



**PROPUESTA DEL ALOE VERA COMO TRATAMIENTO PARA  
ÚLCERAS AFTOSAS DE PACIENTES QUE ACUDEN  
A LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO V DE  
LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

**Autoras:**

María C. Mejías

C.I.:23.439.259

Gisselle Racamonde

C.I.: 24.298.202

Urb. Yuma II, Calle N° 3, Municipio San Diego  
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**PROPUESTA DEL ALOE VERA COMO TRATAMIENTO PARA  
ÚLCERAS AFTOSAS DE PACIENTES QUE ACUDEN  
A LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO V DE  
LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de  
Odontólogo

**Autoras:**

María C. Mejías

Gisselle Racamonde

**Tutor de contenido:**

Prof. Liliberto Fajardo

San Diego, Junio 2017



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

**PROPUESTA DEL ALOE VERA COMO TRATAMIENTO PARA  
ÚLCERAS AFTOSAS DE PACIENTES QUE ACUDEN  
A LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO Y DE  
LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

**ESTUDIANTES**

Cédula de Identidad N° Nombres y apellidos

1.23.439.259 Maria Cecilia Mejias

2.24.298.202 Gisselle Racamonde

Tutor Propuesto: Prof. Liliber Fajardo Firma:

Cédula de Identidad N° 11.815.669

**COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO**

Firma

Sello



Fecha

23/06/2017



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
 COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**PLANILLA SOLICITUD**

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Racamonde Seijas	Gisselle Alejandra	24.298.202
Dirección: Naguanagua, estado Carabobo		Teléfono: (0414) 941.54.23
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela Odontología	Indice Académico	11,32
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Mejías Maria Cecilia Racamonde Gisselle	Teléfono: (0414) 873.02.71 Teléfono: (0414) 941.54.23
<b>Título Del Trabajo:</b> PROPUESTA DEL ALOE VERA COMO TRATAMIENTO PARA ÚLCERAS AFTOSAS DE PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO V DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
<b>Breve Explicación:</b> El Aloe vera es un excelente limpiador y antiséptico natural que penetra fácilmente en la piel y tejidos.		
<b>Lugar Donde Se Desarrollará El Proyecto:</b> UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
<b>Tiempo De Desarrollo:</b> Periodo Marzo Abril de 2017		
<b>Tutor Académico Propuesto:</b> Prof. Liliber Fajardo		

APROBADO:  NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

Ery Wepper [Firma] 23/06/2017  
 NOMBRE FIRMA FECHA

NOMBRE FIRMA FECHA

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA: [Firma] 23/6/17





UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Mejias Henriquez	Maria Cecilia	23.439.259
Direccion: San Diego, estado Carabobo		Teléfono: (0414) 873.02.71
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela Odontologia	Indice Académico	12,11
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Mejias Maria Cecilia Racamonde Gisselle	Teléfono: (0414) 873.02.71 Teléfono: (0414) 941.54.23
<b>Título Del Trabajo:</b> PROPUESTA DEL ALOE VERA COMO TRATAMIENTO PARA ÚLCERAS AFTOSAS DE PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO V DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.		
<b>Breve Explicacion:</b> El Aloe vera es un excelente limpiador y antiséptico natural que penetra fácilmente en la piel y tejidos.		
<b>Lugar Donde Se Desarrollará El Proyecto:</b> UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.		
<b>Tiempo De Desarrollo:</b> Periodo Marzo Abril de 2017		
<b>Tutor Académico Propuesto:</b> Prof Liliber Fajardo		

APROBADO:  NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y  
TRABAJO DE GRADO

Evy Weffer [Firma] 23/06/2017  
NOMBRE FIRMA FECHA

NOMBRE FIRMA FECHA

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA: [Firma] 23/6/17





UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

Por la presente hago constar que he leído el proyecto de Trabajo Especial de Grado, presentado por la ciudadana: Mejías María y Racamonde Gisselle, para optar al grado de Odontólogo, cuyo título tentativo es: **PROPUESTA DEL ALOE VERA COMO TRATAMIENTO PARA ÚLCERAS AFTOSAS DE PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO V DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ** y que acepto asesorar al estudiante, en calidad de Tutor, durante la etapa de desarrollo del Trabajo Especial de Grado hasta su presentación y evaluación.

En la Ciudad de Valencia los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de dos mil diecisiete.

---

**C.I.**



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO  
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 **PROPUESTA DEL ALOE VERA COMO TRATAMIENTO PARA ÚLCERAS AFTOSAS DE PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO V DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, realizado por Mejías María. Cursantes de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) PUNTOS.

EL JURADO

\_\_\_\_\_  
Académico (Coordinador)

\_\_\_\_\_  
Miembro  
Nombre:  
C.I.



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO  
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 **PROPUESTA DEL ALOE VERA COMO TRATAMIENTO PARA ÚLCERAS AFTOSAS DE PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO V DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, realizado por Racamonde Gisselle. Cursantes de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) PUNTOS.

EL JURADO

\_\_\_\_\_  
Académico (Coordinador)

\_\_\_\_\_  
Miembro  
Nombre:  
C.I.

## DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada a Dios por sobre todas las cosas, por estar presente en todo momento.

A mi Padre especialmente, quien es mi mundo y mi todo, te amo.

A mi Madre, quien siempre será la mejor del mundo gracias por tanto, te amo.

A mis hermanos Jesús Roberto, María Frannelly por siempre estar en todo momento soportándome, los amo.

A mis queridas abuelas Nelly y Francisca quienes siempre han estado apoyándome.

A mis tíos Álvaro, Milagro, Mariela, Rafael, Nelly, Lorenzo por ese granito de arena aportado en los momentos más difíciles gracias.

A mi cuñada Ana Gabriela por ser mi amiga, compañera y ayudarme en diferentes situaciones gracias, te quiero.

A mi sobrina Antonella, por llenar mi vida de felicidad en tantos momentos, te amo.

A esa persona tan especial a quien amo, por siempre acompañarme en todo momento dándome siempre apoyo incondicional, Manuel Rojas.

A mis primos por aportar su ayuda en distintas circunstancias.

A mis amigas casi colegas Fátima Gómez, Gisselle Racamonde, Ricardo Linares, Andrés Bravo, gracias por su valiosa ayuda y comprensión en diversos momentos.

A mis amigas de siempre que en todo momento creyeron en mí Génesis, Karla, Ana Karina, Jesús Díaz, Laura, gracias, los quiero.

A todos mis queridos pacientes mil gracias por ser fuente de inspiración para mi mejora profesional y a todas aquellas personas que a través de dedicación nos ayudaron a alcanzar este triunfo.

Dios Los Bendiga!!!

*María Cecilia Mejías*

## DEDICATORIA

A Dios, por permitirme disfrutar de la culminación de una de tantas de mis metas.

Agradecida por ser tenaz, esforzarme y perseverar hasta vencer.

A mis padres por darme la vida, la crianza, dedicación, los valores y principios inculcados, en todo momento a seguir adelante y por estar siempre presente.

A mis familiares, novio, amigos y todas aquellas personas que de una u otra forma han aportado un granito de arena para hacer de mis sueños una realidad.

A la Universidad José Antonio Páez, nuestra casa de estudios que nos acogió y nos brindó la oportunidad de poder hoy ser grandes profesionales.

A mis profesores odontólogos Ervy Weffer y Liliber Fajardo quienes han sido los pilares fundamentales en la base de mis conocimientos y ha enfrentado con nosotras estos últimos detalles para obtener la meta.

A todos y cada uno de mis pacientes; ellos con sus defectos y virtudes, con constancia y esfuerzo perseveraron junto conmigo, estuvieron presentes a pesar de las vicisitudes y dijeron siempre “SI” a nuestros pedidos en pro de alcanzar poco a poco cada meta.

A mi compañera hasta ahora, por la paciencia que hemos logrado, por el trabajo en equipo y la simbiosis a la que hemos llegado en pro de nuestros propios intereses como futuras Profesionales de la Odontología.

Finalmente queremos concluir con una gran Filosofía: “Haz de tu vida un sueño y de tu sueño una realidad”.

Gracias a todos!!

Gisselle Racamonde

## **AGRADECIMIENTOS**

Principalmente a Dios, por ser nuestra guía espiritual y guiarnos en todo momento.

A nuestros Padres que son los pilares fundamentales a lo largo de nuestra educación,  
demostrándonos amor, entrega y dedicación.

A las Dras. Ervy Weffer, Liliber Fajardo por ayudarnos a llevar a cabo esta meta tan  
importante en el crecimiento de nuestra vida profesional.

A nuestra amiga Marianne Monsalve por sus valiosos conocimientos que fueron de  
muchísima ayuda para alcanzar este triunfo

A nuestros Novios, Amigos y Demás Familiares que de una u otra manera fueron  
personas fundamentales a lo largo de nuestra carrera, siempre guiándonos y  
apoyándonos de la mejor manera.

A nuestro compañerismo, esfuerzo y trabajo en equipo para alcanzar este sueño tan  
importante en nuestras vidas.

Lo Logramos... A todos, Mil Gracias!!!

## ÍNDICE

	<b>pp.</b>
<b>RESUMEN IFORMATIVO</b> .....	xvi
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO</b>	
<b>I EL PROBLEMA</b>	
1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.1.1 Formulación del Problema.....	5
1.2 Objetivos de la Investigación.....	6
1.2.1 Objetivo General.....	6
1.2.2 Objetivos Específicos.....	6
1.3 Justificación de la Investigación.....	6
<b>II MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	8
2.2 Bases Teóricas.....	12
2.3 Definición de términos básicos.....	21
2.4 Operacionalización de variable.....	22
<b>III MARCO METODOLÓGICO</b>	
3.1 Enfoque de la Investigación.....	24
3.2 Tipo y Diseño de Investigación.....	24
3.3 Modalidad de la Investigación.....	25
3.4 Fases de la Investigación.....	26
3.5 Población y Muestra.....	26
3.6 Técnicas de Recolección de Datos.....	28
3.7 Validez y confiabilidad.....	28
3.8 Técnica de análisis de resultados.....	30
<b>IV ANALISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</b>	
4.1 Fase I.....	32
4.2 Fase II.....	48
4.3 Fase III.....	51

<b>Conclusiones.....</b>	<b>52</b>
<b>Recomendaciones.....</b>	<b>54</b>
<b>V LA PROPUESTA</b>	
6.1 Presentación de la propuesta.....	55
6.2 Justificación de la propuesta.....	57
6.3 Fundamentación de la propuesta.....	58
6.4 Objetivos de la propuesta.....	59
6.5 Factibilidad de la propuesta.....	60
6.6 Estructura de la propuesta.....	61
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>67</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>70</b>

## LISTA DE TABLAS

### TABLA

1. Población de estudio.....	27
2. Valores de interpretación para la confiabilidad.....	30
3. Distribución porcentual del ítem 1 .....	32
4. Distribución porcentual del ítem 2 .....	33
5. Distribución porcentual del ítem 3 .....	34
6. Distribución porcentual del ítem 4 .....	35
7. Distribución porcentual del ítem 5 .....	36
8. Distribución porcentual del ítem 6 .....	37
9. Distribución porcentual del ítem 10 .....	38
10. Distribución porcentual del ítem 1... ..	39
11. Distribución porcentual del ítem 2.....	40
12. Distribución porcentual del ítem 3 .....	41
13. Distribución porcentual del ítem 4 .....	42
14. Distribución porcentual del ítem 5 .....	43
15. Distribución porcentual del ítem 6 .....	44
16. Distribución porcentual del ítem 7 .....	45
17. Distribución porcentual del ítem 7 .....	48
18. Distribución porcentual del ítem 8 .....	49
19. Distribución porcentual del ítem 9 .....	50
20. Plan operativo de la propuesta.....	62
21. Simposio .....	63
22. Charla interactiva.....	64
23. Seminario.....	65
24. Taller.....	66
25. Operacionalización de variables.....	23

## LISTA DE GRÁFICOS

### GRÁFICO

1 Representación porcentual del ítem 1.....	32
2 Representación porcentual del ítem 2.....	33
3 Representación porcentual del ítem 3.....	34
4 Representación porcentual del ítem 4.....	35
5 Representación porcentual del ítem 5.....	36
6 Representación porcentual del ítem 6.....	37
7 Representación porcentual del ítem 10.....	38
8 Representación porcentual del ítem 1.....	39
9 Representación porcentual del ítem 2.....	40
10 Representación porcentual del ítem 3.....	41
11 Representación porcentual del ítem 4.....	42
12 Representación porcentual del ítem 5.....	43
13 Representación porcentual del ítem 6.....	44
14 Representación porcentual del ítem 7.....	45
15 Representación porcentual del ítem 7.....	48
16 Representación porcentual del ítem 8.....	49
17 Representación porcentual del ítem 9.....	50



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

**PROPUESTA DEL ALOE VERA COMO TRATAMIENTO PARA ULCERAS  
AFTOSAS DE PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL DEL  
ADULTO V DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

**Autor (a):** Mejías María C.

**Autor (a):** Racamonde Gisselle.

**Tutor:** Liliber Fajardo.

**Fecha:** Junio 2017.

### **RESUMEN INFORMATIVO**

Las úlceras aftosas se reconocen como una patología frecuente y dolorosa de la cavidad bucal, aunque su etiología sigue siendo desconocida, se cree que puede intervenir factores predisponentes como el estrés o factores nutricionales. Por su recurrente aparición constituye una de las primeras causas de las visitas al odontólogo, en tal sentido el presente estudio se orienta a proponer el Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas de pacientes adultos que acuden al área clínica integral del adulto V de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo marzo abril 2017. Metodológicamente el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, correspondiente a una investigación de tipo proyectiva cuya fase diagnóstico se basó en un estudio descriptivo referido a la necesidad del uso del Aloe vera como tratamiento en los pacientes con úlceras aftosas. La población de estudio estuvo conformada por los docentes, estudiantes de la clínica integral del adulto V en el periodo de marzo - abril 2017 correspondiente a 157 sujetos (12 docentes y 145 estudiantes), tomándose una muestra representativa de 42 individuos (12 docentes y 30 estudiantes). La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. La validación del instrumento se determinó a través de un juicio de expertos y la confiabilidad fue calculada a través del método de Alpha de Cronbach. Como resultados se pudo evidenciar la necesidad del uso de un gel de Aloe vera como tratamiento para las aftas bucales debido a sus múltiples beneficios curativos, su bajo costo, fácil acceso y factibilidad de aplicación. Finalmente se presenta la propuesta de uso de este producto como alternativa terapéutica que se ostenta conveniente y efectiva ante la problemática planteada.

**Descriptor:** Úlceras aftosas, Aloe Vera, Pacientes adultos.

## INTRODUCCIÓN

El término griego “*aphth*”, que significa tumefacción o inflamación, fue probablemente utilizado por primera vez por Hipócrates (460-370AC), para definir la sintomatología de las úlceras bucales, siendo esta una de las patologías de la mucosa oral más frecuente en la población general con un aproximado del 20%, con notificaciones de cifras de hasta 60% de aparición.

Las aftas, o úlceras aftosas se pueden definir como un proceso inflamatorio de etiología desconocida caracterizado por la aparición recurrente en la mucosa oral de úlceras dolorosas únicas o múltiples. El síntoma fundamental es el dolor, que provocará dificultades en la deglución interfiriendo en la calidad de vida de las personas afectadas. A pesar de los múltiples estudios realizados su etiología sigue siendo desconocida, aunque se cree que puede intervenir factores predisponentes como el estrés o factores nutricionales.

La importancia de la enfermedad radica en la elevada incidencia, el malestar que produce en el paciente y en la ausencia de una terapéutica eficaz que logre resolver el problema, obligando al uso de tratamientos farmacológicos.

Se han propuesto diversas alternativas para el tratamiento de las úlceras aftosas, desde aplicaciones con nitrato de plata, corticoesteroides tópicos, enjuagues con gluconato de clorhexidina, aplicación tópica de ácido hialurónico, entre otros; ningunos con resultados concretos en el alivio de las úlceras bucales. Así se puede afirmar que el mejor tratamiento será aquel que controle las úlceras durante el mayor tiempo y con el menor número de efectos secundarios, individualizando la zona de aparición, la recurrencia y el dolor de las mismas.

A pesar de ser una condición tan común, que pueden aparecer en diferentes edades, no existe un criterio único de atención, llevando a los investigadores a proponer posibles alternativas al alivio de las úlceras aftosas, siendo el Aloe vera un candidato ideal por sus cualidades cicatrizantes, analgésicas y antiinflamatorias. Por ende, la investigación se realiza con la finalidad de proponer un tratamiento efectivo,

que pueda ser útil para las personas que la padecen y que el tratamiento pueda aliviar los signos y síntomas que pueda generar las úlceras aftosas recurrentes.

Atendiendo a lo anterior, esta investigación se enmarca y está dirigida a buscar soluciones ante la problemática planteada, de igual manera servir de base teórica para estudios a futuro que se quieran o necesiten realizar sobre la propuesta de uso del Aloe vera en el abordaje terapéutico de las úlceras aftosas. Desde esta perspectiva, esta investigación ha sido organizada y desarrollada a partir de los siguientes capítulos:

El capítulo I: Conformación del problema, en donde se hace una breve reseña de la problemática planteada; contiene tanto objetivo general como los específicos, y la justificación de la investigación.

Capítulo II: El Marco Teórico, en donde se presentan los antecedentes de la investigación representados por trabajos seleccionados que manejaron las variables de estudio, las bases teóricas, así como la definición de términos básicos y la operacionalización de las mismas.

Capítulo III: El Marco metodológico, el cual se conforma siguiendo los objetivos planteados en el estudio y comprende diseño de la investigación, población, muestra y técnica e instrumento de recolección de los datos, la validez del instrumento, procedimiento y procesamiento de la información.

Capítulo IV: Análisis de resultados, se describen todos los cuadros y gráficos representativos de cada objetivo planteado; también incluye conclusiones y recomendaciones.

Capítulo V: el cual contempla la propuesta del Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas de pacientes adultos que acuden al área clínica integral del adulto V de la Universidad José Antonio Páez, en tal sentido se incluye la presentación, justificación, objetivos, justificación y estructura de la propuesta.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1. Planteamiento del Problema**

En la cavidad bucal se pueden originar una variedad de enfermedades de diferente etiología, en tal sentido es relevante que el odontólogo las identifique y se mantenga a la vanguardia de los distintos abordajes terapéuticos existentes. Entre las variedades de entidades patológicas con predilección con la cavidad bucal humana de presentación frecuente, están las ulceraciones bucales recidivantes, llamadas comúnmente aftas. De este modo, según lo planteado por Graykowski (2007), las aftas “son una de las patologías de la mucosa bucal más observadas a nivel mundial, cuya prevalencia se observa en casi todas las edades, clases sociales, razas, sexo” (p.12). Estas se clasifican según su forma, localización y tamaño, siendo la característica principal de dicha lesión el dolor.

De acuerdo a Almonacid (2012), actualmente en Venezuela se reconoce como la enfermedad más común de la mucosa bucal, constituyendo una de las razones que llevan a la consulta odontológica. Según Salinas, Millán y León (2007), las aftas tienen mayor prevalencia en los países desarrollados con un elevado estándar socioeconómico, como Estados Unidos y Europa donde las medidas higiénicas y la alimentación son más adecuadas. Las razones de esto son desconocidas, pues a pesar de las múltiples investigaciones al respecto, aun no se ha podido establecer la principal etiología (causa) de estas afecciones locales y sistémicas, sin embargo, se sabe que se debe a una combinación de factores genéticos, inmunológicos e infecciones microbianas.

Asimismo, en Japón se demostró que un tercio de la población desarrolló úlceras aftosas recurrentes al menos durante una vez en su vida. Por otra parte, parece

que la incidencia en América del Sur y en los países árabes es menor, y en los niños es muy frecuente la aparición de este tipo de úlceras. La investigación realizada por Pacho y Piñol (2009), en donde se llevaron a cabo estudios epidemiológicos en la ciudad de la Habana Cuba, indican que la prevalencia de las aftas bucales oscila entre el 20% de la población general, con notificaciones de cifras de hasta 60%, siendo la edad promedio de aparición entre los 10 y 20 años, su presencia de aparición no guarda relación con la ubicación geográfica, raza y sexo.

De igual forma, gran cantidad de investigaciones se han dedicado a estudiar las causas de aparición de las aftas bucales, sin embargo, no se ha descubierto su principal etiología, siendo aceptada mundialmente como un proceso multifactorial. Según Salinas y otros (*op. cit*), puede estar vinculado con afecciones locales y sistémicas, causas microbianas, factores y enfermedades sistémicas, enfermedades nutricionales, alergias y factores genéticos. También se cree que hay un componente hereditario, siendo mayor la incidencia en los niños cuando ambos padres han sufrido estas lesiones.

En función de lo sostenido por Pacho y Piñol (2009), por lo general, las aftas pueden llegar a ser tan dolorosas que interfieren en la alimentación y en la calidad de vida de las personas afectadas, porque estas, aparecen en lengua, encía, paladar duro, carrillos, generando molestias al momento del cepillado y al masticar, tales como: dolor, ardor y sangrado, lo cual trae como consecuencia la pérdida del apetito y mala higiene bucal por las molestias al momento del cepillado dental.

Es importante mencionar, según Rioboo y Bascones (2011), el desconocimiento de la etiología y la naturaleza cíclica del proceso hacen que diseños clínicos sean difíciles de realizar sugiriendo numerosas y diversas terapias de las cuales, muy pocas han sido evaluadas en ensayos clínicos bien diseñados y, por lo tanto, aunque sea muy amplia la literatura que existe sobre tratamientos de las aftas bucales, ésta cuenta con resultados inconsistentes.

Para Ron y Sanz (2012), las úlceras aftosas a pesar de ser una condición tan común y aparecer en diferentes edades, no existe un criterio único de atención, como ya ha sido mencionado, llevando a los investigadores a proponer posibles alternativas

al alivio de las úlceras aftosas, donde la marcada resistencia a los antibióticos, el alto costo de los medicamentos, y las interacciones farmacológicas adversas conllevan a buscar soluciones alternativas, desde raíces hasta plantas medicinales, siendo el Aloe Vera un candidato ideal aportando una posible fuente de obtención de remedios para dichas lesiones.

El Aloe vera, en la investigación realizada por Ferraro (2012), se puntualiza como una posible elección en el tratamiento de ciertas patologías, tanto inflamatorias, de reemplazo de corticoesteroides, y en la cicatrización de heridas. Es una alternativa de uso en diversas patologías, por su excelente acción antibacteriana y antiinflamatoria. Además, se menciona que en uso interno y externo el Aloe vera está indicado en afecciones dermatológicas e infecciones exantemáticas, afecciones de la mucosa gástrica e intestinal y de la mucosa bucal, estados de inmunosupresión, procesos inflamatorios y autoinmunes, prevención de estados de inmunosupresión y procesos infecciosos, hiperglucemias e hiperlipidemias.

Actualmente en Venezuela, no hay producción ni comercialización de productos de Aloe vera, dedicados al área de la Odontología (Ron y Sanz, 2012). En tal sentido la difusión, aporte, conocimiento de dicha planta, y su posible aporte en el tratamiento de las aftas bucales, se hace necesaria y podría ser el punto de partida para estimular la comercialización de estos productos de uso odontológico en Venezuela.

Ante estos planteamientos, se proyecta el desarrollo de la presente investigación enfocada en proponer un tratamiento basado en el Aloe vera, la cual según Ferraro (2012), ha presentado en otras áreas clínicas importantes cualidades, curativas, analgésicas, humectantes, nutritivas y regeneradoras ofreciéndole a la mucosa bucal afectada su posible curación, a partir de lo mencionado anteriormente, surge la siguiente interrogante de investigación:

¿Podría ser el Aloe Vera una alternativa en el tratamiento de úlceras aftosas de pacientes que acuden al área clínica integral del adulto V de la Universidad José Antonio Páez en periodo marzo-abril 2017 Valencia, edo. Carabobo?

## **1.2. Objetivos de la investigación**

### **1.2.1. Objetivo General**

Proponer el Aloe Vera como tratamiento para úlceras aftosas de pacientes que acuden al área clínica integral del adulto V de la Universidad José Antonio Páez en periodo marzo – abril 2017.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- Identificar la necesidad del uso del Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas en pacientes adultos.
- Determinar la factibilidad del uso del Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas.
- Proponer el uso del Aloe vera como tratamiento de úlceras aftosas en los pacientes que acuden a la clínica del adulto V

## **1.3. Justificación**

El hecho de que las aftas bucales sean un problema común en la población actual conduce a que se establezcan posibles tratamientos de origen natural, donde el Aloe vera podría contribuir satisfactoriamente a la regeneración de la mucosa bucal afectada. Cabe destacar, que son pocas las publicaciones y estudios en el área odontológica, donde se relacionan los múltiples beneficios del Aloe vera en la curación de patologías bucales, en comparación a otras áreas como la medicina y más la cosmetología donde sus beneficios han sido investigados y aplicados ampliamente, siendo utilizados en diversas patologías relacionándose en el tratamiento de afecciones dermatológicas, gastrointestinales y cicatrizantes.

En este orden de ideas, la investigación planteada cobra relevancia en la medida que pretende obtener una alternativa de prevención para la úlcera aftosa recurrente, que pueda ser útil para las personas que la padecen y pueda aliviar sus

signos y síntomas. La necesidad de realizar la investigación está dada, por los múltiples métodos terapéuticos utilizados para aliviar la sintomatología, los cuales van desde enjuagues con gluconato de clorhexidina hasta corticoesteroides que muchas veces estos, si bien pueden aliviar los signos y síntomas, a su vez pueden generar efectos secundarios en los pacientes.

Por esta razón, es conveniente que se realice la investigación de manera que se pueda proponer el Aloe vera en el abordaje terapéutico de úlceras aftosas, para así aprovechar sus beneficios como cicatrización, analgesia, entre otros. De ser aceptada esta nueva terapéutica, puede ser utilizada en pacientes que la padezcan sin importar la edad, el sexo, raza ni posición social ni ubicación geográfica dado que el Aloe vera es una planta muy común, económica, de fácil acceso y de fácil manipulación.

Debido a esto, el Aloe vera como alternativa de tratamiento para úlceras aftosas se presenta como una investigación innovadora, con amplios aportes sociales, teóricos y metodológicos donde el estudio del Aloe vera puede brindar una alternativa eficaz en el tratamiento de las aftas bucales. Así, serviría de ayuda para los odontólogos porque las aftas bucales recurrentes representan una de las urgencias más comunes, facilitando a éste al momento de la medicación.

Asimismo, este estudio ofrecerá un aporte importante a la odontología general en Venezuela con relación a la aplicación técnicas terapéuticas que tengan sus raíces en plantas medicinales de fácil acceso, abaratando costos e incursionando en un tópico aún no profundizado, puesto que en el país sobre el tema en el espacio de la odontología no se ha ahondado y mucho menos documentado trabajos investigativos al respecto.

Desde una perspectiva científica, la investigación dará un aporte a otras investigaciones relacionadas con la aplicación de métodos y técnicas investigativas para la creación de una terapia efectiva ante una patología tan frecuente como lo son las aftas. Por lo tanto, se considera que la investigación estará siendo orientada en solucionar la problemática planteada, donde tendrá un valor añadido al servir de base teórica para estudios a futuro que se quieran o necesiten realizar sobre el efecto del Aloe vera en el abordaje terapéutico de las úlceras aftosas recurrentes.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

A continuación, se presenta la información documental y bibliográfica que le proporciona al investigador el discernimiento profundo de las teorías y supuestos que le dan significado al estudio. De acuerdo a Arias (2010) el marco teórico “será el producto de la revisión documental – bibliográfica, y consiste en una recopilación de ideas, posturas de autores, conceptos y definiciones, que sirven de base a la investigación” (p.106). Es así que, a través de las teorías existentes sobre el objeto de estudio, se pueden generar distintos conocimientos, que sustenten la investigación. En este sentido se presenta en este capítulo investigaciones anteriores que se vinculan a este estudio, así como la fundamentación teórica y el sistema de hipótesis del mismo.

#### 2.1 Antecedentes de la investigación

Se realizó una revisión bibliográfica de investigaciones y estudios realizados del problema planteado, siendo presentados a continuación los más actualizados y de aporte para la investigación: **Se encuentra el estudio realizado por Cejibo (2015), en la Universidad de Guayaquil-Ecuador, titulado “Estudio doble ciego de la eficacia de un gel de Aloe Vera en el alivio sintomático del dolor y en la disminución del tiempo de cicatrización de las lesiones ulceradas de la mucosa oral”**, en donde realizó un estudio sobre el Aloe vera y cómo sus propiedades de antiinflamatoria y cicatrizante pueden sanar las úlceras aftosas.

Las lesiones ulceradas orales son una de las patologías más prevalente, por lo tanto, este estudio pretendió valorar la eficacia de un gel de Aloe vera en el alivio del dolor causado por úlcera orales, así como determinar el tiempo de cicatrización de las úlceras y valorar la tolerancia del producto experimentado en relación al placebo. La metodología empleada fue la de una investigación experimental con un diseño doble ciego, donde se seleccionaron 60 pacientes, 30 en el grupo control y 30 tratados con el gel objeto de estudio. Se efectuó una revisión y se facilitó producto o placebo para que el paciente se lo aplicara en su domicilio siguiendo la pauta reseñada. Posteriormente se evaluó el resultado, consiguiéndose que el gel de Aloe vera disminuye el dolor causado por las úlceras orales en comparación con el placebo y acorta el tiempo de cicatrización de las úlceras. No se encontraron efectos secundarios.

La investigación consultada anteriormente, es un aporte para este trabajo de investigación, dado que en ella se evaluaron los cambios clínicos que presentaban los pacientes con el uso de un gel de Aloe vera resaltando sus beneficios antiinflamatorios y cicatrizantes, lo que permitirá vincular los resultados obtenidos con al utilizar este producto natural como tratamiento para el caso de las úlceras aftosas, destacando la fácil aplicación, bajo costo y demás beneficios al que se obtendrá con el Aloe vera en el campo de la salud bucal.

Asimismo, se tiene **la investigación realizada por Moscoso (2012), en la Universidad Nacional Mayor De San Marcos-Perú, titulada “Efecto antiinflamatorio y cicatrizante del extracto liofilizado de Aloe Vera (*Aloe Vera L. burm. f.*) presentado en forma de gel farmacéutico”** donde se evaluó el efecto antiinflamatorio y cicatrizante del Gel del extracto de Aloe vera y su contenido (sábila) procedente de Lima, para ello se siguió una metodología cuantitativa con un diseño experimental.

Se preparó el Gel del extracto de Aloe vera al 20% que fue aplicado por vía tópica en 40 pacientes entre las edades 20 a 50 años, de ambos sexos, en el Establecimiento de Salud Ganimedes DISA LIMA ESTE del Ministerio de Salud, y otro grupo de 40 pacientes (grupo control) sin la aplicación del Gel del extracto de

Aloe vera, comparando ambos casos se demostró la eficacia antiinflamatoria y cicatrizante del Gel del extracto de Aloe vera, que consistió en el control de la medición de la inflamación y la herida leve cerrada al paciente, desde su llegada por Emergencia (tópico) al establecimiento de Salud, por efecto de un trauma accidental o por otra índole; primero se evaluó el estado general del paciente para un diagnóstico médico, luego se plantea para su consentimiento del estudio a realizar, iniciando el uso tópico mediante controles de observación y medición de la zona inflamada y herida leve cerrada, así como el cambio de color de la piel y reacciones adversas que puede ocasionar el uso tópico hasta su recuperación total.

El estudio del Gel del extracto de Aloe vera (sábila) de acuerdo con los ensayos efectuados y los objetivos generales propuestos, demostraron su efecto anti inflamatorio y cicatrizante en la parte externa de la piel, el cual se realizó por el método mecánico y tópico. El Gel del extracto de Aloe vera, es un producto natural muy económico, de acceso fácil en su elaboración, presentando actividad antiinflamatoria y cicatrizante, administrada por vía tópica en los pacientes tratados en mención. La calidad de la inflamación y la cicatrización obtenida con Gel del extracto de Aloe vera demuestra que es de gran utilidad en tratamiento dermatológico o en cirugía plástica, obteniendo mejores resultados en regeneración de tejido o piel y epitelización de las heridas.

Cabe destacar, que la investigación anteriormente citada aporta al presente estudio, el conocimiento y soporte teórico empírico del efecto real antiinflamatorio y cicatrizante de los geles a base de Aloe vera, así como su empleo en el tratamiento de patologías en diversas áreas de la medicina con resultados óptimos, siendo una alternativa sustentable y factible en el área de la Odontología y en el uso de patologías bucales.

En este mismo orden de ideas, se cita el **estudio de Alarcón y Fernández (2012) realizado en la Universidad de Carabobo, titulado “Aplicación terapéutica del Aloe vera L. en Odontología”**, dicha investigación fue de tipo bibliográfica y persiguió presentar una breve descripción botánica y de la composición química de la planta, así como de sus acciones farmacológicas, con

énfasis en su aplicación Odontológica, donde las investigaciones en esta área son escasas. Este estudio, develó que su uso como biomaterial puede ser una alternativa a los fármacos convencionales en el tratamiento de la enfermedad periodontal de alta prevalencia mundial, en la pulpectomía, así como cicatrizante post exodoncia y en la prevención de caries dental, gingivitis, estomatitis y mucositis, basado en los resultados de las investigaciones revisadas a nivel nacional e internacional.

Este estudio se vincula con la investigación en desarrollo, pues demuestra que el Aloe vera por su acción antibacteriana, antiinflamatoria y cicatrizante es recomendado en el tratamiento de la enfermedad periodontal; en la prevención de estomatitis, gingivitis, caries dental y mucositis; así como en la formación de puente dentinario, en la regeneración de tejido óseo y mucoso, y en patologías como la fibrosis múltiple y el liquen plano bucal, entre otros.

Por otra parte, se encuentra **la investigación realizada en la Universidad Andrés Bello, Chile por Aravena (2011), titulada “Efectividad de un tópico de Aloe Vera en el tratamiento de la Estomatitis Aftosa Recurrente”**. Debido a que las investigaciones sobre Aloe vera en el área odontológica siguen siendo escasas, surge la necesidad de efectuar nuevas investigaciones en este campo, es por ello que el referido estudio pretendió determinar la efectividad de la aplicación de gel de Aloe vera al 25% en pacientes con Estomatitis Aftosa Recurrente. El estudio fue de campo con abordaje cuantitativo cuyo diseño fue experimental: ensayo clínico controlado, intersujeto en pacientes portadores de EAR pertenecientes a clínica odontológica UNAB.

El grupo control recibió el tratamiento con placebo y el grupo experimental recibió el tratamiento propuesto en esta investigación que consiste en el tratamiento con tópico de Aloe vera al 25%, aplicada en capa fina sobre la superficie afectada 3 veces al día, después de la ingesta de comida, manteniendo una adecuada higiene, y se les orientó no ingerir agua ni otro alimento durante una hora después de aplicado el tratamiento y realizar la última aplicación antes de dormir y retirada inmediata de la prótesis siguiendo con el masajeo de la zona afectada. Como resultados se encontró que la prevalencia de EAR observó en el 100% de los pacientes evaluados, cuyo

promedio de edad fue de 35,07 años. La efectividad del tratamiento de EAR con el tratamiento de gel de Aloe vera al 25%, fue de 71,4% con remisión a los 7 días y de 28,6% a los 8 días. En el estudio anteriormente mencionado establece la efectividad del gel de Aloe vera como tratamiento para la Estomatitis Aftosa Recurrente, constituyendo un referente importante para la presente investigación.

Para finalizar, en la **investigación realizada en la Universidad Central de Venezuela por Hernández y Caballero (2010), titulada “Alternativas naturales en el Tratamiento de la Estomatitis Aftosa Recurrente”**, cuyo objetivo principal fue analizar el uso de alternativas naturales en el tratamiento de la Estomatitis Aftosa Recurrente mediante una revisión bibliográfica, en donde establecen que es una patología ampliamente observada en la población mundial, relacionándose con diferentes patologías como el herpes labial, enfermedad celiaca, anemia de Fanconi, donde los tratamientos propuestos varían desde plantas y raíces, hasta diferentes sustancias y medicamentos farmacológicos. Los autores destacan el uso de las alternativas naturales como raíces y plantas por culturas milenarias, sin embargo, su uso por parte de los profesionales de la odontología es reconocido mínimamente.

Concluyen que a pesar de que la Estomatitis Aftosa Recurrente es un problema tan común en la población de todas las edades, no se tiene un tratamiento único y eficaz, se debe analizar la condición integral del paciente para decidir cuál es la terapéutica más apropiada según cada caso específico. El aporte a la investigación, será poder relacionar el uso de distintas alternativas naturales en el tratamiento de las aftas bucales y los resultados obtenidos mediante el uso del Aloe vera. Resaltando la marcada resistencia bacteriana vinculada al uso prologando con terapias farmacológicas, sin resultados concretos, en dicha patología.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Aftas**

Según Almonacid (2012), clínicamente se denomina como afta bucal a “toda lesión de aspecto ulceroso como una pequeña llaga o herida, del tamaño de la cabeza de un alfiler, con un halo enrojecido y sumamente doloroso” (p.19). En principio, se

trata de una lesión vesicular pequeña que se rompe precozmente (2-3 horas después de brotar) considerada clínicamente desde un inicio como una úlcera. El afta es una lesión muy antigua, cuya prevalencia se observa en casi todas las edades, en diferentes clases sociales, razas, sexo; es una lesión que se registra mundialmente y sus causas, en la actualidad no están del todo definidas, por lo que se le considera multifactorial.

De acuerdo a Pulido, Anaya y Tirado (2012), “las aftas son lesiones blancas o amarillas en el centro y rojas en los bordes” (p.19). Se desarrollan en la boca sobre la lengua, en las áreas de las mejillas, labios, encía y garganta. No son contagiosas y la ocurrencia de esta afección en general benigna es considerada elevada, variando entre distintos tipos de población, aunque dichos autores sostienen que en algunos estudios se han encontrado una prevalencia mayor entre grupos de más elevado estándar socioeconómico y en mujeres especialmente en la menopausia.

Por su parte, Almonacid (2012), reseña que, aunque se presenta en ambos sexos, las mujeres generalmente son más susceptibles que los hombres, ninguna edad está exenta de ella, aunque por lo general es más frecuente en jóvenes. Es más frecuente la lesión única, que puede aparecer aislada, pero los casos más graves, a menudo crónicos, con menor prevalencia, y que clínicamente corresponden a una aftosis recidivante, se dan en el curso de enfermedades sistémicas o de alteraciones que afectan especialmente al sistema inmunológico.

Asimismo, de acuerdo a Pacho y Piñol (2009) las aftas son pequeñas protuberancias blancas o llagas rodeadas por una zona enrojecida. Si bien las aftas no son contagiosas, se las suele confundir con el herpes labial, causado por el virus del herpes. Las aftas pueden repetirse y ser menores (pequeñas), mayores (grandes) o herpetiformes (múltiples, en grupos o en racimos), son afecciones comunes y suelen reaparecer. Son más frecuentes en el período de edad que se sitúa entre los 20 y los 50 años lo que promedia entre los 19-20 años y su presencia no guarda relación con la ubicación geográfica ni con la raza.

### 2.2.1.1 Causas

Se ha dedicado una considerable atención en las investigaciones para aclarar las causas de las úlceras aftosas, sin embargo, hasta el momento no se ha descubierto su principal etiología, posiblemente se deba a afecciones locales y sistémicas, factores genéticos, inmunológicos e infecciones microbianas. De acuerdo a Almonacid (2012), se pueden enunciar las siguientes causas:

Factores locales y bucales: alergia al laurilsulfato sódico en el dentífrico (pasta dental), traumatismos, disfunción de la glándula salival.

Causas microbianas bacteriana: presencia de las bacterias *Streptococcus*, *Stafilococcus mutans*, *Treponema pallidum*, la *Neisseria gonorrhoeae*, *Mycobacterium tuberculosis* y bacteroides gramnegativas anaeróbicas.

Viral: herpes simple, citomegalovirus, Epstein-Barr, varicela zóster. Especialmente en pacientes inmunodeprimidos: *Candida albicans*, *criptococcus*, histoplasmosis, *aspergillus* y *micormicosis*.

Factores y enfermedades sistémicas: enfermedad de Behcet, enfermedad de Crohn, neutropenia cíclica y autoinmune, infección por el VIH, síndrome de las úlceras bucales y genitales con inflamación del cartílago, síndrome de fiebre periódica, aftosis, faringitis, adenitis, síndrome de Reiter, estrés, lupus eritematoso sistémico, anormalidades hematológicas, influencias hormonales, enfermedad celíaca, colitis ulcerativa.

Enfermedades nutricionales y alérgicas: alergias a dentífricos, alergias alimentarias, déficit de ácido fólico, hierro, selenio y cinc, enteropatía sensible al gluten, déficit de vitaminas B1, B2, B6 y B12.

Factores genéticos: enfermedades inmunológicas, disfunción localizada de células T, citotoxicidad celular anticuerpo-dependiente. Paradójicamente el hábito de fumar parece ejercer un efecto protector sobre la aparición de las aftas.

### 2.2.1.2 Características Clínicas

De acuerdo a Rioboo y Bascones, (2011), en el año 1969, se dividió en tres formas la enfermedad: úlceras aftosas menores (menor), úlceras aftosas mayores (mayor) y úlceras aftosas herpetiformes. Desde entonces se ha aceptado esta clasificación en Odontología y en Dermatología.

A) Úlcera aftosa recidivante tipo menor: se manifiesta como máculas que se ulceran, dolorosas, recurrentes, redondas u ovals, claramente definidas, pequeñas, con centros superficiales necróticos, márgenes elevados y halos eritematosos. Generalmente presentan un diámetro menor de 10 mm y una pseudomembrana blanco-grisácea, aunque también se describen como un grupo de úlceras amarillas y las precede una etapa prodrómica de escozor, quemazón o dolor en el sitio en que aparecerá la ulceración.

Estas lesiones suelen ser varias y se curan a los 10-14 días y no dejan cicatrices. La localización más común es sobre la mucosa bucal no queratinizada de revestimiento (mucosa labial, palatina, bucal, y piso de boca). Las lesiones aparecen como úlceras únicas o múltiples, pero pueden ser distinguidas de otras enfermedades mucocutáneas basándose en su historia, localización, aspecto sano del tejido adyacente y en la carencia de rasgos sistémicos distintivos.

B) Úlcera aftosa recidivante tipo mayor: es denominado en ocasiones como enfermedad de Sutton (1911), o periadenitis mucosa necrótica recidivante y es menos frecuente; sin embargo, es un cuadro más grave que la Estomatitis Aftosa Menor. Las lesiones del tipo EAR mayor son similares en aspecto a las de la EAR menor, por lo general son solitarias, de diámetros superiores a 10 mm de diámetro, más profundas e irregulares, a menudo dejan cicatriz y pueden durar semanas o meses. Estas lesiones se presentan preferentemente en los labios, la lengua, el velo del paladar, y las fauces palatinas, y causa un importante dolor, así como disfagia. Se encuentra frecuentemente en pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana, quizás a causa de la amplificación del desequilibrio local inmune secundario a dicha enfermedad y suele iniciarse después de la pubertad.

C) Úlcera aftosa recidivante herpetiforme: es la forma menos frecuente de EAR, que afectan a un 5-10% de los pacientes con EAR. Las úlceras localizadas en

múltiples y pequeños racimos de lesiones puntiformes con tendencia a la coalescencia, caracterizan a esta forma rara de la EAR, y ocurren en todas las zonas de la cavidad bucal. Tienden a ser pequeñas (de 2-3 mm) y numerosas (10-100 úlceras), pero pueden llegar a confluir produciendo lesiones irregulares en forma de placas mayores. Las lesiones duran de 7-30 días y forman cicatrices. Aunque estas lesiones son de carácter tipo herpes o herpetiforme, el virus del herpes simple (VHS) no puede ser cultivado a partir de las mismas. El diagnóstico diferencial ha de hacerse con el herpes recidivante. Esta variante ocurre más a menudo en mujeres y durante el 3° milenio de su vida.

### **2.2.1.3 Relación con otras Patologías**

Existen numerosas patologías que una vez instaladas potencian la aparición de la ulcera aftosa recurrente, así como también los estados inmunológicos del paciente la dieta, la presencia de bacterias, entre otros. Según Acosta y Labrador (2007), existe una estrecha relación entre la ulcera aftosa recurrente y el herpes labial recurrente. En Israel se estudió esta vinculación en una población joven, 20689 soldados, mujeres y hombres. La prevalencia fue entre las mujeres para la ulcera aftosa recurrente de 6.2% y para el herpes labial recurrente 5.4%, mientras que en los hombres fue de 6.8% y 4.9% respectivamente.

En tal sentido, se demostró que existía una posibilidad mayor de tener ulcera aftosa recurrente al haber tenido herpes labial (6.88 % en las mujeres y 12.37 % en los hombres). Concluyeron los investigadores que existe un proceso patológico subyacente similar o un cofactor desconocido que pudiera estar envuelto en ambas entidades, la ulcera aftosa recurrente y el herpes labial recurrente.

En la anemia de Fanconi, un desorden autonómico recesivo clínicamente caracterizado por anemia aplásica, malformaciones congénitas renales, cardíacas, esqueléticas y en la piel, también se pueden observar úlceras aftosas. Pacientes con enfermedad celíaca tienen como manifestaciones orales los defectos de esmalte y la

ulcera aftosa recurrente. Un tercio de los pacientes estudiados mejoraron la Ulcera o Estomatitis Aftosas Recurrente al eliminar el gluten de su dieta.

De igual forma, el estado de inmunodeficiencia de los pacientes infectados con HIV ha sido causa de severos episodios de ulcera aftosa recurrente. Investigaciones demuestran que la emergencia de las lesiones, especialmente lesiones mayores, está directamente relacionado con el estado inmunológico. Los pacientes con HIV positivo generalmente presentan déficit nutricional, empeorando su calidad de vida. Por esta razón, el diagnóstico y tratamiento de la ulcera aftosa recurrente es un desafío que no puede ser descuidado.

De acuerdo a Acosta y Labrador (2007), investigaciones recientes demuestran la relación entre la dieta y la ulcera aftosa recurrente. Sin embargo, los estudios en dietética para establecer relaciones con la alimentación son escasos.

#### **2.2.1.4 Tratamientos Propuestos**

Al ser la úlcera aftosa una alteración tan dolorosa y recurrente, se han hecho muchos esfuerzos para lograr tratar su molestia. A lo largo de la historia, son amplios los tratamientos propuestos para el alivio de las úlceras aftosas, entre ellos están gluconato de clorhexidina al 0.2%, tetraciclinas, Benadryl, Xylocaina viscosa, nitrato de plata, corticoesteroides, colchicina, dapsona, pentoxifilina, taledomida, entre otros. No existe un solo tratamiento efectivo y específico para la ulcera aftosa recurrente, razón por la cual a veces su etiología no es determinable.

Asimismo, Graykowski, (2007) encontró que el enjuague bucal con tetraciclina al 250mg/5ml, cuatro veces al día durante 5 a 7 días, producía una buena respuesta en el 70 % de los pacientes estudiados, comprobando alivio en el dolor, reducción del tamaño de las lesiones y disminución en el tiempo de cicatrización. Dicho autor reseña que en Rusia se hizo un estudio durante 2 años para analizar la efectividad del ungüento de herperidina desarrollado para el uso en la ulcera aftosa recurrente. Después del tratamiento, el dolor y la duración del proceso inflamatorio disminuyeron y no se observaron complicaciones.

Otros autores como Salinas, Millán y León (2007) proponen el uso de esteroides solo en casos graves de ulcera aftosa y siempre que el clínico tenga experiencia en este campo. Se recomiendan dosis baja o moderada de Prednisona por un período breve. Un régimen típico podría ser 20- 40 mg diarios por 1 semana, seguido de otra semana con la mitad de la dosis. Para proporcionar alivio a la mayor parte de las úlceras, 15 gramos de esteroide tópico durante 2-4 semanas es efectivo. Dado que los esteroides pueden favorecer el crecimiento de *Candida albicans* en la cavidad oral, se recomienda su uso con un antifúngico, una buena combinación sería Betametasona y Clotrimazo.

Por su parte, Acosta y Labrador (2007), señalan que en la medicina para aliviar el dolor se ha hecho uso del enfriamiento de los tejidos o crioterapia, utilizado tanto en dolor agudo como en crónico. En la investigación realizada por estos autores, se llevó a cabo un estudio para saber si la crioterapia reducía el dolor en las úlceras aftosas y los resultados demostraron que no hubo diferencias entre el grupo tratado con crioterapia y el grupo control. El ultrasonido por su parte, usado de rutina en baja intensidad, pareciera tener un modesto efecto beneficioso en la ulcera aftosa recurrente.

También, reseñan que el nitrato de plata ha sido utilizado desde mucho tiempo atrás para proporcionar alivio en el dolor de las úlceras aftosas. Con una sola aplicación se crea una cauterización química y se aumenta la profundidad de la lesión. En Irán se hizo un estudio donde se demostró que al hacer una aplicación de nitrato de plata se disminuye la severidad del dolor en las úlceras aftosas sin acortar o prolongar significativamente el tiempo de sanación, no observándose complicaciones.

### **2.2.2 Aloe Vera**

Según Ferraro (2012), la palabra Aloe deriva del árabe “alloeh” y significa “sustancia amarga brillante”, mientras que “vera” significa verdad. Se le denomina también con el nombre de sábila. La planta de Aloe vera es originaria de África, específicamente de la península de Arabia. Se ha utilizado durante siglos para la salud y la belleza destacándose sus propiedades dermatológicas. Fue introducida por

Cristóbal Colón en el Continente Americano, en los tiempos del descubrimiento de América, debido a que él la utilizaba como medicina para su tripulación.

En esos años España ya tenía plantaciones considerables de ese vegetal, probablemente dejadas como herencia de la invasión musulmana. Hace más de 2000 años los griegos la consideraban como la panacea universal y los egipcios como la planta de la inmortalidad. El jugo de Aloe vera y sus efectos están ya descritos en el Papiro de Ebers (1500 AC) y desde entonces, muchas civilizaciones y culturas la han usado especialmente en quemaduras, cicatrización de heridas y alivio de dolores.

Asimismo, Almonacid (2012) sostiene que últimamente están surgiendo en el mercado multitud de productos, especialmente cosméticos, que poseen en su composición jugo de Aloe vera. El Aloe es una planta de gran interés medicinal, utilizada como tal desde hace más de 3000 años, existen alrededor de 300 especies de Aloe, se ha demostrado científicamente que son cuatro tipos los que presentan mayores propiedades medicinales: el Aloe Barbadensis Miller (la más utilizada en la medicina curativa y la más popular en el mundo entero llamada comúnmente Aloe vera), el Aloe Perry Baker, el Aloe Ferox y el Aloe Arborescens. Los constituyentes del Aloe se encuentran principalmente en la hoja, por lo que es muy importante que se use gran parte de ella debido que no están igualmente distribuidos sus principios activos; de las hojas de la planta de Aloe vera se pueden obtener tres tipos de producto:

1. El exudado es un líquido amarillento denominado aloína que fluye por los nervios de las hojas, contiene componentes de carbono de tipo aromático, con anillos de benceno como compuesto fenólico y quinólicos, sus moléculas son de bajo peso molecular, y por tanto pequeñas, lo que facilita que se diluya fácilmente en el agua. Son sustancias con muchas propiedades, entre ellas, produce activación celular pero puede dañar los mecanismos celulares, tiene el poder antihelmíntico, antibacteriano y antifúngico, el exudado es laxante pero en exceso es irritante.

2. El gel es el parénquima de la hoja especializado en reservar agua, para obtenerla se quita la capa de arriba y se extrae de abajo el gel, que es reforzante, revitalizante y no produce reacciones adversas como la aloína, sus efectos activadores

celulares son suaves y fuerzan excesivamente a la célula, teniendo un efecto antiinflamatorio notable sobre los tejidos y una vez combatida la inflamación ayuda a conservar bien los tejidos dañados.

3. El aceite extraído mediante solvente orgánico es la fracción lipídica de las hojas y es utilizada solo en la industria cosmetológica como un transportador de pigmento y un agente sedante.

El Aloe vera induce a la replicación celular allí donde hay posible respuesta vital, es un estimulante general del sistema inmunológico, con una acción fagocitaria marcada, fagocita células muertas y toxinas, por tanto, desintoxica y limpia, especialmente útil en enfermedades crónicas, se piensa que la pequeña cantidad de aloína que queda en el gel es factor preponderante de los poderes curativos puesto que ella en poca cantidad no es dañina más por el contrario es beneficiosa.

Las acciones fundamentales del Aloe que lo hace aplicables en múltiples enfermedades, es su acción antiinflamatoria y cicatrizante. El Aloe vera es la planta por excelencia para el cuidado y la reparación de la piel, pues la hidrata, suaviza, limpia y regenera; el gel de Aloe tiene una capacidad hidratante y penetrante muy superior a la del agua, lo que multiplica su eficacia al penetrar, la acción de sus nutrientes naturales, estimulan la reproducción de nuevas células, pues es un potente regenerador de células, cicatrizante, tonificador y de alta penetración en la piel.

El secreto del alto poder cicatrizante del Aloe vera esta es la interacción sinérgica de algunas de sus componentes, tal es el caso del ácido ascórbico, la vitamina C, que es fundamental para la reparación de tejidos en todas las partes del cuerpo, esta es necesaria para formar el colágeno, una proteína importante utilizada para formar la piel, el tejido cicatricial, los tendones, los ligamentos y los vasos sanguíneos.

Otro componente que aporta el Aloe vera es el zinc, un oligoelemento importante que se encuentra en segundo lugar después del hierro, por su concentración en el organismo, estimula el sistema inmunológico, es antiinflamatorio y potencia el apetito sexual, ayuda a combatir las infecciones y acelera su curación; se

requiere para la actividad de las enzimas, necesarias en la división y crecimiento de las células, al igual que en la cicatrización de heridas.

### **2.2.2.1 Usos Terapéuticos del Aloe Vera**

El Aloe Vera es muy utilizado en el campo de la cosmetología para el cuidado de la piel especialmente, para el cutis, las manos y el cuero cabelludo, elimina la obstrucción de los poros gracias a las propiedades saponificadoras de la combinación de aminoácidos y polisacáridos que transforman los depósitos grasos que obstruyen los poros, según Almonacid (2012).

Regula el pH gracias a su contenido de aminoácidos y otros elementos simples como el sodio, potasio, hierro y zinc; esto estimula la reproducción de las células epiteliales, normalizando el recambio de células viejas por otras nuevas y retrasando considerablemente su desgaste y envejecimiento. Nutre las células epiteliales y subepiteliales mediante la absorción por ellas de las vitaminas A, B1, B2, B6, B12 y los azúcares vegetales que flexibilizan las fibras elásticas de la dermis, fortifican la fibra de colágeno y estimulan la reproducción de células epiteliales manteniendo la piel fresca y juvenil durante mucho más tiempo.

Para YakugakuZasshi (2003), el Aloe vera es utilizado en todo tipo de afecciones dérmicas, no solo como cosmético, sino también como cicatrizantes, antiséptico y antiinflamatorio, porque sus nutrientes naturales ayudan a la regeneración de las células de todas las capas de la piel, sus características bacterianas y regeneradoras lo convierten en un buen remedio en caso de granos, abscesos y forúnculos.

El Aloe vera ha proporcionado excelentes resultados en el tratamiento de algunos tipos de Herpes y pueden reducir notablemente la duración del acné. En las quemaduras parece que detiene en poco tiempo el proceso de necrosis dando paso a la regeneración de tejidos y a la cicatrización, las cicatrices resultan mucho menos notorias y restablece la sensibilidad perdida. Alivia con rapidez los dolores artríticos y reumáticos. Pueden ser empleadas también en pequeñas heridas, llagas o

ulceraciones externas, excoriaciones y úlceras por presión por larga permanencia en cama.

### 2.3. Definición de términos básicos

**Afección sistémica:** enfermedad que afecta a todos los elementos de un mismo sistema, como las enfermedades del colágeno, esclerodermia, dermatomiositis, lupus eritematoso diseminado, etcétera.

**Analgesia:** Desaparición, natural o provocada, de cualquier sensación de dolor.

**Antibiótico:** Sustancia química que producen ciertos hongos y que destruye microorganismos, especialmente las bacterias.

**Carrillo:** Parte carnosa de la cara, desde el pómulo al mentón, mejilla.

**Corticoesteroides:** grupo de análogos naturales y sintéticos de las hormonas secretadas por la glándula pituitaria. Estos incluyen glucocorticoides, que son agentes fundamentalmente anti-inflamatorios, los mineralocorticoides, que controlan el equilibrio de sal y agua a través de la acción sobre los riñones, y las corticotropinas, que controlan la secreción de hormonas de la glándula pituitaria.

**Etología:** La etiología describe la causa o causas de una enfermedad.

**Infección exantemática:** Un exantema es una erupción cutánea generalizada que suele ir asociada a una infección sistémica, normalmente de origen infeccioso.

**Inmunosupresión:** Disminución o anulación de la respuesta inmunológica del organismo mediante tratamiento médico.

**Necrótico:** De la necrosis o relacionado con ella.

**Saponificación:** Reacción de un éster y un hidróxido alcalino obteniéndose la sal alcalina del ácido orgánico y un alcohol.

### 2.4 Operacionalización de variables

Tamayo (2006) plantea la utilidad de la variable en su significado más general; “... se utiliza para designar cualquier característica de la realidad que pueda ser determinada por observación y que pueda mostrar diferentes valores de una unidad de observación a otra” (p.46). Un aspecto importante a considerar en algunas investigaciones es la conceptualización operacional de las variables en estudio, o como algunos autores llaman la Operacionalización de las Variables.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

En toda investigación científica, se hace necesario que los hechos estudiados, así como las relaciones que se establecen entre estos, los resultados obtenidos y las evidencias significativas encontradas en relación con el problema investigado además de los nuevos conocimientos que es posible situar, reúnan las condiciones de fiabilidad, objetividad, y validez interna, para lo cual se requiere delimitar los procedimientos de orden metodológico a través de los cuales se intenta dar respuesta a las interrogantes objetivos de la investigación.

#### **3.1 Enfoque de la Investigación**

Según el enfoque el presente estudio es una investigación cuantitativa, la misma de acuerdo a Sierra (2004) es definida, como “aquella que permite cuantificar el fenómeno, tiene método definido y se encarga de medir los resultados” (p.86). En este sentido se cuantificaron los resultados que se obtengan tras la indagación sobre la necesidad de proponer un tratamiento a base del Aloe vera en las aftas bucales recurrentes.

#### **3.2 Tipo y diseño de investigación**

El presente trabajo, se apoyó en una investigación proyectiva que según Hurtado de Barrera (2008), consiste en “la elaboración de una propuesta, un plan, un programa o un modelo, como solución a un problema o necesidad de tipo práctico, ya sea del conocimiento, a partir de un diagnóstico preciso de necesidades del momento” (p. 65). En el estudio propuesto la fase de diagnóstico se basó en un estudio de nivel descriptivo, el cual tuvo como propósito interpretar realidades de hechos de la naturaleza actual. Al respecto Arias (2 010), señala que este tipo de investigación

consiste “en la caracterización de sus hechos, fenómenos o grupos con el fin de establecer su estructura o comportamiento, miden de forma independiente las variables”. (p. 48)

De acuerdo a la definición anterior el trabajo se ubicó en el nivel descriptivo puesto que se procedió a recopilar la información relativa a identificación de la necesidad del uso del aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas

Asimismo, la presente investigación estuvo encaminada bajo un diseño de campo, para Arias (2010) éste consiste en recolectar datos obtenidos de los sujetos investigados, es decir, el investigador recolecta toda la información del fenómeno estudiado, a través de la observación, directa, comportamiento de personas, circunstancia en que ocurre el fenómeno. Mientras que, en el Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL, 2016) señala que la investigación de campo es:

...el análisis sistemático de problemas en la realidad con el propósito ya sea bien describirlos, interpretarlos, entender la naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos o predecir su ocurrencia, haciendo uso de sus métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. Los datos de interés son recogidos en forma directa de la realidad; en este sentido se trata de investigaciones a partir de datos originales o primarios (p. 18).

En tal sentido, el estudio tuvo un diseño de campo puesto que la información fue recolectada directamente de las fuentes vivas. Por otra parte, esta investigación se enmarcó en un diseño no experimental, transeccional. El diseño no experimental es definido por Arias (*op. cit.*) como: “aquella investigación donde el investigador no asigna valores a las variables y en este orden de ideas se observan los hechos tal y como ocurren en la realidad” (p. 84).

### **3.3 Modalidad de la Investigación**

Cabe destacar que el estudio se ubicó en una modalidad del proyecto factible ya que según Tamayo (2006), consiste en la “investigación, elaboración y desarrollo de

una propuesta o un modelo operativo viable, para solucionar problema o requerimiento de organizaciones sociales, puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos”. (p.17)

Para este estudio, se pretende proponer Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas de pacientes que acuden al área clínica integral del adulto V de la Universidad José Antonio Páez en periodo marzo – abril 2017, el cual está fundamentado en un proyecto factible, por cuanto a través del desarrollo se plantean alternativas en torno a la problemática de estudio.

### **3.4 Fases de la Investigación**

Para su desarrollo se siguieron los pasos establecidos en este tipo de diseño, que son los siguientes:

**Fase I:** Diagnostico de detección de necesidades, donde se detectaron y verificó la necesidad real de la propuesta. Durante el desarrollo de la presente fase se tomó en cuenta los siguientes elementos: naturaleza del diagnóstico, población y muestra, técnica e instrumento para la recolección de la información, validez y confiabilidad del instrumento, procedimiento para el análisis e interpretación de la información.

**Fase II:** Estudio de factibilidad, donde se presenta la viabilidad de la propuesta y la posibilidad real de su puesta en práctica, tomando en cuenta lo siguiente: factibilidad social, técnica, financiera o económica, institucional y legal.

**Fase III:** Diseño o elaboración de la propuesta; esta es la fase que permitió la realización de la propuesta; propósito, destinatario, justificación de la propuesta, fundamentos teóricos y conceptuales que la sustentan.

### **3.5 Población y Muestra**

Para Balestrini (2005) define a la población o universo de estudio como “Un conjunto de elementos de los cuales se pretende indagar y conocer sus características, o una de ellas y para la cual serán válidas las conclusiones obtenidas en la investigación” (p.59). La población estudiada estuvo conformada por los docentes,

estudiantes de la clínica integral del adulto V en el periodo de marzo - abril 2017 correspondiente a 157 sujetos.

**Tabla 2.**  
**Población de estudio**

Estratos	
Docentes	12
Estudiantes	145
<b>Total</b>	<b>157</b>

*Fuente:* Mejías y Racamonde (2017)

Por otra parte, Tamayo (2006), define la muestra como “un subconjunto representativo de una población” (p.56). En tal sentido, es el subconjunto de la población y para determinarla se deben seguir una serie de parámetros tales como fórmulas para muestras finitas e infinitas. En este sentido, la muestra se tomó utilizando la siguiente fórmula, propuesta por Tamayo (*op. cit.*):

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

Dónde:

n = el tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población.

$\sigma$  = Desviación estándar de la población (0,5).

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. El utilizado fue de 95% de confianza equivale a 1,96.

e = Límite aceptable de error muestral, utilizando para la investigación el valor de 9% (0,09).

Quedando la ecuación de la siguiente manera:

$$N = \frac{157 * (0,5)^2 * (1,96)^2}{(157-1) * (0,09)^2 + (0,5)^2 * (1,96)^2} = 42 \text{ sujetos.}$$

$$(157-1) * (0,09)^2 + (0,5)^2 * (1,96)^2$$

Lo que significa que se tomó como muestra para el presente estudio un total de 42 sujetos, de los cuales se encuestó a la totalidad de docentes (12) y a 30 estudiantes.

### **3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Una vez efectuada la operacionalización de las variables y definidos los indicadores, es hora de seleccionar las técnicas e instrumentos de recolección de datos pertinentes para responder las interrogantes formuladas. Todo en correspondencia con el problema, los objetivos y el diseño de investigación.

Para el presente estudio se tomó como técnica, la encuesta. De acuerdo a Arias (2010) se entiende por técnica: “El procedimiento o forma particular de obtener datos de información”. (p. 67). Las técnicas son particulares y específicas de una disciplina, por lo que sirven de complemento al método científico, el cual posee una aplicabilidad general. Afirma el autor mencionado que la encuesta es definida como: “una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de si mismo, o en relación con un tema en particular”. (p. 72).

En este sentido, la recolección de datos en el presente estudio se realizó a través de un instrumento, el cual es definido por Tamayo (2006) como: “un formulario diseñado para registrar la información que se obtiene durante el proceso de recolección de datos”. (p. 76). En este estudio se utilizó como instrumento el cuestionario, sostiene el autor que “es un método para obtener información de manera clara y precisa” (p. 110).

A tal modo, se elaboraron dos cuestionarios para tal fin, uno para los docentes y otro para los estudiantes del área clínica integral del adulto V de la Universidad José Antonio Páez en periodo marzo – abril 2017, ambos constaban de ítems con respuestas dicotómicas (ver anexo 1).

### **3.7 Validez y Confiabilidad del Instrumento**

La validez del instrumento se realizó bajo el criterio de juicio de experto, evaluación que Ruiz (2002) establece que “consiste en la exactitud con que puedan hacerse mediciones significativas y adecuadas con un instrumento, en el sentido de

que mida realmente el rasgo que pretende medir” (p. 73). El instrumento que se aplicó fue sometido a la prueba de validez usando la técnica del juicio de los expertos. Para ello, el formato fue sometido a la consideración de tres (3) expertos en metodología de la investigación y odontología, quienes recibieron un cuestionario modelo con el cual validaron el instrumento a aplicar para el acopio de datos (ver anexo 2).

Respecto a la confiabilidad, Hurtado (2008), destaca que

la confiabilidad se refiere al grado en que la aplicación repetida del instrumento a las mismas unidades de estudio, en idénticas condiciones, produce iguales resultados, dando por hecho que el evento medido no ha cambiado (...) se refiere a la exactitud de la medición (p. 161).

Para ello, se aplicó una prueba piloto a una muestra pequeña, distinta a la muestra de estudio, pero con un perfil similar al establecido para la misma los resultados de esta prueba permitieron calcular el grado de confiabilidad. Debido a que el instrumento fue construido en base a respuestas dicotómicas, se seleccionó el Coeficiente de Confiabilidad de Kuder Richardson, cuya fórmula es:

$$r_{tt} = \frac{k}{k - 1} * \frac{S_t^2 - \sum p.q}{S_t^2}$$

Dónde:

K = número de ítems del instrumento

p = porcentaje de personas que responden correctamente cada ítem

q = porcentaje de personas incorrectamente cada ítem

St<sup>2</sup> = Varianza total del instrumento

El resultado de la confiabilidad fue interpretado de acuerdo con los valores mostrados en el siguiente cuadro.

**Tabla 3.**

**Valores de interpretación de confiabilidad**

Escala	Criterios
De -1 a 0	<b>No es confiable</b>
De 0.01 a 0.49	<b>Baja confiabilidad</b>
De 0.50 a 0.75	<b>Moderada confiabilidad</b>
De 0.76 a 0.89	<b>Fuerte confiabilidad</b>
De 0.90 a 1.00	<b>Alta confiabilidad</b>

*Fuente:* Ruiz (2002)

Dado que el coeficiente calculado resultó de 0,97 por tanto, el instrumento es altamente confiable (Ver anexo 3).

### **3.8 Técnica de Análisis de datos**

Para que los datos recolectados tengan algún significado dentro de la presente investigación, se hace necesario introducir un conjunto de operaciones en la fase de análisis e interpretación de los datos, con el propósito de organizarlos e intentar dar respuestas a los objetivos planteados en el estudio, evidenciar los principales hallazgos encontrados, conectándolos de manera directa con las bases teóricas que sustentan la misma y las variables delimitadas, así como, con los conocimientos que se disponen en relación al problema que se propone estudiar.

En esta investigación se introdujeron algunos métodos estadísticos, derivados de la estadística descriptiva, a objeto de resumir y comparar las observaciones que se evidenciarán con relación a las variables estudiadas; y al mismo tiempo describir la asociación que pueda existir entre alguna de ellas desde las perspectivas de la interrogante planteada en este estudio. Para la presentación y análisis de los resultados obtenidos se utilizarán Tablas de distribución de frecuencias donde se anotarán las frecuencias absolutas ( $f_i$ ) y relativas ( $h_i$  %), además de diagramas de barras para visualizar de manera más clara los resultados, y posteriormente se presentarán los análisis cuantitativos de cada uno de los aspectos evaluados en la muestra de estudio.

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Este capítulo presenta el análisis de los resultados concernientes a la investigación realizada. En cuanto a las técnicas de análisis de resultados, Arias (2010), destaca que constituyen “la técnica, el procedimiento o forma particular de analizar y procesar datos o la información”. (p.67). Para efectos de esta investigación, de naturaleza cuantitativa y de los objetivos establecidos se escogió como técnica de procesamiento; la estadística descriptiva, debido a que analiza metódicamente los datos, simplificándolos y presentándolos en forma clara, eliminando así su confusión.

De esta manera, Arias (*op. cit.*), comenta que la estadística descriptiva es necesaria para considerar los datos resumidos a través de uno o varios valores que determinen los principales caracteres del fenómeno que se estudia. Por otra parte, para representar los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario, serán representadas en tablas de frecuencia simples y diagramas circulares, para de esta manera, obtener las proporciones de los resultados.

Teniendo en consideración que el propósito de la presente investigación es aplicar el Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas de pacientes que acuden al área clínica integral del adulto V de la Universidad José Antonio Páez en periodo marzo – abril 2017, se hizo necesario la elaboración y aplicación de una historia clínica como instrumento de recolección de datos, asimismo se precisó de la tabulación y organización de los resultados obtenidos una vez efectuado el llenado del instrumento de recolección de datos utilizado en esta investigación. En adelante se muestra las tablas de frecuencia, con los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento diseñado, y el diagrama circular que presenta una mayor comprensión de los mismos, los cuales fueron analizados posteriormente señalando el número de ítems.

**Fase I: Diagnostico de detección de necesidades.**

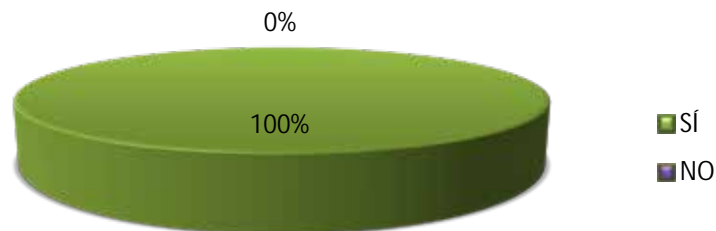
**4.1.1. Presentación de resultados de encuesta aplicado a los Docentes**

**Tabla 4:**

*Ítem 1. ¿Considera usted que el Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas puede aliviar signos y síntomas de esta patología?*

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	12	100
<b>NO</b>	0	0
<b>Total</b>	12	100,00

*Fuente:* Mejías y Racamonde (2017)



**Gráfico 1: Ítem 1. ¿Considera usted que el Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas puede aliviar signos y síntomas de esta patología?**

De acuerdo a los resultados encontrados, el cien por ciento (100%) de los encuestados consideró que el Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas puede aliviar signos y síntomas de esta patología. En tal sentido, estos resultados confirman lo expuesto por Aravena (2011), quien sostiene que uno de los principales beneficios y efectos de productos naturales como el Aloe Vera en el tratamiento de

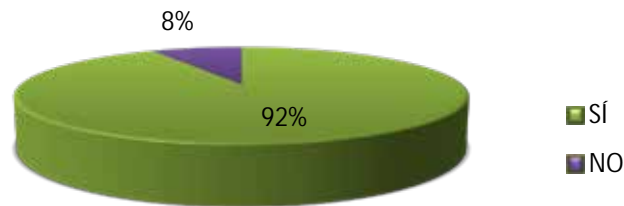
enfermedades periodontales es la sensación de alivio al reducir la inflamación en las lesiones bucales, combatiendo así los signos y síntomas de esta patología.

**Tabla 5.**

**Ítem 2: ¿Cree usted que el Aloe vera podría contribuir satisfactoriamente a la regeneración de la mucosa bucal afectada con úlceras aftosas?**

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	11	91,7
<b>NO</b>	1	8,3
<b>Total</b>	12	100

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017)



**Gráfico 2: Ítem 2: ¿Cree usted que el Aloe vera podría contribuir satisfactoriamente a la regeneración de la mucosa bucal afectada con úlceras aftosas?**

La muestra encuestada de docentes manifestó en un noventa y dos por ciento (92%) que el Aloe vera podría contribuir satisfactoriamente a la regeneración de la mucosa bucal afectada con úlceras aftosas, mientras que el ocho por ciento (8%) restante opinó que no lo considera así. Cabe señalar que Alarcón y Fernández (2012), manifiestan que el Aloe vera ayuda a aliviar los síntomas ocasionados por el afta, disminuyendo considerablemente la molestia ocasionada por esta patología bucal

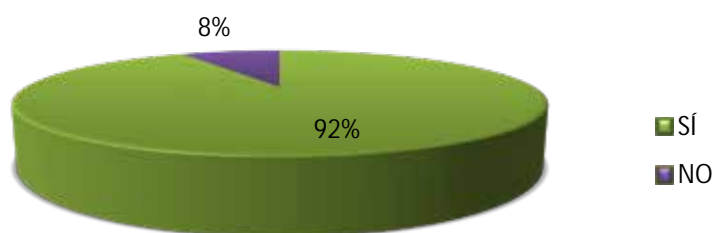
gracias a que es un excelente regenerador celular ofreciéndole a la mucosa bucal afectada su posible curación.

**Tabla 6**

**Ítem 3. ¿Según la analgesia del gel de Aloe vera considera usted que este constituye una alternativa terapéutica adecuada para tratar las úlceras aftosas?**

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	11	91,7
<b>NO</b>	1	8,3
<b>Total</b>	12	100,00

*Fuente:* Mejías y Racamonde (2017)



**Gráfico 3: Ítem 3. ¿Según la analgesia del gel de Aloe vera considera usted que este constituye una alternativa terapéutica adecuada para tratar las úlceras aftosas?**

De acuerdo a lo arrojado por la encuesta, un noventa y dos por ciento (92%) de los encuestados manifestó que según la analgesia del gel de Aloe vera considera que este constituye una alternativa terapéutica adecuada para tratar las úlceras aftosas, mientras que el ocho por ciento (8%) restante sostuvo que no, por lo que se puede

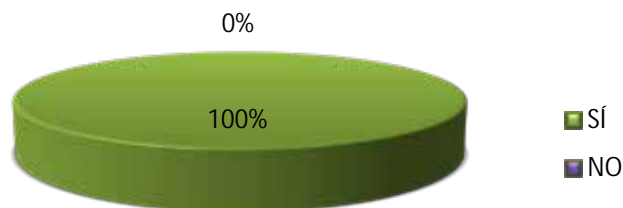
decir que calificarían la propuesta del gel de Aloe vera como eficaz. En tal sentido, se corrobora lo expuesto por Ron y Sanz (2012), quienes en su investigación afirman que el Aloe Vera es muy eficaz en el tratamiento de la estomatitis o úlceras aftosas recurrentes.

**Tabla 7.**

**Ítem 4. ¿De acuerdo a las propiedades antiinflamatorias del gel de Aloe vera considera usted que este representa un tratamiento efectivo para pacientes con úlceras aftosas?**

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	12	100
<b>NO</b>	0	0
<b>Total</b>	12	100

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017)



**Gráfico 4: Ítem 4. ¿De acuerdo a las propiedades antiinflamatorias del gel de Aloe vera considera usted que este representa un tratamiento efectivo para pacientes con úlceras aftosas?**

Según lo arrojado por el instrumento aplicado el cien por ciento (100%) de los encuestados manifestaron de acuerdo a las propiedades antiinflamatorias del gel de Aloe vera considera que este representa un tratamiento efectivo para pacientes con

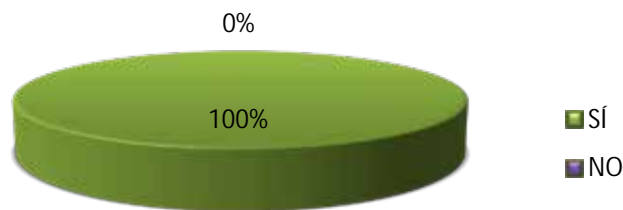
úlceras aftosas. Al respecto Alarcón y Fernández (2012), destacan que el Aloe vera se caracteriza fundamentalmente por su propiedad antiinflamatoria y analgésica natural por lo que es recomendable para aliviar los síntomas a pacientes con estomatitis o úlceras aftosas recurrentes, entre otras patologías similares de la cavidad bucal.

**Tabla 8.**

**Ítem 5. *¿En virtud de las propiedades cicatrizantes del Aloe vera considera usted que este puede ser un tratamiento conveniente para paciente que presenten úlceras aftosas?***

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	12	100
<b>NO</b>	0	0
<b>Total</b>	12	100,00

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017)



**Gráfico 5: Ítem 5. *¿En virtud de las propiedades cicatrizantes del Aloe vera considera usted que este puede ser un tratamiento conveniente para paciente que presenten úlceras aftosas?***

Un cien por ciento (100%) de los encuestados manifestó que en virtud de las propiedades cicatrizantes del Aloe vera considera que este puede ser un tratamiento

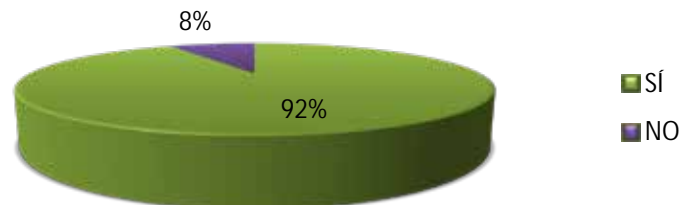
conveniente para paciente que presenten úlceras aftosas. En tal sentido, Ferraro (2012) sostiene que el Aloe es un regenerador celular y por lo tanto actúa, con resultados muy positivos, en múltiples afecciones, recociéndose como una planta con excelentes propiedades cicatrizantes y regeneradoras de tejidos.

**Tabla 9**

**Ítem 6. ¿Autorizaría usted aplicar el Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas en pacientes que asisten al área clínica integral de adulto V en la Universidad José Antonio Páez?**

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	11	91,7
<b>NO</b>	1	8,3
<b>Total</b>	12	100,00

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017)



**Gráfico 6: Ítem 6. ¿Autorizaría usted aplicar el Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas en pacientes que asisten al área clínica integral de adulto V en la Universidad José Antonio Páez?**

Según lo arrojado por la encuesta un noventa y dos por ciento (92%) de los encuestados manifestó que autorizaría aplicar el Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas en pacientes que asisten al área clínica integral de adulto V en la Universidad José Antonio Páez, mientras que el ocho por ciento (8%) restante sostuvo que no. En tal sentido, se corrobora lo expuesto por Cejibo (2015), quien en

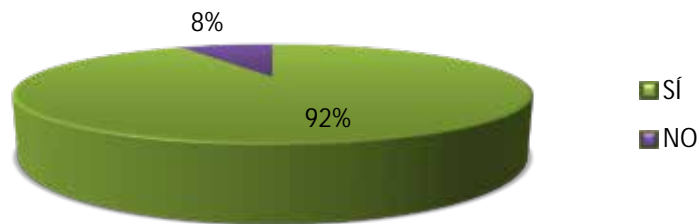
su estudio doble ciego sobre la eficacia de un gel de Aloe vera en el alivio sintomático del dolor y en la disminución del tiempo de cicatrización de las lesiones ulceradas de la mucosa oral, expresa que las universidades deben promover estudios sobre la eficacia de alternativas terapéuticas naturales para el abordaje de las patologías bucales más frecuentes, de manera tal que los pacientes cuenten con la posibilidad de aplicarse tratamientos de bajo costo, fácil acceso y efecto comprobado.

**Tabla 10**

**Ítem 10. ¿De acuerdo a su criterio es pertinente la propuesta de tratamientos naturales como el Aloe vera para el abordaje terapéutico de patologías tales como las úlceras aftosas?**

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	11	91,7
<b>NO</b>	1	8,3
<b>Total</b>	12	100,00

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017)



**Gráfico 7: Ítem 10. ¿De acuerdo a su criterio es pertinente la propuesta de tratamientos naturales como el Aloe vera para el abordaje terapéutico de patologías tales como las úlceras aftosas?**

Según los resultados de este ítem, un noventa y dos por ciento (92%) de los encuestados de acuerdo a su criterio es pertinente la propuesta de tratamientos naturales como el Aloe vera para el abordaje terapéutico de patologías tales como las

ulceras aftosas, mientras que el ocho por ciento (8%) restante no lo considera así. Al respecto, Gutiérrez, Corrente y De Guglielmo (2010) sostienen que el estudio de los tratamientos para las ulceras aftosas es de gran pertinencia y relevancia puesto que esta patología es considerada como la enfermedad más común de la mucosa bucal conocida en el humano, constituyendo ésta una de las principales urgencias en Odontología.

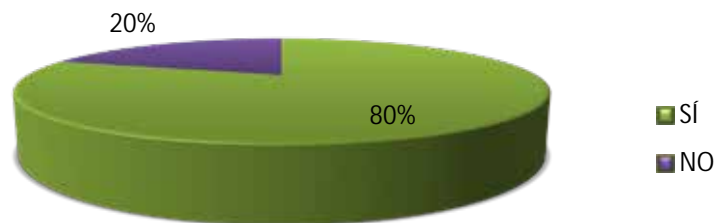
#### 4.1.2. Presentación de resultados del instrumento aplicado a los Estudiantes

**Tabla 11.**

*Ítem 1. ¿Conoce usted cómo tratar los signos y síntomas de las úlceras aftosas?*

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	24	80
<b>NO</b>	6	20
<b>Total</b>	30	100,00

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017)



**Gráfico 8:** *Ítem 1. ¿Conoce usted cómo tratar los signos y síntomas de las úlceras aftosas?*

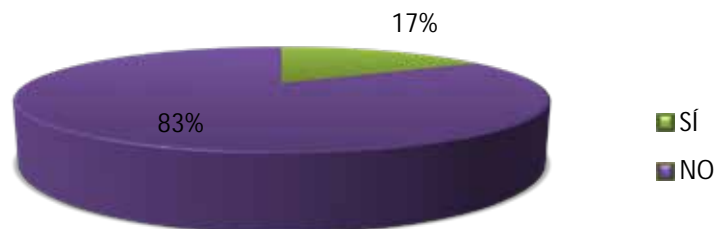
Respecto a los resultados del instrumento aplicado en este ítem, un ochenta por ciento (80%) de los estudiantes encuestados manifestaron conoce cómo tratar los signos y síntomas de las úlceras aftosas, mientras que el veinte por ciento (20%) restante opinó que no es así. Es importante que los estudiantes de odontología conozcan sobre el abordaje terapéutico de esta patología, puesto que es un padecimiento común, Acosta y Labrador (2007) reseñan que la ocurrencia de esta afección en general benigna es considerada elevada, aportando cifras de un 5-66% con una media de 20% de la población general.

**Tabla 12.**

**Ítem 2. ¿Sabe de algún tratamiento natural para los signos y síntomas de las úlceras aftosas?**

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	5	16,6
<b>NO</b>	25	83,3
<b>Total</b>	30	100,00

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017)



**Gráfico 9: Ítem 2. ¿Sabe de algún tratamiento natural para los signos y síntomas de las úlceras aftosas?**

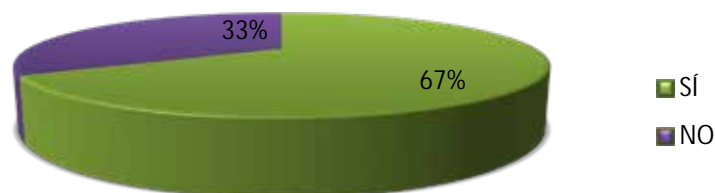
De acuerdo a los resultados arrojados, un diecisiete por ciento (17%) de los encuestados sabe de algún tratamiento natural para los signos y síntomas de las úlceras aftosas, mientras que el ochenta y tres por ciento (83%) restante sostuvo que no lo conoce. Entre los tratamientos naturales conocidos por los encuestados se mencionaron la miel por sus propiedades antiinflamatorias, el Aloe vera que es un excelente antiinflamatorio y cicatrizante y el bicarbonato de sodio que es anti bactericida y antiinflamatorio, Moscoso (2012) sostiene que el estudio de estos tratamientos constituye un área de sumo interés para las investigaciones científicas.

**Tabla 13.**

**Ítem 3. ¿Conoce usted los beneficios y propiedades curativas del Aloe vera como regenerador de la mucosa bucal?**

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	20	66,7
<b>NO</b>	10	33,3
<b>Total</b>	30	100,00

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017)



**Gráfico 10: Ítem 3. ¿Conoce usted los beneficios y propiedades curativas del Aloe vera como regenerador de la mucosa bucal?**

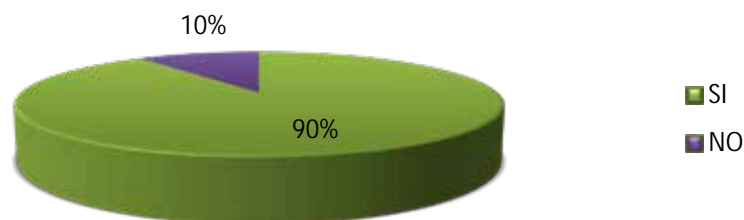
Respecto a los resultados de este ítem un sesenta y siete por ciento (67%) de los estudiantes encuestados manifestó conocer los beneficios y propiedades curativas del Aloe vera como regenerador de la mucosa bucal, mientras que el treinta y tres por ciento restante (33%) expresó no conocer de ello. En tal sentido, es importante que los estudiantes tengan nociones básicas sobre los beneficios de este producto natural pues Ferraro (2012) sostiene que el Aloe es un regenerador celular y por lo tanto actúa, con resultados efectivos en el tratamiento de ciertas patologías bucales como la Estomatitis Aftosa Recurrente o las úlceras aftosas.

**Tabla 14.**

**Ítem 4. ¿Cree usted que el Aloe vera puede tener efectos analgésicos en la sintomatología de las úlceras aftosas?**

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	27	90
<b>NO</b>	3	10
<b>Total</b>	30	100,00

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017)



**Gráfico 11: Ítem 4. ¿Cree usted que el Aloe vera puede tener efectos analgésicos en la sintomatología de las úlceras aftosas?**

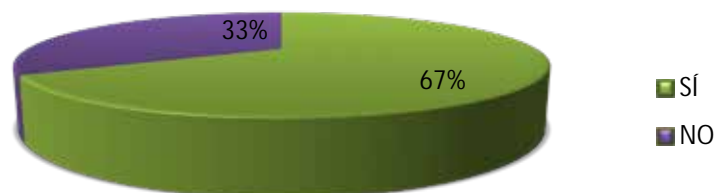
Según los resultados encontrados, un noventa por ciento (90%) de la muestra cree que el Aloe vera puede tener efectos analgésicos en la sintomatología de las úlceras aftosas, mientras que el diez por ciento (10%) restante considera que no. Al respecto, Pacho y Piñol (2009) sostienen que las úlceras aftosas constituyen una patología bucal frecuente que suele ser aliviarse con el uso de diversos tratamientos naturales o farmacéuticos, entre los naturales se destaca el Aloe vera que por sus propiedades curativas ayuda a aliviar los síntomas ocasionados por el afta, disminuyendo considerablemente la molestia ocasionada por esta patología bucal.

**Tabla 15.**

**Ítem 5. ¿Conoce usted las aplicaciones del Aloe vera en la odontología de acuerdo a sus propiedades antiinflamatorias?**

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	20	66,7
<b>NO</b>	10	33,3
<b>Total</b>	30	100,00

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017)



**Gráfico 12: Ítem 5. ¿Conoce usted las aplicaciones del Aloe vera en la odontología de acuerdo a sus propiedades antiinflamatorias?**

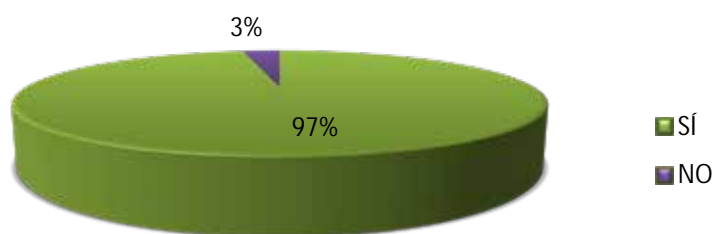
De acuerdo a los resultados de este ítem un sesenta y siete por ciento (67%) de los estudiantes encuestados conoce las aplicaciones del Aloe vera en la odontología de acuerdo a sus propiedades antiinflamatorias, mientras que el treinta y tres por ciento restante (33%) expresó no conocer de ello. Cabe destacar que de acuerdo a Cejibo (2015) el Aloe vera es conocido por sus acciones farmacológicas antimicrobiana, antiinflamatoria, antioxidante y efectos cicatrizantes, protector gástrico, antineoplásico, hipoglucemiante y hepatoprotector, entre otros, sin embargo, sobre su aplicación Odontológica las investigaciones son escasas, además en muchos países latinoamericanos no se cuenta con productos hechos a base de esta planta para el tratamiento de patologías bucales a pesar de sus bondades y beneficios.

**Tabla 16.**

**Ítem 6. ¿Según las propiedades cicatrizantes del Aloe vera aplicaría usted un gel de esta planta como tratamiento para pacientes con úlceras aftosas?**

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	29	96,7
<b>NO</b>	1	3,3
<b>Total</b>	30	100,00

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017)



**Gráfico 13. Ítem 6. ¿Según las propiedades cicatrizantes del Aloe vera aplicaría usted un gel de esta planta como tratamiento para pacientes con úlceras aftosas?**

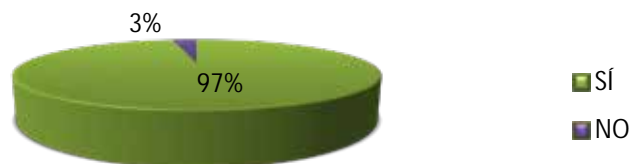
De acuerdo a los resultados encontrados, un noventa y siete por ciento (97%) de los encuestados manifestó que según las propiedades cicatrizantes del Aloe vera aplicaría un gel de esta planta como tratamiento para pacientes con úlceras aftosas, mientras que el tres por ciento (3%) restante sostuvo que no lo haría. Al respecto Moscoso (2012) sostiene que los odontólogos han de tomar conciencia de la infinidad de plantas medicinales y extractos naturales que constituyen un aporte valioso en el área de la salud bucal y estar dispuestos a aplicarlos.

**Tabla 17.**

**Ítem 7. ¿En virtud de las propiedades curativas que conoce del Aloe vera consideraría su uso como un tratamiento adecuado para paciente que presenten úlceras aftosas?**

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	29	96,7
<b>NO</b>	1	3,3
<b>Total</b>	30	100,00

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017)



***Gráfico 14. Ítem 7. ¿En virtud de las propiedades curativas que conoce del Aloe vera consideraría su uso como un tratamiento adecuado para paciente que presenten úlceras aftosas?***

Referente a los resultados de este ítem, un noventa y siete por ciento (97%) de los estudiantes expresó que en virtud de las propiedades curativas que conoce del Aloe vera consideraría su uso como un tratamiento adecuado para paciente que presenten úlceras aftosas, mientras que el tres por ciento (3%) restante sostuvo que no lo haría. De acuerdo a Alarcón y Fernández (2012) las propuestas y productos o derivados de esta planta, podrían ser una alternativa farmacológica para enfermedades bucales de carácter infeccioso, inflamatorio y con pérdida de tejidos. De tal manera, que la investigación en esta área es imperante en el mundo y en particular en Venezuela, a fin de desarrollar protocolos adecuados en el tratamiento de las diversas afecciones odontológicas.

#### **4.1.3 Interpretación de Resultados**

Las investigaciones sobre Aloe vera en el área odontológica son escasas, no obstante, algunas investigaciones sobre su aplicación en Odontología abarcan la prevención y el tratamiento de patologías de carácter infeccioso, inflamatorio y cicatrizante principalmente, resaltando su efecto beneficioso en la enfermedad periodontal, así como en la prevención de la gingivitis y la caries dental, siendo muy pocas las que aborden las úlceras aftosas. No obstante, **dde** acuerdo a la literatura revisada el Aloe vera ha demostrado elevar el mecanismo de defensa y posee varios componentes que pueden ayudar a combatir afecciones bucales como las úlceras aftosas o la estomatitis.

En tal sentido, los resultados encontrados a través de la aplicación del instrumento diseñado, cuyo propósito fue sondear la opinión de docentes y estudiantes del área clínica integral del adulto V de la Universidad José Antonio Páez, sobre la necesidad, factibilidad y propuesta del uso del Aloe vera como tratamiento

para úlceras aftosas en pacientes adultos, se encontró que la misma tiene amplias posibilidades de ser exitosa.

Los resultados arrojados corroboran lo expuesto por Cejibo (2015), Moscoso (2012) y Alarcón y Fernández (2012) respecto a que el Aloe vera tiene un futuro sin límites en nuevas aplicaciones y que en la profesión dental se está empezando a descubrir nuevos procedimientos antiinflamatorios, antiinmunológicos, antivirales y los beneficios inmunológicos de esta planta para los pacientes odontológicos. Estos autores plantean que, de las múltiples acciones farmacológicas de ésta, la antiinflamatoria, la antimicrobiana y la regeneradora de tejidos son de potencial aplicación en odontología.

Las investigaciones al respecto, están orientadas con un enfoque académico-analítico que busca identificar individualmente los procesos y revelar las acciones bioquímicas y fisiológicas de los compuestos de esta planta, y con un enfoque clínico, que estudia sus interacciones. Asimismo, es importante resaltar que existe mucho interés a nivel mundial entre los investigadores en encontrar una terapia alternativa usando productos naturales en vez de agentes sintéticos, por tanto, investigaciones como la presente constituyen un relevante aporte en esta materia.

Se pudo evidenciar que existe la necesidad de proponer el uso de un gel de Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas en pacientes adultos, tal como sostiene YakugakuZasshi (2003), las úlceras orales son un proceso patológico frecuente de la cavidad bucal, y en general cursan con dolor como principal característica, este dolor por lo general disminuye en un período de 7 a 10 días, sin embargo, el Aloe vera por sus propiedades antiinflamatorias y cicatrizantes se perfila como una alternativa eficaz para combatir la molestia, dolor, inflamación y enrojecimiento ocasionado por esta patología.

De acuerdo a lo manifestado por los docentes y estudiantes encuestados, el Aloe vera podría ser usado en odontología para el tratamiento de las úlceras aftosas puesto que esta planta ayuda eficazmente a la regeneración de los tejidos y disminución de los agentes causantes de la patología, además se evidenció una disposición favorable para implementar la propuesta planteada.

Por tanto, teniendo como antecedente los reportes científicos de los efectos farmacológicos del Aloe vera en el área de la salud, y la experiencia profesional del uso de esta planta, se plantea la propuesta del uso de un gel de esta planta para tratar las úlceras aftosas de los pacientes que acuden al área de clínica del adulto V en la Universidad José Antonio Páez, con el objeto de presentar una alternativa efectiva fundamentada en sus propiedades farmacológicas de potencial aplicación en Odontología.

Finalmente, se debe acotar la existencia de la necesidad de desarrollar una forma natural, no costosa y fácil de utilizar esta planta como antiinflamatorio y con capacidades cicatrizantes para solventar las afecciones bucales conocidas como aftas o úlceras aftosas que afectan a una gran parte de la población sin distinción de edad, raza, sexo o condición social.

## 4.2 Fase II: Estudio de factibilidad

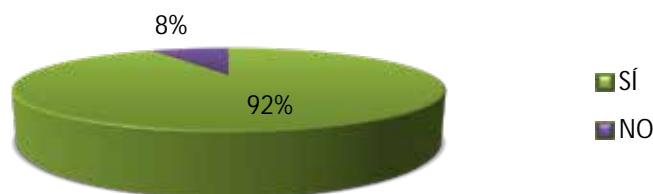
### 4.2.1 Presentación de resultados del instrumento aplicado a Docentes

**Tabla 18**

*Ítem 7. ¿Considera que en función de su beneficio social la propuesta del Aloe Vera es viable como un tratamiento adecuado para paciente que presente úlceras aftosas?*

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	11	91,7
<b>NO</b>	1	8,3
<b>Total</b>	12	100,00

**Fuente:** Mejías y Racamote (2017)



**Gráfico 15: Ítem 7. ¿Considera que en función de su beneficio social la propuesta del Aloe Vera es viable como un tratamiento adecuado para paciente que presente úlceras aftosas?**

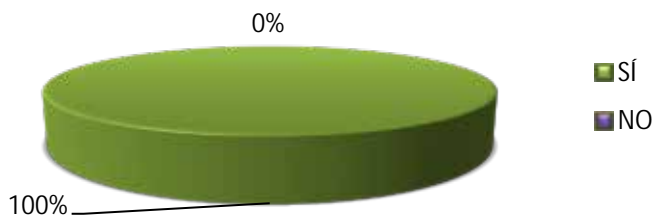
De acuerdo a los resultados de este ítem, un noventa y dos por ciento (92%) de los docentes encuestados considera que en función de su beneficio social la propuesta del Aloe Vera es viable como un tratamiento adecuado para paciente que presente úlceras aftosas, mientras que el ocho por ciento (8%) restante sostuvo que no. En tal sentido, Hernández y Caballero (2010) consideran que la propuesta y aplicación de tratamientos naturales para el abordaje de patología como las úlceras aftosas es factible y socialmente beneficiosa debido a su bajo costo, fácil obtención y sus efectos en la disminución de la sintomatología dolorosa, lo que significa que la propuesta que se plantea en la presente investigación se presenta como una alternativa posible de implementar debido a las razones anteriormente expuestas.

**Tabla 19.**

**Ítem 8. ¿Considera que se cuenta con los recursos económicos para la ejecución de la propuesta de un gel del Aloe Vera para úlceras aftosas en pacientes que asisten al área clínica integral de adulto V en la Universidad José Antonio Páez?**

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	12	100
<b>NO</b>	0	0
<b>Total</b>	12	100,00

**Fuente:** Mejías y Racamote (2017)



**Gráfico 16: Ítem 8. ¿Considera que se cuenta con los recursos económicos para la ejecución de la propuesta de un gel del Aloe Vera para úlceras aftosas en pacientes que asisten al área clínica integral de adulto V en la Universidad José Antonio Páez?**

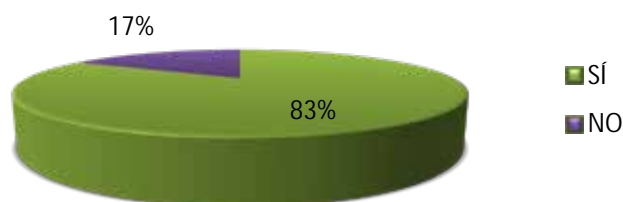
Un cien por ciento (100%) de los docentes encuestados considera que se cuenta con los recursos económicos para la ejecución de la propuesta de un gel del Aloe Vera para úlceras aftosas en pacientes que asisten al área clínica integral de adulto V en la Universidad José Antonio Páez, lo que significa que la propuesta es económicamente factible. Al respecto, Hurtado (2008) sostiene que la factibilidad financiera de cualquier propuesta es importante porque se refiere a que se dispone del capital en efectivo o de los créditos de financiamiento necesario para invertir en el desarrollo de la misma.

**Tabla 20.**

**Ítem 9. ¿Considera que se cuenta con los recursos técnicos (existencia de equipos, materias y personal calificado) para la ejecución de la propuesta de un gel del Aloe Vera para úlceras aftosas en pacientes que asisten al área clínica integral de adulto V en la Universidad José Antonio Páez?**

Alternativa	Fi	%
<b>SÍ</b>	10	83,3
<b>NO</b>	2	16,6
<b>Total</b>	12	100,00

**Fuente:** Mejías y Racamote (2017)



***Gráfico 17: Ítem 9. ¿Considera que se cuenta con los recursos técnicos (existencia de equipos, materias y personal calificado) para la ejecución de la propuesta de un gel del Aloe Vera para úlceras aftosas en pacientes que asisten al área clínica integral de adulto V en la Universidad José Antonio Páez?***

De acuerdo a los resultados de este ítem, un ochenta y tres por ciento (83%) de los docentes especialistas encuestados considera que se cuenta con los recursos técnicos (existencia de equipos, materias y personal calificado) para la ejecución de la propuesta de un gel del Aloe Vera para úlceras aftosas en pacientes que asisten al área clínica integral de adulto V en la Universidad José Antonio Páez, mientras que el dieciséis por ciento (16%) restante sostuvo que no. Cabe destacar que para Hurtado (2008) la factibilidad técnica de una propuesta, estudia la posibilidad tecnológica, de infraestructura y de personal calificado para que la propuesta pueda ser llevada a cabo satisfactoriamente con el menor riesgo posible.

#### **4.2.2 Interpretación de resultados del estudio de factibilidad**

El estudio de factibilidad, o también denominado estudio de viabilidad, es el análisis financiero, económico y social de una propuesta, este surge de las condiciones específicas de cada caso que permiten asegurar el alcance de los objetivos proclamados en el lapso prometido para una propuesta, y a los costos comprometidos. En tal sentido, está referida a la capacidad de ejecución exitosa de la misma basada en la existencia de mandatos, infraestructuras, recursos, condiciones y relaciones que fundamentan su viabilidad y sustentabilidad a largo plazo.

De acuerdo a lo arrojado por el instrumento aplicado a los docentes, es factible la realización de la propuesta del Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas de pacientes que acuden a la clínica integral del adulto V de la Universidad José Antonio Páez puesto que se cuenta con los recursos técnicos, económicos y humanos

necesarios para su implementación, por lo tanto, es favorable el diseño de la misma de acuerdo al balance de costo beneficios.

#### **4.3 Fase de Elaboración de la Propuesta**

Una vez efectuado el diagnóstico y el estudio de factibilidad se contó con los insumos necesarios para el diseño de la propuesta del Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas de pacientes que acuden a la clínica integral del adulto V de la Universidad José Antonio Páez.

La elaboración de esta propuesta se realizó con miras de dar solución a las necesidades detectadas y para ello se estructuró de la siguiente manera: (a) Presentación: se introduce y argumenta la propuesta, (b) Justificación: resalta la relevancia y aportes de la propuesta, (c) Fundamentación: contempla los basamentos teóricos conceptuales de la propuesta, (d) Factibilidad: expone la viabilidad de aplicación de la propuesta, (e) Objetivos: tanto general como específicos los cuales concretan la finalidad de la propuesta, (f) Estructura: se presenta el plan operativo de la propuesta y el plan de acción de las actividades planteadas para dar cumplimiento a los objetivos trazados.

## Conclusiones

A manera de conclusión, el presente estudio encontró que, a más de siete décadas de la primera publicación de la aplicación del Aloe vera en Odontología, son pocas las investigaciones científicas que han abordado esta temática; siendo la enfermedad periodontal la más estudiada. Sin embargo, se evidencia la necesidad del uso del Aloe vera como tratamiento en los pacientes con úlceras aftosas, en virtud de que los productos o derivados de esta planta, podrían ser una alternativa farmacológica para enfermedades bucales como las aftas.

En tal sentido, se demostró que tanto docente como estudiantes consideran que un gel a base de Aloe vera podría consolidarse como un tratamiento natural efectivo para las úlceras aftosas debido a las propiedades de esta planta. Una revisión de la literatura sugiere que el potencial del uso de la sábila para la higiene bucal no ha sido ampliamente evaluado, por lo que la propuesta que se plantea en este estudio constituye un punto de partida para estudios posteriores que se dediquen a la aplicación y evaluación de la efectividad del tratamiento acá propuesto.

Cabe destacar que, de acuerdo a lo disertado en el capítulo II del presente informe de investigación, las cualidades de antifúngico, antiviral, antibacteriano y antimicrobiano de la sábila se han establecido a través de diversos estudios, además, se ha comprobado que esta planta reduce la inflamación, el dolor y ayuda en la curación. Es por ello que, se pretende proponer el uso de un gel a base de esta especie, partiendo de la premisa de que un tópico con las antraquinonas de la planta proporcionará acción regeneradora, antibacteriana y actividad analgésica en las zonas afectadas por las úlceras aftosas.

Asimismo, se determinó la factibilidad de una propuesta como la que se plantea en este estudio, evidenciándose que es viable económica y técnicamente, puesto que se cuenta con los recursos financieros, con los equipos, materiales y personal calificado para la puesta en marcha del uso del del Aloe Vera como tratamiento en los pacientes adultos con úlceras aftosas. Además, estaría justificado el uso del Aloe vera

como estrategia económica y accesible cuyas propiedades curativas han sido científicamente comprobadas.

Finalmente, se encontró que la propuesta tiene una pertinencia elevada dada la creciente necesidad de estudiar esta temática y de encontrar alternativas terapéuticas naturales que contribuyan a combatir las úlceras aftosas de forma efectiva.

### **Recomendaciones**

Es importante analizar cada una de la evidencia para que esta planta, que tiene tantos beneficios para la medicina y por ende para la odontología, sin embargo, esta temática amerita ser un tópico más estudiado. En función de lo arrojado por el presente estudio se enlista las siguientes sugerencias:

Se recomienda implementar la propuesta diseñada.

Dar a conocer a los profesionales la importancia de estudiar la efectividad de un gel a base de una planta medicinal como el Aloe Vera para las personas que tienen úlceras aftosas.

Sensibilizar a los estudiantes sobre la importancia de conocer y estudiar el uso de productos naturales para las patologías bucales conocidas como úlceras aftosas.

Se sugiere realizar investigaciones posteriores que puedan estudiar la efectividad y la aplicación tanto del Aloe Vera como otras plantas en el tratamiento de las úlceras aftosas.

Se recomienda incentivar investigaciones sobre las diversas formas de utilizar Aloe en el ámbito de la odontología, entre las que se destaca: (a) Como pasta de dientes, enjuague bucal, (b) Como gel para promover la cicatrización y regeneración de tejidos bucales, (c) Tópico que se utiliza para infecciones de garganta, erupción de dientes y dolor, (d) Como gel antimicrobiano y antibacteriano.

## **CAPÍTULO V**

### **LA PROPUESTA**

#### **EL ALOE VERA COMO TRATAMIENTO PARA ÚLCERAS AFTOSAS DE PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO V DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

El Aloe vera es una de las plantas más cotizadas hoy en día presentando un sin número de propiedades aplicables a la resolución de distintas patologías, incluyendo aquellas que se presentan en la mucosa de cavidad oral (Joseph, 2010), por esto en este capítulo se presenta la propuesta de uso de un gel de esta planta como tratamiento para úlceras aftosas en pacientes adultos, en base a la revisión sistemática de la literatura y de los resultados obtenidos en el diagnóstico realizado en el área de clínica integral del adulto V en la Universidad José Antonio Páez durante el periodo marzo abril de 2017.

#### **6.1 Presentación de la Propuesta**

Las plantas han sido una fuente importante de la medicina durante miles de años, Incluso hoy, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que hasta 80 por ciento (80%) de personas todavía dependen principalmente medicinas naturales. El género Aloe es una hierba perenne suculenta que crece en zonas templadas y subtropicales del mundo, este género se origina en África, incluye 200 o más especies, siendo el Aloe vera un cactus que pertenece a la familia *Liliaceae* (Joseph, 2010). Más de 300 especies de plantas de aloe existen, pero sólo dos especies han sido estudiadas ampliamente, *Aloe barbadensis miller* y *Aloe aborescens* (Bhat, 2012).

Cabe destacar, el Aloe vera es famoso por su poder de curación, Yadav y otros (2012) hicieron un ensayo clínico con animales para probar el efecto del Aloe vera

gel sobre las heridas, los resultados se expresaron como una media  $\pm$  SD y fueron analizados mediante un análisis de varianz a (ANOVA). Las diferencias se consideraron significativas a  $p < 0.05$  ya que el patrón de cicatrización con cierre completo de la herida se observó en el 96,4% de las ratas tratadas con el gel. El periodo de epitelización registrada fue muy corto para el gel de Aloe vera, en un 50% hubo una reducción significativa en el área de la herida desde el día 4 en adelante y también en los días posteriores la velocidad de cierre fue mucho más rápida en comparación con el control.

Asimismo, el Aloe vera incluye acciones anti-inflamatorias, antibacterianas, antioxidantes, antivirales y antimicóticas, por esto sus usos dentales son múltiples. Es extremadamente útil en el tratamiento de enfermedades de las encías como gingivitis, periodontitis, reduce el sangrado, inflamación y la hinchazón de la encía, es un potente antiséptico en sacos periodontales donde la limpieza normal es difícil. Es así que se presenta como una alternativa atractiva y adecuada para el tratamiento de las úlceras aftosas.

En tal sentido, no hay ningún tipo de debate frente a las capacidades curativas del Aloe vera, todos los estudios apuntan a una respuesta positiva de la misma, no solo en los estudios analizados también en aquellos excluidos, en donde se asevera que Aloe vera en concentraciones adecuadas sirve como potencial preventivo para enfermedad cariosa y periodontal, también se asevera su potencial uso en distintas patologías dado que es capaz de actuar como antiinflamatorio, antibacteriano, cicatrizante y finalmente se ha comprobado su efectividad como tópico de Aloe vera en el tratamiento de enfermedades como la Estomatitis Aftosa Recurrente (Aravena, 2011).

No obstante, el uso de esta planta en odontología, es hasta el momento una solución líquida, por lo tanto, se necesitan más estudios para potenciar la formalidad de su uso. El Aloe vera debe ser examinado con cautela y formalizar su uso, esta planta tiene una infinidad de propiedades destacables, por todo esto, es de vital importancia realizar propuestas como la que a continuación se presenta, para plantear

el uso de un gel de Aloe vera como tratamiento para las úlceras aftosas de pacientes adultos.

## **6.2 Justificación de la propuesta**

En general, la presente propuesta se constituye como un planteamiento relevante que puede ser una fuente de consulta útil para futuras investigaciones tanto de los aspectos generales más relevantes de la planta y sus aplicaciones en la odontología como de estudios que se propongan evaluar la implementación y efectividad de la propuesta diseñada.

Estaría justificado el uso del Aloe vera como estrategia económica y accesible en la prevención y en el tratamiento de las úlceras aftosas, puesto que el gel de esta planta es conocido por ser un agente de enfriamiento que puede hacer frente a úlceras en la boca. El gel de Aloe vera también provoca la cicatrización de heridas y las propiedades anti-inflamatorias disminuyen el dolor asociado con estas aftas. Además, el gel de Aloe contiene una llamada acemanano mucopolisacáridos que tiene la capacidad de alterar la respuesta inmune del cuerpo y ayudar a sanar la herida.

Para establecer en un futuro el uso del Aloe vera como medida de tratamiento de las úlceras aftosas, se destaca los beneficios sociales, su pertinencia y la factibilidad técnica y económica de la aplicación de esta propuesta, la cual se encuentra avalada en los resultados encontrados a través del instrumento de recolección de datos aplicado. Por lo tanto, se justifica socio económicamente la propuesta, debido a que es viable de aplicar y su bajo costo, accesibilidad y bondades sociales la convierten en una terapia natural altamente atractiva.

Asimismo, a medida que aumenta el número de personas que utilizan medicinas naturales, entre ellas el Aloe vera, las instituciones de educación universitaria y los gobiernos deberían contar con instrumentos y estudios para garantizar que todos los interesados dispongan de la mejor información sobre sus beneficios y riesgos, por lo tanto, se justifica académica e institucionalmente la presente propuesta al pretender

plantear el uso de un gel como punto de partida para investigaciones futuras que puedan implementarla y evaluar su efectividad.

### **6.3 Fundamentación de la propuesta**

La prevalencia de las úlceras aftosas o aftas y su cotidianidad ha generado multiplicidad de tratamientos basados en creencias populares. Sus cualidades se basan en las propiedades de los componentes químicos derivados de las plantas, entre estos tratamientos llamados naturales se destaca el uso de la sábila o Aloe vera, la miel, manzanilla, té, entre otros. La presente propuesta se fundamenta en las propiedades del Aloe vera, destacándose los siguientes elementos teóricos conceptuales:

**6.3.1 Gel de Aloe vera:** El gel de Aloe vera es un líquido claro y mucilaginoso de color blanco o ligeramente amarillento, casi transparente, obtenido al triturar las hojas de variedades cultivadas de *aloe barbadensis* sin eliminar la pulpa. Los polisacáridos son sus principales constituyentes y no contiene derivados antraquinónicos de acción laxante. Tras tratar por métodos físicos el gel de Aloe Vera se obtiene el jugo o zumo de Aloe, que debe ser convenientemente conservado y estabilizado, ya que es sensible a la luz y al calor y puede deteriorarse rápidamente.

El gel de Aloe vera funciona como: (a) Inhibidor del dolor, antiinflamatorio, (b) analgésico, desintoxicante, (c) cicatrizante, (d) bactericida, depurativo, (e) regenerador celular, antiséptico, (f) coagulante y antiviral (Reynolds, 2004). Aplicado externamente es antiinfeccioso, antiinflamatorio y suavizante, favorece la cicatrización y regeneración de la piel y alivia y cura heridas, llagas, eccemas, psoriasis, golpes, dolores musculares o articulares, etc. Alivia el dolor, la irritación, el picor y la inflamación de múltiples patologías.

**6.3.2 Composición Físico Química:** En líneas generales, el Aloe vera contiene: aloína, proteínas como encimas, polisacáridos, vitaminas: B12, B1, B2, B5, B6, A y C, aminoácidos, oligoelementos como: manganeso, calcio, potasio, sodio, aluminio,

hierro, zinc, cobre, plata, cromo, fósforo, yodo, azufre, magnesio, titanio y germanio, ácidos: como cinamónico, fólico, salicílico y uránico.

El gel de Aloe vera es una masa gelatinosa e incolora formada por células parenquimáticas, estructuradas en colénquima y células pétreas delgadas. El gel está constituido principalmente de agua, mucílagos y otros carbohidratos, ácidos y sales orgánicas, enzimas, saponinas, taninos, heteróxidos antracénicos, esteroides, triacilglicéridos, aminoácidos, ARN, trazas de alcaloides, vitaminas y diversos minerales (Reynolds, 2004).

Su composición y propiedades físico-químicas y farmacológicas pueden variar en función de la lluvia o el riego, del terreno, de la época de recolección de las hojas y de su edad y almacenamiento, y según la forma de obtención del gel y su almacenamiento. Un 99,4% del peso del gel de Aloe vera es agua. Más del 60% de los sólidos totales son polisacáridos mucilaginosos ligados a azúcares como glucosa, manosa, ramnosa, xilosa, arabinosa, galactosa y ácidos urónicos.

**6.3.3 Aplicaciones del gel de Aloe vera:** La aplicación tópica del gel de sábila estimula la actividad de fibroblastos y la proliferación de colágeno, favoreciendo la cicatrización y la angiogénesis (Choi y Chung, 2003). Todas estas sustancias aportan al organismo muchos nutrientes necesarios para su función, y aunque de origen vegetal, son reconocidas por el organismo como propias, siendo perfectamente asimiladas sin producir ningún efecto colateral indeseable (Reynolds y Dweck, 2009).

También hay evidencia que sugiere que el gel de la sábila contiene diversas sustancias que aisladas o en conjunto presentan efectos terapéuticos, por lo que una mejor comprensión de estos componentes y de sus efectos es esencial para desarrollar productos a partir de gel de Aloe vera con fines terapéuticos (Choi y Chung, 2003).

## **6.4 Objetivos de la propuesta**

### **6.4.1 General:**

Plantear el uso de un gel Aloe vera como tratamiento para las úlceras aftosas en pacientes adultos que acuden al área de clínica integral del adulto en la Universidad José Antonio Páez.

### **6.4.2 Específicos:**

- Sensibilizar a estudiantes y docentes del área de clínica integral del adulto la Universidad José Antonio Páez sobre las aplicaciones del Aloe vera en odontología.

- Reconocer la importancia de implementar tratamientos naturales como el Aloe vera en el abordaje de las úlceras aftosas.

- Proponer el uso de un gel Aloe vera como tratamiento para las úlceras aftosas en pacientes adultos que acuden al área de clínica integral del adulto en la Universidad José Antonio Páez.

## **6.5 Factibilidad de la propuesta**

Giménez (2011) sostiene que un proyecto se considera factible “por su fácil y viable aplicación” (p.73), en tal sentido, el presente estudio presenta dichas características, además de un bajo costo de aplicación y del hecho de contribuir a consolidar y formalizar un tratamiento natural con amplios beneficios sociales y económicos, puesto que el uso de un gel de Aloe vera para el tratamiento de las úlceras aftosas se constituye como una alternativa viable y pertinente ante una patología tan frecuente como la referida.

### **6.5.1 Factibilidad Técnica**

De acuerdo a Giménez (2011) ésta se refiere a los recursos necesarios como herramientas, conocimientos, habilidades, experiencia, etc., que son necesarios para

efectuar las actividades o procesos que requiere el proyecto. Al respecto, la presente propuesta es factible técnicamente puesto que la institución cuenta con el personal para el desarrollo de la misma.

Cabe destacar que dado que la factibilidad técnica de una propuesta, analiza la posibilidad tecnológica, de infraestructura y de personal calificado para que la propuesta pueda ser implementada exitosamente el menor riesgo posible, por lo tanto, es importante su determinación, resulta positivo que desde este aspecto se evidencie como viable la propuesta del uso de un gel de Aloe vera para las úlceras aftosas.

### **6.5.2 Factibilidad Económica**

Giménez (2011), sostiene que esta factibilidad se refiere a los recursos económicos y financieros necesarios para desarrollar o llevar a cabo las actividades o procesos y/o para obtener los recursos básicos que deben considerarse son el costo del tiempo, el costo de la realización y el costo de adquirir nuevos recursos. Cabe destacar que la factibilidad económica de cualquier propuesta es importante porque hace referencia a la disposición del capital en efectivo de financiamiento necesario para invertir en el desarrollo de la misma. En tal sentido, la presente propuesta goza de viabilidad financiera para su aplicación.

### **6.5.3 Factibilidad social**

De acuerdo a Giménez (*op. cit.*) la facilidad social está determinada por el grado de aceptación y apoyo del personal para la implementación de la propuesta en virtud de sus beneficios sociales. En tal sentido, la propuesta es factible socialmente debido a que se evidencio la disposición a participar en su implementación tanto por el personal docente como estudiantil encuestado.

## **6.6 Estructura de la propuesta**

Para dar cumplimiento a los objetivos propuestos en la presente propuesta se plantean las siguientes actividades:

**Tabla 21**  
**Plan operativo de la propuesta**

<b>Objetivo General: Plantear el uso de un gel Aloe Vera como tratamiento para las úlceras aftosas en pacientes adultos que acuden al área de clínica integral del adulto en la Universidad José Antonio Páez.</b>				
<b>Objetivo Específicos</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Actividades</b>	<b>Contenido</b>	<b>Recursos</b>
<b>Sensibilizar a estudiantes y docentes del área de clínica integral del adulto la Universidad José Antonio Páez sobre las aplicaciones del Aloe vera en odontología.</b>	Ejecución de actividades de sensibilización para sobre las aplicaciones del Aloe vera en odontología	1. Simposio	Aplicaciones del Aloe vera en odontología	<b>Humanos:</b> Facilitadoras, estudiantes, docentes. <b>Materiales:</b> Material de divulgación <b>Tecnológicos:</b> Laptop, video beam, pendrive, otros.
<b>Reconocer la importancia de implementar tratamientos naturales como el Aloe vera en el abordaje de las úlceras aftosas.</b>	Realización de actividades de formación dirigidas a resaltar la importancia de implementar tratamientos naturales como el Aloe vera en el abordaje de las úlceras aftosas.	2.Charla interactiva  3. Seminario	Úlceras aftosas: etiología, síntomas y signos, tratamiento.  Implementación de tratamientos naturales como el Aloe vera para patologías bucales	<b>Humanos:</b> Facilitadoras, estudiantes, docentes. <b>Materiales:</b> Material de divulgación <b>Tecnológicos:</b> Laptop, video beam, pendrive, otros
<b>Proponer el uso de</b>	Planificación de	4. Taller	Orientaciones	<b>Humanos:</b>

<b>un gel Aloe vera como tratamiento para las úlceras aftosas en pacientes adultos que acuden al área de clínica integral del adulto en la Universidad José Antonio Páez.</b>	actividades para el uso de un gel Aloe vera como tratamiento para las úlceras aftosas		para la aplicación de un gel Aloe vera como tratamiento para las úlceras aftosas	Facilitadoras, estudiantes, docentes. <b>Materiales:</b> Material de divulgación <b>Tecnológicos:</b> Laptop, video beam, pendrive, otros
---	---	--	--	---

Fuente: Mejías y Racamonde (2017).

Tabla 22

**Simposio.**

**Contenido:** Generalidades del Aloe vera, beneficios y usos. Composición físico química. Aplicaciones en odontología, limitaciones y proyecciones.

Técnica	Meta	Actividad	Recurso
<b>Inicio: (30 min)</b> <b>Dinámica “Rompe hielo”</b> <b>Conocer y saludar</b>	Propiciar la participación de los presentes, conocer el objetivo del simposio.	Se realizará dinámica de grupos para romper el hielo, conocerse y saludarse, así como introducir los tópicos a tratar.	<b>Humanos:</b> Facilitador Docente, estudiantes
<b>Desarrollo: (90 min)</b> <b>Ponencia sobre las aplicaciones del Aloe vera en</b>	Tratar puntos y tópicos referentes a las aplicaciones del Aloe vera en odontología	Se tratará el tema relacionado a las aplicaciones del Aloe vera en odontología	<b>Materiales:</b> Video beam laptop <b>Evaluación</b>

<b>odontología</b>		Técnica de la pregunta ¿Qué aprendí? ¿Qué llevó del simposio?
<b>Cierre: (45 min)</b> <b>Plenaria sobre la importancia de conocer y fomentar las aplicaciones del Aloe vera en odontología</b>	Develar los beneficios y la disposición a aplicar el Aloe vera como producto natural que ayuda a combatir distintas patologías bucales	Se iniciará una plenaria dirigida como cierre cognitivo de la actividad

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017).

### Tabla 23

#### Charla Interactiva

**Contenido:** Úlceras aftosas: etiología, síntomas y signos, tipos, características, tratamiento farmacológico y natural.

Técnica	Meta	Actividad	Recurso
<b>Inicio: (20 min)</b> <b>Proyección de un vídeo las úlceras aftosas.</b>	Reflexionar sobre las úlceras aftosas como patología frecuente y altamente molesta.	Se proyectará un video para su posterior reflexión y discusión.	<b>Humanos:</b> Facilitador Docentes, estudiantes.
<b>Desarrollo: (90 min)</b>	Tratar puntos y tópicos referentes a	Se tratará el tema relacionado a las	<b>Materiales:</b> Video beam Laptop

<b>Discusión dirigida sobre las úlceras aftosas como patologías y su tratamiento.</b>	las úlceras aftosas y su tratamiento.	úlceras aftosas y su tratamiento a través de una discusión dirigida.	
			<b>Evaluación</b>
<b>Cierre: (45 min) Plenaria</b>	Realizar una discusión dirigida sobre lo aprendido en esta sesión.	Se iniciará una plenaria de acuerdo a la reflexión de lo aprendido en esta sesión	<b>Técnica de la pregunta</b> <b>¿Qué aprendí?</b> <b>¿Cómo cambia mi visión del tema en función de lo aprendido?</b>

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017).

## Tabla 24

### Seminario

**Contenido:** Implementación de tratamientos naturales como el Aloe vera para patologías bucales: estudios clínicos realizados.

Técnica	Meta	Actividad	Recurso
<b>Inicio: (20 min) Dinámica la isla (trabajo en equipo)</b>	Definir la importancia de la coordinación y el trabajo en equipo	Se efectuará una dinámica llamada la isla, la cual evidenciará la importancia de la coordinación efectiva y del trabajo en equipo	<b>Humanos:</b> Facilitador Docentes, estudiantes
<b>Desarrollo: (90 min)</b>	Tratar puntos y tópicos referentes a implementación de	Se tratará el tema relacionado a la implementación de	<b>Materiales:</b> Video beam laptop

<b>Ponencia sobre implementación de tratamientos naturales como el Aloe vera para patologías bucales y los resultados más relevantes de los estudios clínicos realizados a nivel mundial en esta materia.</b>	tratamientos naturales como el Aloe vera para patologías bucales y los resultados más relevantes de los estudios clínicos realizados a nivel mundial en esta materia.	tratamientos naturales como el Aloe vera para patologías bucales y los resultados más relevantes de los estudios clínicos realizados a nivel mundial en esta materia a través de ponencias.	<b>Evaluación</b>  <b>Participación e intervención en la plenaria.</b>
<b>Cierre: (45 min) Plenaria</b>	Pautar propuestas sobre cómo fomentar la investigación e implementación de estos tratamientos.	Se iniciará una plenaria sobre las propuestas efectuadas.	

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017).

### Tabla 25

#### Taller

**Contenido:** Implementación de un gel Aloe vera como tratamiento para las úlceras aftosas: Planificación de actividades.

<b>Técnica</b>	<b>Meta</b>	<b>Actividad</b>	<b>Recurso</b>
<b>Inicio: (30 min)</b> <b>Se dará una breve explicación del diagnóstico efectuado y las necesidades que motivan la implementación del gel.</b>	Evidenciar la necesidad de implementar la propuesta diseñada.	Explicar los resultados del diagnóstico efectuado y las necesidades que motivan la implementación del gel.	<b>Humanos:</b> Facilitador Docente estudiantes
<b>Desarrollo: (90</b>	Planificación de actividades para el	Se tratará el tema relacionado al uso	<b>Materiales:</b> Lapiceros Video beam

<b>min) Planificación de actividades para el uso de un gel Aloe vera como tratamiento para las úlceras aftosas a través de mesas de trabajo</b>	uso de un gel Aloe vera como tratamiento para las úlceras aftosas a través de mesas de trabajo.	de un gel Aloe vera como tratamiento para las úlceras aftosas en los pacientes que acuden a la clínica integral del adulto en la Universidad José Antonio Páez.	laptop  <b>Evaluación</b>
<b>Cierre: (45 min) Plenaria sobre las orientaciones para la aplicación del gel.</b>	Evidenciar la importancia y las orientaciones básicas para la aplicación de un gel de Aloe para tratar úlcera aftosas,	Se pautarán las orientaciones e indicaciones para la implementación y uso de un gel Aloe Vera como tratamiento para las úlceras aftosas	<b>Participación en la plenaria de cierre</b> .

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017).

## REFERENCIAS

- Acosta M., y Labrador, A. (2007). Revisión Actual de Tratamientos Usados en la Estomatitis Aftosa Recidivante. Revista Odontológica edu.ve. Enero - Junio 2007 8, (1): 45-60.
- Alarcón M., y Fernández R. (2012). Aplicación terapéutica del Aloe vera L. en Odontología. Trabajo de Ascenso. Universidad de Carabobo.
- Almonacid, B. (2012). Usos del Aloe Vera en la actualidad. Rev Medicina General Vol 35. Junio-2012. Documento en línea. Disponible en: <http://www.semng.es/revista/junio2000/549-551.pdf>. Consultado en: Noviembre 2016.
- Aravena, L. (2011). Efectividad de un tópico de Aloe Vera en el tratamiento de la Estomatitis Aftosa Recurrente. Trabajo de grado para optar al título de odontólogo, presentado en la Universidad Andrés Bello, Chile.
- Arias, F. (2010). El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica. Caracas, Venezuela: Editorial Episteme.

- Balestrini M. (2005). Como se elabora el proyecto de investigación. Caracas, Venezuela: Editorial Consultores Asociados.
- Cejibo, N. (2015). Estudio doble ciego de la eficacia de un gel de Aloe Vera en el alivio sintomático del dolor y en la disminución del tiempo de cicatrización de las lesiones ulceradas de la mucosa oral. Trabajo de grado para optar al título de odontólogo, presentado en la Universidad de Guayaquil-Ecuador.
- Choi, S. y Chung, M. (2003). A review on the relationship between Aloe vera components and their biologic effects. *Seminars in Integrative Medicine* 1, 53-62.
- Ferraro, M. (2012). Revisión del Aloe Vera en la Dermatología Actual. *Rev. argent. dermatol.* Vol.90 (4): 25-33.
- Giménez, J. (2011). El Proceso de Investigación. Tercera edición. Valencia: Cosmográfica, C.A.
- Graykowski K, (2007). Revisión de los Tratamientos de las Ulceras Aftosas. Trabajo de Ascenso. Universidad Nacional Experimental de Los Llanos Centrales Rómulo Gallegos.
- Gutiérrez J, Corrente U y De Guglielmo M, (2010). Determinación de Subpoblaciones Linfocitarias en lesiones de Pacientes con Estomatitis Aftosa Recurrente. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2010 Nov-Dec; 10(5):376-87.
- Hernández, P. y Caballero, M. (2010). Alternativas naturales en el Tratamiento de la Estomatitis Aftosa Recurrente. Trabajo de grado para optar al título de odontólogo, presentado Universidad Central de Venezuela
- Hurtado de Barrera, J. (2008). Metodología de la investigación, una comprensión holística. Caracas: Ediciones Quirón
- Joseph, B. (2010). Pharmacognostic and phytochemical properties of Aloe vera. *International journal of pharmaceutical sciences review and research*, p. 106-110.
- Moscoso, J. (2012). Efecto antiinflamatorio y cicatrizante del extracto liofilizado de Aloe Vera (Aloe Vera L burm. f.) presentado en forma de gel farmacéutico. Trabajo de grado. Universidad Nacional Mayor De San Marcos-Perú.
- Pacho L y Piñol E. (2009). Epidemiología en las Patologías Bucales. Universidad de Bogotá.
- Pulido A, Anaya E y Tirado D. (2012). Laser Terapia en el manejo de Aftas Mayores. Trabajo de grado para optar al título de odontólogos. Universidad de Cartagena.

- Reynolds, T. (2004). Aloes: The Genus Aloe. Medicinal and aromatic plants-industrial profiles Editorial CPR Press LLC, Boca Raton, Florida.
- Reynolds, T. y Dweck A. C. (2009). Aloe vera leaf gel: a review update. *Journal Ethnopharmacology* 68, 3-37.
- Rioboo, K., y Bascones, Y. (2011). Historia de la Estomatitis Aftosa Recidivante. *Rev Cubana Estomatol.* 42 (12): 23-36.
- Ron A., y Sanz I. (2012). Efectos que producen los productos naturales en la enfermedad periodontal. Trabajo de grado. Universidad de Carabobo.
- Ruiz, C. (2002). Instrumentos de Investigación Educativa. 2da Edición. Cideg. Venezuela.
- Salinas Y, Millán E y León J. (2007). Estomatitis Aftosa Recidivante. *Conducta Odontológica. Acta Odontológica Venezolana.*
- Sierra R. (2004) Estrategias para la elaboración de un Proyecto de Investigación. Maracay: Impresiones medios de Venezuela.
- Tamayo y Tamayo, M. (2006). El proceso de Investigación Científica. México: Limusa
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador - UPEL. (2016). Manual de trabajos de grado de especialización y maestría y tesis doctorales. (5ª ed.). Caracas: Fedupel.
- Yadav, K., Kumar, J., Deshmukh, G., Gujila, S., y Santhamma, B. (2012). Wound Healing Activity of Tropical Applications of Aloe Vera Gel on Experimental Animals Models. *International journal of pharma and bio sciences*, 63-72.
- YakugakuZasshi, D. (2003). Epidemiology of the most common oral mucosal diseases in children. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2005; NovDec; 10 (5):376-87.

## **ANEXOS**



## ANEXO 1 - A

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

### ENCUESTA PARA PROFESORES DEL ÁREA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO V DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

1. ¿Considera usted que el Aloe Vera como tratamiento para úlceras aftosas puede aliviar signos y síntomas de esta patología?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
2. ¿Cree usted que el Aloe Vera podría contribuir satisfactoriamente a la regeneración de la mucosa bucal afectada con úlceras aftosas?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
3. ¿Según la analgesia del gel de Aloe Vera considera usted que este constituye una alternativa terapéutica adecuada para tratar las úlceras aftosas?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
4. ¿De acuerdo a las propiedades antiinflamatorias del gel de Aloe Vera considera usted que este representa un tratamiento efectivo para pacientes con úlceras aftosas?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
5. ¿En virtud de las propiedades cicatrizantes del Aloe Vera considera usted que este puede ser un tratamiento conveniente para paciente que presenten úlceras aftosas?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

6. ¿Autorizaría usted aplicar el Aloe Vera como tratamiento para úlceras aftosas en pacientes que asisten al área clínica integral de adulto V en la Universidad José Antonio Páez?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

7. ¿Considera que en función de su beneficio social la propuesta del Aloe Vera es viable como un tratamiento adecuado para paciente que presente úlceras aftosas?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

8. ¿Considera que se cuenta con los recursos económicos para la ejecución de la propuesta de un gel del Aloe Vera para úlceras aftosas en pacientes que asisten al área clínica integral de adulto V en la Universidad José Antonio Páez?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

9. ¿Considera que se cuenta con los recursos técnicos (existencia de equipos, materias y personal calificado) para la ejecución de la propuesta de un gel del Aloe Vera para úlceras aftosas en pacientes que asisten al área clínica integral de adulto V en la Universidad José Antonio Páez?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

10. ¿De acuerdo a su criterio es pertinente la propuesta de tratamientos naturales como el Aloe Vera para el abordaje terapéutico de patologías tales como las úlceras aftosas?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

## ANEXO 1 - B



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

### ENCUESTA PARA ESTUDIANTES DEL ÁREA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO V DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

1. ¿Conoce usted cómo tratar los signos y síntomas de las úlceras aftosas?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
2. ¿Sabe de algún tratamiento natural para los signos y síntomas de las úlceras aftosas?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ DE SER SÍ INDIQUE  
CUÁL \_\_\_\_\_
3. ¿Conoce usted los beneficios y propiedades curativas del Aloe Vera como regenerador de la mucosa bucal?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
4. ¿Cree usted que el Aloe Vera puede tener efectos analgésicos en la sintomatología de las úlceras aftosas?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
5. ¿Conoce usted las aplicaciones del Aloe Vera en la odontología de acuerdo a sus propiedades antiinflamatorias?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

6. ¿Según las propiedades cicatrizantes del Aloe Vera aplicaría usted un gel de esta planta como tratamiento para pacientes con úlceras aftosas?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

7. ¿En virtud de las propiedades curativas que conoce del Aloe Vera consideraría su uso como un tratamiento adecuado para paciente que presenten úlceras aftosas?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

## ANEXO 2 - A



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

### 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: PROPUESTA DEL ALOE VERA COMO TRATAMIENTO PARA ULCERAS AFTOSAS DE PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO V DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

**AUTORES: Mejías María y Racamonde Gisselle.**

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
Items									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE:  NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_


DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<i>Mydalia Medina</i>	<i>20.031.769</i>	<i>[Firma]</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<i>Odontólogo</i>	<i>3er Nivel</i>	<i>07-04-2017</i>

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE:  NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_


DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Heylin Ollarues	13900875	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
odontólogo	especialista	27/4/17

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE:  NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
MARTIN CORREA	6.138509	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
ODONTOLOGO	3º NIVEL	7/4/17

### ANEXO 3.

#### CALCULO DE CONFIABILIDAD

##### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

##### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,974	,975	10

##### Estadísticos de resumen de los elementos

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	2,670	2,300	3,100	,800	1,348	,053	10

##### Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
53,4000	304,933	17,46234	10

## Operacionalización de Variables

<b>Objetivo General: Proponer el Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas de pacientes que acuden al área clínica integral del adulto V de la Universidad José Antonio Páez.</b>							
<b>Objetivos Específicos</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>		<b>Instrumento</b>
<b>Identificar la necesidad del uso del Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas en pacientes que acuden al área clínica integral del adulto V de la Universidad José Antonio Páez en periodo marzo – abril 2017</b>	Úlceras Aftosas	Lesión de aspecto ulceroso como una pequeña llaga o herida, del tamaño de la cabeza de un alfiler, con un halo enrojecido y sumamente doloroso	Aftas bucales	Signos y Síntomas	1	1,2	<b>CUESTIONARIO Fuente: Docente y Estudiantes</b>
				Regeneración bucal	2	3	
				Analgesia	3	4	
	Gel de Aloe vera	Gel a base de la planta de Aloe vera originaria de África, reconocida por sus beneficios curativos antiinflamatorios y cicatrizantes.	Propiedades	Antiinflamatorias	4	5	
				Cicatrizantes	5	6,7	
	<b>Determinar la factibilidad del uso del Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas.</b>	Factibilidad	Viabilidad de la propuesta del Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas	Viabilidad	Institucional	6	
Beneficio Social					7		
Económica					8		
Técnica					9		
<b>Proponer el uso del Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas</b>	Uso del Aloe Vera como tratamiento para úlceras aftosas	Propuesta de un gel del Aloe vera como tratamiento para úlceras aftosas	Propuesta	Pertinencia	10		

**Fuente:** Mejías y Racamonde (2017)