Armijo, C. F. Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes fumadores pasivos de 20 a 40 años de la Policía Nacional del Ecuador. regimiento Quito n° 1 en el periodo noviembre 2015-enero. 2016 [Tesis en internet] [Quito]: Universidad Central del Ecuador. 2016. [citado el 08 de septiembre de 2021] Recuperado a partir de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5698/1/T-UCE-0015-250.pdf>
12. Shalala Donna. Salud Bucal, en: California Dental Association. [Citado 2020, Enero, 30]. p.1. Recuperado de: https://www.cda.org/Portals/0/pdfs/factsheets/oral_health_spanish.pdf
13. Poveda D. Higiene Oral y Problemas Bucodentales de los niños de la Escuela Dr. Edmundo Carbo de Jipijapa. [Tesis en internet] Portoviejo Ecuador. 2011. [Citado 2020, Enero, 30]. Recuperado de: <http://www.odontocat.com/odontocat/nouod2/pdf/article%20cita%20odt%2047.pdf>.
14. Last JM, editor. Dictionary of epidemiology. 4th ed. New York: Oxford University Press. 2001; p. 83. [Citado 2020, Enero, 30]. Recuperado de: https://pestcontrol.ru/assets/files/biblioteka/file/19-john_m_last-a_dictionary_of_epidemiology_4th_edition-oxford_university_press_usa_2000.pdf
15. Gardey, S. La demografía en el mundo. 5° Edición. Caracas (Venezuela):. Consultores Asociados. 2017.
16. Ortega, M. La salud bucal del individuo. 2da Edición. Cali (Colombia): Editorial Trilla. 2018.
17. Vásquez Vásquez A. Prevalencia de Caries Dental utilizando el Sistema Internacional de Detección y Valoración de Caries Dental (ICDAS), en una muestra de pacientes pediátricos comprendidos entre los 6 y 9 años que asisten a las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, atendidos durante los meses de septiembre 2015 a junio 2016. [Consultado el 30 de octubre de 2019]. Recuperado de: http://www.repositorio.usac.edu.gt/6179/1/T_2689.pdf
18. Agreda M, Simancas Y, Salas ME, et al. Prevalencia y experiencia de caries en niños en edad escolar. *Acta Bioclínica* [Internet]. 2014 [citado 5 Nov 2019];4(7):50-65. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/actabioclinica/article/view/47>

19. Fontana F. Definiendo la caries dental para 2010 y en adelante. Gaceta Dental. [Internet]. 2011[Consultado el 12 de octubre de 2019];226:104-129. Recuperado de <https://www.gacetadental.com/2011/09/definiendo-la-caries-dental-para-2010-y-en-adelante-25528/#>
20. Asociación Dental Americana. La caries. [Internet]. 2018. [Consultado el 11 de octubre de 2019]. Recuperado de <https://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/c/cavities>
21. Iruretagoyena M. Sistema internacional para la detección y evaluación de caries (ICDAS).Salud dental para todos. [Internet]. 2018. [Consultado el 11 de octubre de 2019] Recuperado de <https://www.sdpt.net/ICDAS.htm>
22. International Caries Classification and Management System. ICCMS. Guía de referencia rápida ICCMSTM para clínicos y educadores. 2014 [Consultado el 11 de octubre de 2019] Documento en línea disponible en: <https://www.icdas.org>
23. Carranza F, Klokkevold P. Takei H, Newman M. Periodontología Clínica de Carranza. Décima Edición. México. Editorial: McGraw-Hill. 2010.
24. Herrera D, Figuero E, Shapira L, Jin L. y Sanz M. La nueva clasificación de las enfermedades periodontales y periimplantarias. Época 2018 [Consultado el 11 de octubre de 2019]; IV(11). Documento en línea disponible en: https://www.sepa.es/web_update/wp-content/uploads/2018/10/p11ok.pdf
25. Zerón, A. Nueva clasificación de las enfermedades periodontales. Revista de la Asociación Dental Mexicana [Internet]. 2001[Consultado el 14 de octubre de 2019];58(1):16-20. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=5525>
26. Anguiano L., Zerón A. Las enfermedades periodontales y su relación con enfermedades sistémicas. Rev Mex Periodontol [Internet]. 2015 [Consultado el 14 de octubre de 2019]; VI (2): 77-87. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/periodontologia/mp-2015/mp152e.pdf>
27. Cabrera Joaquín, et al. Prevalencia de halitosis oral en alumnos de nuevo ingreso de la Facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana en Poza Rica, Veracruz. Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud [Internet]. 2019[Consultado el 14 de octubre de 2019]; 4(1):51-53. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmfs191r.pdf>
28. Fernández, E. Bruxismo: Tipos de Bruxismo. Madrid (España): Editorial Alhambra, S.A. 2015.
29. Díaz Rebolledo O. et al. Lesiones no cariosas: atrición, erosión, abrasión, abfracción, bruxismo. Revista Oral [Internet]. 2011[Consultado el 14 de octubre

- de 2019];12(38).Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2011/ora1138d.pdf>
30. Castillo, R. y Cols. (2001). Hábitos parafuncionales y ansiedad versus disfunción temporomandibular. Facultad de Estomatología de Villa Clara. Revista Cubana Ortod [Internet] 2001[Consultado el 12 de noviembre de 2019];16(1):14-23. Publicada en la web. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ord/vol16_1_01/ord03101.htm.
 31. Grau León I, Fernández Lima K, González G y Osorio Núñez M. Algunas consideraciones sobre los trastornos temporomandibulares. Rev Cubana Estomatol [Internet] 2005[Consultado el 12 de noviembre de 2019]; 42(3). Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v42n3/est05305.pdf>
 32. Díaz, P. Los hábitos de higiene del individuo en el mundo globalizado. 10ma Edición. Caracas. (Venezuela): B.I. Consultores Asociados. 2019.
 33. Carrasquero F. Los vicios del ser humano. 4ª Edición. Barcelona (España): Editorial Popular. 2016.
 34. Traviesas, E. et al. Necesidad del abandono del tabaquismo para la prevención de enfermedad periodontal y otras afecciones. Rev Cubana de Estomatología, [Internet] 2011[Consulta 12 de enero 2020];48(3):257-267. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000300009&lng=es&nrm=iso .
 35. Organización Mundial de la Salud. Report on the global tobacco epidemic, 2013: enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship [Consultado el 12 de noviembre de 2019]. Recuperado de: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241505871>
 36. Gutiérrez-Vargas VL, León-Manco RA, Castillo-Andamayo DE. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. Revista Estomatológica Herediana [Internet] 2015 [citado 2019 Oct 24]; 25(3), 179-186. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3>
 37. Sociedad Americana del Cáncer. Factores de riesgo para los tipos de cáncer de orofaringe y de cavidad oral. [Consultado el 12 de noviembre de 2019]. Recuperado de: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-orofaringe-y-de-cavidad-oral/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
 38. Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. 1.999. Segunda Versión: Gaceta Oficial 5.453 del 24 Marzo-2000
 39. Ley de Ejercicio de la Odontología Gaceta Oficial 29.288, 10 de Agosto de 1970.

40. Código de Deontología Odontológica (1970). Gaceta Oficial de la República de Venezuela. Número 29.288.
41. Moreno Alemán J. Diccionario de términos odontológicos. [Consultado el 12 de noviembre de 2019]. Recuperado de: <https://www.clinicadentaltrigemino.es/recursos/diccionario>
42. Lázarus RS, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona (España): Martínez Roca. 1984.
43. Echemendía Tocabens Belkis. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2011 Dic [citado 2019 Oct 24]; 49(3): 470-481. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300014&lng=es.
44. Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. Proyecto de la investigación. 2da Edición. México: Editorial MC Graw Hill. 2016.
45. Ramírez en: Sierra C. Estrategias para la elaboración de un proyecto de investigación. Maracay – Venezuela: Insertos Médicos de Venezuela C.A. 2004.
46. Hurtado, J. Procesos de la metodología. 2ª Edición. Buenos Aires (Argentina): Editorial Rumor, S.A. 2012.
47. Chávez, N. Investigaciones descriptivas en el mundo de la metodología. 5ta. Edición. Bogotá (Colombia): Editorial Quirón. 2014.
48. Singh A, Bhambal A, Saxena S, Tiwari V, Tiwari U, Shrivastava R. Oral hygiene practices and its relationship with periodontal status among police personnel of Bhopal city, Central India: An epidemiological study. CHRISMED Journal of Health and Research. [Internet]. 2015[citado 2019 Oct 24];2(4):342. <https://www.cjhr.org/article.asp?issn=2348-3334;year=2015;volume=2;issue=4;spage=342;epage=348;aulast=Singh>
49. Alexopoulos EC, Palatsidi V, Tigani X, Darviri C. Exploring stress levels, job satisfaction, and quality of life in a sample of police officers in Greece. Saf Health Work. 2014;5(4):210–5. DOI: 10.1016/j.shaw.2014.07.004
50. Moreno-Quispe LA, Espinoza-Espinoza LA, Bedon-Pajuelo LS, Guzmán-Avalos M. Dental caries in the peruvian police population. Clin Exp Dent. 2018;10(2):e134-8. DOI: 10.4317/jced.54265
51. Katz J, Chaushu G, Sgan-Cohen HD. Relationship of blood glucose level to community periodontal Index of treatment needs and body mass index in permanent Israeli military population. J Periodontol 2000;71:1521-1527. DOI: 10.1902/jop.2000.71.10.1521

52. Satapathy DM, Behera TR, Tripathy RM. Health status of traffic police personnel in Brahmapur City. *Indian J Community Med* 2009; 34(1): 71- 72. doi: <http://10.4103/0970-0218.45380>
53. Asif A, Sadananda LD, Ramesh V, Nabi AT, Suma BS. The oral health status among army personnel in Patna Bihar–A descriptive cross sectional study. *Int J Oral Health Dent*. January-March, 2020;6(1):27-35. DOI: <http://DOI.org/10.18231/j.ijohd.2020.007>
54. Abhishek KN, Shamarao S, Jain J, Haridas R, Ajagannanavar SL, Khanapure SC. Impact of caries prevalence on oral health-related quality of life among police personnel in Virajpet, South India. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2014;4:188-92. DOI: <https://doi.org/10.4103/2231-0762.142027>
55. Stratmeyer MS, Diefenderfer KE, Leiendecker TM. Retrospective assessment of caries experience among US Naval Academy midshipmen. *J Public Health Dent*. 2016;76:47-55. <https://doi.org/10.1111/jphd.12110>
56. Mamani Yucra, Edwin Oscar. Nivel de conocimiento de la higiene bucal y su relación con la prevalencia de gingivitis y lesiones cariosas en soldados reclutados al ejército del Perú Tacna–2018. [Tesis en internet]. [Tacna] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2019. [Citado 2021, Octubre, 30]. Recuperado de: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3917>
57. Azevedo L, Martins D, Fialho J, Veiga N, Correia A. Oral health behaviors and dental caries in a sample of Portuguese militaries. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentaria e Cirurgia Maxilofacial*. 2018;59(1): 18-23. DOI: <http://dx.doi.org/10.17126/joralres.2019.028>
58. Graciola J, Silveira AM. Avaliação da influência do estresse na prevalência de disfunções temporomandibulares em militares estaduais do Rio Grande do Sul. *J Oral Invest*. 2013;2(1):32–7. DOI: <https://DOI.org/10.18256/2238-510X/j.oralinvestigations.v2n1p32-37>
59. Sohi R, Bansal V, Veerasha K, Gambhir K. Assesment of oral health status and treatment needs of police personnel of Haryana. *Internet J Epidemiol*. 2009;9(I):1-7. <https://DOI.org/10.5580/2082>
60. Kumar S, Tadakamadla J, Johnson NW. Effect of Toothbrushing Frequency on Incidence and Increment of Dental Caries. *J Dent Res*. 2016;95:1230-6. DOI: <https://doi.org/10.1177/0022034516655315>
61. Bhardwaj VK, Veerasha KL, Sharma KL. Impact of socioeconomic status on decayed, missing, filled teeth (DMFT) among state government employees in

Shimla city, Himachal Pradesh. *J Cranio-Maxillary Dis.* 2012;(11)2:74-8. DOI: 10.5005/jp-journals-10005-1805

62. Borhan Jasmin A, Jaafar N. Dental caries and oral health behaviour in the Malaysian Territorial Army Personnel. *Arch Orofac Sci.* 2011;6(2):59-65. DOI: 10.1177/1010539510391234

Anexos

Anexo 1

Cálculo del coeficiente de confiabilidad Kuder Richardson

Ítem → Sujeto	7	9	11	12	14	15	16	17	19	21	23	25	27	29	32	33	34	35	Total	Var Ítems
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	8	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	
3	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	
4	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	
5	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	11	
7	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	9	
8	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	10	
9	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	8	
10	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
11	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
12	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	12	
13	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	13	
14	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	9	
15	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	9	Var.
Total	8	12	11	14	12	12	5	12	4	6	5	4	5	5	5	7	7	3	137	12,605

subj item	□	p	q	p*q	subj item	□	p	q	p*q
1	8	0,276	0,724	0,1998	8	10	0,345	0,655	0,2259
2	16	0,552	0,448	0,2473	9	8	0,276	0,724	0,1998
3	6	0,207	0,793	0,1641	10	6	0,207	0,793	0,1641
4	7	0,241	0,759	0,1831	11	7	0,241	0,759	0,1831
5	6	0,207	0,793	0,1641	12	12	0,414	0,586	0,2426
6	11	0,379	0,621	0,2354	13	13	0,448	0,552	0,2473
7	9	0,31	0,69	0,214	14	9	0,31	0,69	0,214
					15	9	0,31	0,69	0,214
					Var	137	0,315	0,685	3,0987

$p*q = 3,0987$

VARIANZA DEL INSTRUMENTO = 12,60

Anexo 2

Cálculo del coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

Suj item	8	10	13	18	20	22	24	26	28	30	31	33	Total
1	4	4	4	2	4	4	2	3	2	4	4	4	41
2	3	2	3	2	1	3	2	1	2	1	3	2	25
3	2	1	2	3	1	2	3	3	3	1	2	1	24
4	2	4	2	2	4	2	2	3	2	4	2	4	33
5	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	45
6	3	4	3	2	4	3	2	3	2	4	3	4	37
7	1	1	1	4	1	1	4	3	4	1	1	1	23
8	3	4	3	4	4	3	4	2	4	4	3	4	42
9	2	4	2	1	4	2	1	1	1	4	2	4	28
10	1	1	1	4	1	1	4	1	4	1	1	1	21
11	3	4	3	4	1	3	4	2	4	1	3	4	36
12	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	14
13	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	47
14	3	4	3	1	4	3	1	3	1	4	3	4	34
15	1	4	1	1	4	1	1	3	1	4	1	4	26
Total	<i>37</i>	<i>46</i>	<i>37</i>	<i>39</i>	<i>42</i>	<i>37</i>	<i>39</i>	<i>35</i>	<i>39</i>	<i>42</i>	<i>37</i>	<i>46</i>	93,638
Var.	1,27	1,92	1,27	1,69	2,31	1,27	1,69	0,81	1,69	2,31	1,27	1,92	19,4095

VARIANZA POR ITEMS = 194095
VARIANZA DE LA ESCALA = 93,638095

Anexo 3



**UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
ESCUELA DE ODONTONLOGIA
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
CUESTIONARIO**



Estimado funcionario, el cuestionario a continuación tiene como propósito obtener datos fehacientes para el Trabajo de Grado titulado: **CARACTERÍSTICAS DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS ASOCIADOS EN FUNCIONARIOS DE LA COMANDANCIA GENERAL DE LA POLICÍA DEL ESTADO CARABOBO**. De esta manera queda decirle, que su identidad no será necesaria para la participación de este cuestionario, ya que su respuesta debe ser confidencial, de este modo le pedimos absoluta sinceridad en su respuesta.

Le recomendamos leer detenidamente cada pregunta, solo deberá marcar con una (X) de acuerdo a su criterio. Le agradecemos mucho por su tiempo y su apreciada ayuda.

¿Está usted de acuerdo con su participación en el cuestionario? ¿Desea continuar?

SI () NO ()

1. Edad: _____ años
2. Sexo: Masc. _____ Fem. _____
3. Nivel de estudios: Primaria _____ Bachiller _____ TSU _____ Universitario _____
4. Años de servicio: _____ años
5. Horas de trabajo diario: _____
6. Tipo de personal: Administrativo _____ De patrullaje _____ Custodio: _____
7. Tiene algún(os) diente(s) con caries: SI _____ NO _____
8. De ser afirmativa su respuesta en cuántos dientes la padece: _____
9. Tiene dientes restaurados: SI _____ NO _____
10. De ser afirmativa su respuesta cuántos dientes tiene obturados: _____
11. Le sangran las encías: SI _____ NO _____
12. Tiene movilidad de algún(os) diente(s): SI _____ NO _____
13. De ser afirmativa su respuesta cuántos dientes se mueven: _____
14. Sufre de mal aliento: SI _____ NO _____
15. Aprieta o rechina los dientes dormido(a): SI _____ NO _____ No sabe _____
16. Percibe algún ruido cerca de los oídos al abrir la boca SI _____ NO _____
17. Le falta algún(os) diente(s): SI _____ NO _____
18. De ser afirmativa su respuesta en cuántos dientes le faltan: _____
19. Usa prótesis dental: SI _____ NO _____

20. Cuántas veces se cepilla al día:
 1 vez _____ 2 veces _____ 3 o más veces _____ Irregular _____
21. Usa seda o hilo dental: SI _____ NO _____
22. De ser afirmativa su respuesta en cuántas veces al día:
 1 vez _____ 2 veces _____ 3 o más veces _____ Irregular _____
23. Visita al odontólogo: SI _____ NO _____
24. De ser afirmativa su respuesta en cuántas veces al año:
 1 vez _____ 2 veces _____ 3 o más veces _____ Irregular _____
25. Utiliza enjuague bucal: SI _____ NO _____
26. De ser afirmativa su respuesta en cuántas veces al día:
 1 vez _____ 2 veces _____ 3 o más veces _____ Irregular _____
27. Consume café: SI _____ NO _____
28. De ser afirmativa su respuesta N° de tazas al día:
 1 _____ 2 _____ 3 o más _____
29. Es Fumador: SI _____ NO _____
30. De ser afirmativa su respuesta N° de cigarros al día: _____
31. Años de fumador:
 1 año _____ 5 años _____ 10 o más años _____ Ex fumador _____ (años que fumó: _____)
32. Consume alcohol: SI _____ NO _____
33. De ser afirmativa su respuesta cuántas veces a la semana:
 1 vez _____ 2 veces _____ 3 o más veces _____
34. Sufre de: a) Hipertensión arterial _____ b) Diabetes _____ c) Otra enfermedad _____
 Cuál: _____
35. Está en tratamiento para alguna enfermedad: SI _____ NO _____



UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
ESCUELA DE ODONTONLOGIA



COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: CARACTERÍSTICAS DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS ASOCIADOS EN FUNCIONARIOS DE LA COMANDANCIA GENERAL DE LA POLICÍA DEL ESTADO CARABOBO **AUTORA:** LEDEZMA CARRILLO LUISA CATALINA .

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
Ítems	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
18									

19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: _____ NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Profesión	Nivel Académico	Fecha

Anexo 4

Cuadro de operacionalización de variables

