



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**PROPUESTA DE MANUAL CLÍNICO PARA LA REHABILITACIÓN
PROTESICA DE PACIENTES COMPROMETIDOS SISTÉMICAMENTE,
QUE ACUDEN A CONSULTA EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO
PÁEZ.**

Autor(es):

Ronald Alessandro José Ramos Cartagena

CI: V-21.154.396

Keshia Josceline Philip

Pascall

C.I: V- 19.365.663

Urb. Yuma II, calle N^o 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (máster) – Fax: (0241) 8712394



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



**PROPUESTA DE MANUAL CLÍNICO PARA LA REHABILITACIÓN
PROTESICA DE PACIENTES COMPROMETIDOS SISTÉMICAMENTE,
QUE ACUDEN A CONSULTA EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO
PÁEZ.**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de
ODONTÓLOGO.

Autores: Ronald Alessandro José Ramos Cartagena

CI: V-21.154.396

Keshia Josceline Philip Pascall

C.I: V- 19.365.663

Tutor:

Od. Martín Correa

San Diego, octubre, 2022



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



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Trabajo de Grado, elaborado por los ciudadanos **Ramos Ronald y Philip Keshia**, titulares de la cédula de identidad N° V-21.154.396 y V-19.365.663, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **PROPUESTA DE MANUAL CLINICO PARA LA REHABILITACION PROTESICA DE PACIENTES COMPROMETIDOS SISTEMICAMENTE QUE ACUDEN A CONSULTA EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, adscrito a la línea de investigación: **Odontología Clínica y Correctiva**, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los 26 días del mes de abril del año dos mil veintidós.


Od. Martín Correa
CI V-6.138.509




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



**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA
DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe **Martin Correa**, portadora de la cédula de identidad N° **V-6.138.509**, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por las ciudadanas **Ramos Ronald** y **Philip Keshia**, portadoras de la cédula de identidad N° **V-21.154.396** y **V-19.365.663**, titulado **PROPUESTA DE MANUAL CLINICO PARA LA REHABILITACION PROTESICA DE PACIENTES COMPROMETIDOS SISTEMICAMENTE QUE ACUDEN A CONSULTA EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, presentado como requisito parcial para optar al título de **Odontólogo**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 26 días del mes de septiembre del año dos mil veintidós.


Od. Martín Correa
C.I: V-6.138.509



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



ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

Nombres y Apellidos

21.154.396

Ronald Alessandro José Ramos Cartagena

19.365.663

Keshia Josceline Philip Pascall

COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello

Fecha



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



ACTA DE REVISIÓN DE TRABAJO DE GRADO

Quien suscribe esta Acta, Martín Correa, titular de la cedula de identidad N^o 6.138.509, tutor de contenido, deja constancia que el Trabajo de Trabajo de Grado titulado: **“Propuesta de manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez”**. Realizado por los ciudadanos Ronald Alessandro José Ramos Cartagena, titular de la cedula de identidad N^o 21.154.396 y Keshia Josceline Philip Pascall, titular de la cedula de identidad N^o 19.365.663, ha sido revisado y. cumpliendo con los requisitos exigidos para su presentación, recomienda su tramitación ante el organismo académico correspondiente.

Martin Correa

Nombre del tutor Académico

Firma

Fecha

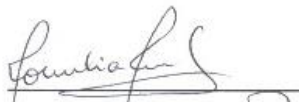


REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

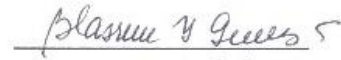


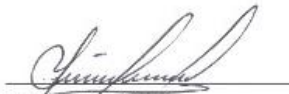
ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado **“PROPUESTA DE MANUAL CLÍNICO PARA LA REHABILITACIÓN PROTESICA DE PACIENTES COMPROMETIDOS SISTÉMICAMENTE, QUE ACUDEN A CONSULTA EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”**, realizado por los ciudadanos Ronald Ramos y Keshia Philip, titulares de la cédula de identidad 21.154.396 y 19.365.663. Cursantes de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar que después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su **aprobación**.


Jurado
Nombre: Romelia Zúñiga
C.I.: 4457113




Jurado
Nombre: Blasmi y Geles
C.I.: 1112157


Tutor Académico:
Nombre: MARIN CORREA
C.I.: 6.138509

Fecha: 3/10/2022.

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO

	pp
Página Preliminares	ii
RESUMEN	xii
INTRODUCCIÓN	1
 CAPITULO	
I EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.1.1 Formulación del Problema.....	3
1.2 Objetivos de la Investigación.....	5
1.2.1 Objetivo General.....	5
1.2.2 Objetivos Específicos.....	5
1.3 Justificación.....	6
1.4 Alcance y Limitaciones.....	7
 II MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes.....	8
2.2 Bases Teóricas.....	13
2.3 Bases Legales.....	19
2.4 Definición de Términos.....	20
 III MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Tipo de Investigación.....	23

	3.2	Diseño de la Investigación.....	24
	3.3	Población y Muestra.....	24
	3.4	Técnica e Instrumentos de obtención de la Información.....	25
	3.5	Confiabilidad.....	26
	3.6	Procedimientos.....	26
	3.7	Procesamiento y Análisis de Datos.....	27
IV		ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	
	4.1	Análisis e Interpretación de Resultados.....	29
	4.2	Conclusiones.....	40
	4.3	Recomendaciones.....	41
V		PROPUESTA	
	5.1	Estudio de Factibilidad.....	42
	5.2	Presentación de la Propuesta.....	42
		REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
		ANEXOS.....	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Implicaciones bucales.....	29
Tabla N° 2 Sintomatología de las enfermedades sistémicas.....	32
Tabla N° 3 Actitud de odontólogo.....	34
Tabla N° 4 Atención odontológica.....	36
Tabla N° 5 Conocimiento de protocolo.....	38

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico N° 1 Implicaciones bucales.....	30
Gráfico N° 2 Sintomatología de las enfermedades sistémicas.....	33
Gráfico N° 3 Actitud de odontólogo.....	35
Gráfico N° 4 Atención odontológica.....	37
Gráfico N° 5 Conocimiento de protocolo.....	39



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



**PROPUESTA DE MANUAL CLÍNICO PARA LA REHABILITACIÓN
PROTESICA DE PACIENTES COMPROMETIDOS SISTÉMICAMENTE,
QUE ACUDEN A CONSULTA EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO
PÁEZ.**

Autores: Ronald Alessandro José Ramos Cartagena.

Keshia Josceline Philip Pascall.

Tutor: Od. Martin Correa.

Línea de investigación: Servicios de Salud.

Fecha: septiembre de 2022

RESUMEN

Introducción: Actualmente, los estudiantes que atienden en las consultas de la escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez, no cuentan con un manual clínico que contemple lo referente a la rehabilitación protésica en pacientes con compromisos sistémicos, por ello la necesidad de proponer dicho manual. **Objetivo General:** proponer un manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez. **Metodología:** la investigación es de tipo descriptiva, y se enmarca en un proyecto factible, bajo un diseño no experimental, transeccional. Se empleó un cuestionario, que tiene una confiabilidad de 0,80 el cual se aplicó a una muestra de 60 estudiantes. **Resultados:** a pesar que los estudiantes tienen conocimientos sólidos en cuanto a la rehabilitación protésica en pacientes comprometidos sistémicamente, un 97% considera que es necesario el diseño de un manual clínico. **Conclusiones:** se abordaron diferentes indicadores que permiten concluir que es necesario la realización de un manual clínico, el cual permita reforzar y guiar la atención a pacientes comprometidos sistémicamente.

Palabras claves: Prótesis, Rehabilitación protésica, sistémico.



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



**PROPOSAL OF A CLINICAL MANUAL FOR THE PROSTHETIC
REHABILITATION OF SYSTEMICALLY INVOLVED PATIENTS, WHO
COME TO A CONSULTATION AT THE JOSÉ ANTONIO PÁEZ
UNIVERSITY.**

Autores: Ronald Alessandro José Ramos Cartagena.

Keshia Josceline Philip Pascall.

Tutor: Od. Martín Correa.

Línea de investigación: Servicios de Salud.

Fecha: septiembre de 2022

ABSTRACT

Introduction: Currently, the students attending the dental school at the José Antonio Páez University do not have a clinical manual that contemplates what refers to prosthetic rehabilitation in patients with systemic compromises, therefore the need to propose said Handbook. **General Objective:** to propose a clinical manual for the prosthetic rehabilitation of systemically compromised patients, who come to the consultation at the José Antonio Páez University. **Methodology:** the research is descriptive, and is part of a feasible project, under a non-experimental, transactional design. A questionnaire was used, which has a reliability of 0.80, which was applied to a sample of 60 students. **Results:** although the students have knowledge regarding prosthetic rehabilitation in systemically compromised patients, 97% consider that the design of a clinical manual is necessary. **Conclusions:** different indicators were addressed that allow concluding that it is necessary to carry out a clinical manual, which allows reinforcing and guiding the care of systemically compromised patients. **Keywords:** Prosthetics, Prosthetic rehabilitation, systemic.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, el verdadero autor y creador, que me ha dado la fortaleza en momentos difíciles durante toda mi carrera.

A la Universidad José Antonio Páez, por brindarme el respaldo de egresar como Odontólogo de esta prestigiosa universidad.

A mis profesores, especialmente mi profe Blasmir, mi profe Lilian y todos los profesores que de alguna manera u otra estuvieron presentes, quienes con su mística y dedicación me orientaron acertadamente en la culminación de una meta trazada y formarme como un buen Odontólogo.

A mí tutor Od. Martín Correa, gracias por su dedicación, paciencia y entrega.

A Yake, por su colaboración prestada durante todo este trabajo de grado.

A mis padres y hermanas, por apoyarme y ser piezas fundamentales en esta meta, quienes siempre creyeron en mí y mi capacidad.

Mil gracias a todas aquellas personas que depositaron su confianza en mí y fueron mis pacientes.

A todos gracias por ofrecerme su apoyo, tiempo y conocimiento a ustedes mi amor y mil gracias por existir.

Ronald Ramos

AGRADECIMIENTOS

*A Dios por permitirme vivir cada experiencia que me impulsó a lograr
mis metas.*

*A mis profesores: Dra. Blasmir Jiménez, Dr. Rodrigo Pino, Dra
Romelia Rueda y Dra Tiani Rossi por apoyarme en toda mi trayectoria.
En especial a la Dra Adriana Valle por su lealtad y revivir mi sueño de
ser odontólogo.*

*Agradecimiento especial al Dr. Martin Correa, nuestro tutor
académico.*

*A mí madre y mi hijo por ser el pilar y la base para soñar y perseguir
mis sueños.*

*Agradezco a todas las personas que estuvieron durante todo el
proceso.*

*Sobre todo, a Dios por darme la dicha de compartir con ellos este
logro.*

"Solo se fracasa cuando se deja de intentar"

Keshia Philip

DEDICATORIA

Al culminar uno de mis anhelados, sueños y demostrando perseverancia y constancia en mi trayectoria académica, solo me resta dedicar el logro de este triunfo primeramente a Dios todopoderoso, quien con su luz celestial ha iluminado cada uno de mis pasos y por haberme dado paz, sabiduría y mucha inteligencia en estos momentos de mi vida. Díos, el amigo que nunca falla. A mí viejita, por su gran amor incondicional, por demostrarme lo valioso de la vida, protegerme en todo momento, brindarme una buena educación e inculcar valores que han hecho de mí lo que hoy por hoy soy como persona, eres mi vida, te amo madrecita.

A mí cucho, quien con su amor ha Sido en mi vida motivo de sentimientos felices y por ser ese amigo y apoyo incondicional en el objetivo logrado, quien estuvo cumpliendo junto a mí esta meta, eres mi orgullo, el padre ejemplar, querías un doctor falta poco, te amo viejo.

A mí Masita, mi hija, mi princesa, mi adoración, todo esto fue por ti y para ti, solo queda decirte que no existe imposible cuando se tienen las ganas de seguir adelante, te amo hija de mi vida.

A Carolina y Johanna, les quiero dedicar muy especialmente, quienes siempre estuvieron allí pendientes de mí en todo momento, sé que mi triunfo también lo verán como suyo, las quiero hermanas.

A mis sobrinos, para que esta meta cumplida les sirva de ejemplo a seguir, vamos que si se puede.

*A toda mi familia, con los que he compartido las experiencias buenas y malas
A todos ellos, que mi Dios los bendiga*

Ronald Ramos

DEDICATORIA

A DIOS por darme la vida y la dicha de llegar a la meta.

*A mi madre por ser mi ejemplo, mi guía y darme la vida. Por creer
siempre en mi.*

*A mi hijo y mi abuela, por ser el motor de mis días; por ser parte de mi
crecimiento y formación como persona y mujer profesional.*

A todas las personas que estuvieron conmigo en todo mi proceso.

A los que creyeron en mí y a los que no lo hicieron.

A mis pacientes y amigos por su paciencia y perseverancia.

Sobre todo, a Dios por estar conmigo siempre.

"Lo logramos mamá"

Keshia Philip

INTRODUCCIÓN

El profesional de odontología debe poseer un vasto conocimiento en cuanto a prevención de lesiones, así como del tratamiento de estas y la rehabilitación de piezas de la cavidad bucal. Aunado a ello, el odontólogo debe saber abordar a pacientes comprometidos sistémicamente, ya que, dependiendo de la enfermedad que padezca el paciente, este presenta síntomas y lesiones diferentes, que deben ser atendidas de manera muy particular, para no generar una mayor lesión o comprometer aún más la salud del paciente.

Por ello, en esta investigación, se planteó como objetivo general proponer un manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez.

Este estudio, tiene una gran importancia, ya que se evidenció la necesidad de la existencia de un manual clínico que sirva de apoyo a los estudiantes de odontología al momento de atender a pacientes con compromisos sistémicos, y poder así brindarle una mejor atención; también hacer de su práctica odontológica, en su paso por la universidad, una experiencia más completa y enriquecida, que permita formar a excelentes profesionales de la odontología.

Este estudio se conforma por 5 capítulos, que contemplan lo siguiente: en el capítulo I se desarrolló el planteamiento de la problemática, se formuló el problema de la investigación, se plantó los objetivos del estudio, se justificó la investigación y se hizo mención del alcance y limitaciones que se tuvo en el desarrollo de esta.

En el Capítulo II, se condensó todo lo referente a antecedentes de la investigación, se

sustentó teórica y legalmente el estudio y se definieron términos.

Luego en el capítulo III, se menciona lo relacionado a la metodología que se implementó a lo largo del estudio, como el tipo y diseño de investigación, la población y muestra que se consideró, se detalla ampliamente la técnica e instrumentos que se utilizó para recolectar la información necesaria para el estudio, así como la confiabilidad del instrumento y como se procesaron y analizaron los datos.

Posteriormente, en la capítulo IV se plasmó el análisis e interpretación de los resultados de la investigación, las conclusiones que se tuvo y también se señalan las recomendaciones

Por ultimo en el capítulo V, se mencionan la factibilidad del estudio y los elementos teóricos y practico que debe contener el manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La salud bucal, en las últimas décadas ha tenido mucho auge, ya que es primordial para el bienestar de la persona. Es por esto, que se han creado distintas estrategias para brindar solución a las diferentes necesidades que se presenten en esta área. Esta se encuentra muy ligada a la presencia de enfermedades sistémicas, en tal sentido es vital realizar una excelente evaluación bucal, para así constatar o descartar algún tipo de lesión o infección, alteraciones en el sistema inmunológico, y hasta algún padecimiento grave que se producto de algún compromiso sistémico por parte del paciente.

Romero et al. (1) menciona que, en el caso de pacientes que presenten o padezcan de alguna enfermedad a nivel sistémico, estos influyen notablemente en la presencia de problemas dentales; y uno de los más común, es la pérdida de piezas dentales, debido a extracciones que realiza el profesional de la odontología, motivado a enfermedades periodontales, dichas extracciones conllevan a su vez una serie de cambios a nivel oclusal de la persona, también puede afectar el sistema estomatognático, la musculatura facial y el cuello.

Aunado a esto, Rosas, Palomino y Guerrero (2) señalan que la idea de los pacientes sobre la estética, ha cambiado mucho con el pasar de los años, y es fundamental en el éxito de los procesos de rehabilitación protésica en estos pacientes que necesitan una

atención diferente, con un mayor cuidado y precaución. Cabe mencionar que este tipo de procesos repercute notablemente en la calidad de vida de estos pacientes. Esto es, según Peralta (3) porque, al restaurar la dentadura, la persona incrementa su autoestima; también mejora los procesos de deglución y masticación, y por ende su nutrición; mejora el aspecto de su estructura facial y existe una alineación dental adecuada.

Es necesario, que los odontólogos conozcan sobre las distintas enfermedades que afectan a nivel sistémico a la persona, así como los síntomas que manifiestan, esto con la intención de poder brindar un diagnóstico acertado y el debido tratamiento, tomando como referencia todas y cada una de las afecciones bucales que manifiesta y de las posibles consecuencias que estas puedan tener. En el caso de un paciente con VIH, que manifieste una mala salud bucal, el odontólogo debe tratar todas las caries, infecciones micóticas y candidiasis oral; ya que estas generan *“un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente inmunodeficiencia. El sistema inmunitario que es la defensa natural de nuestro organismo contra agentes extraños, se volverá deficiente cuando no podrá cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades”* (4).

Además, Navarro, Pallares, Beltrán y Cuenca (5), señalan que en paciente diabéticos se presentan patologías tales *“como xerostomía, candidiasis, ulceraciones en mucosas y alteraciones en la cicatrización ósea. Sin embargo, es la asociación entre diabetes y enfermedad periodontal la más estudiada en la literatura científica, llegando a ser conocida como la sexta complicación de la diabetes”*.

Por ello, es imprescindible tener enmarcado en un manual clínico todo el protocolo que

debe seguir para la rehabilitación protésica y así ofrecer la mejor atención y evitar cualquier complicación en pacientes comprometidos sistémicamente.

1.2 Formulación del problema

Lo anteriormente señalado, conlleva a plantear la siguiente interrogante: ¿Es necesario el diseño de un manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Proponer un manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez.

1.3.2 Objetivo específicos

Diagnosticar la necesidad del diseño de un manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez.

Determinar la factibilidad de la elaboración de un manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la

Universidad José Antonio Páez.

Establecer los elementos teóricos y prácticos a seguir para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez.

1.4 Justificación

El profesional de la odontología debe brindar una atención oportuna a sus pacientes; y si estos presentan compromisos sistémicos, donde su salud es más vulnerable, la atención que debe ofrecerle debe ser más humana, de calidad donde ofrezca un apoyo clínico acorde al padecimiento del paciente. Por ello, es necesario que el odontólogo posea los conocimientos necesarios sobre enfermedades sistémicas, sus síntomas e implicaciones, así como del manejo de estos pacientes en los tratamientos que amerite. Cualquier manejo inadecuado que tome el odontólogo puede conllevar a riesgos en el paciente, por ello es necesario que realice los procedimientos necesarios para evitar futuras complicaciones. El estudio es conveniente ya que el odontólogo contará con un manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez.

Este estudio tiene una relevancia social, ya que con la propuesta de un manual clínico se busca mejorar la calidad de vida de los pacientes comprometidos sistémicamente y que la atención que reciban sea más integral. Por último será de gran utilidad a los odontólogos debido a que se ofrecerá información sobre enfermedades sistémicas, sus implicaciones y el manejo de pacientes con estos compromisos, hecho que beneficiará

notablemente la praxis odontológica en la Universidad José Antonio Páez.

1.5 Alcance y Limitaciones.

El alcance que tendrá este estudio será que los egresados de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez contarán con un manual clínico el cual que contendrá la información necesaria sobre la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez; esto les permitirá ofrecer una mejor y más oportuna atención a estos pacientes.

Las limitaciones presentes en el estudio es contar con la información requerida y actualizada sobre las enfermedades sistémicas para la realización del manual clínico, así como el uso que realmente se le dé al manual una vez que hay asido redactado y aprobado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Una vez que se hizo la debida revisión de distintas fuentes, y los diferentes estudios relacionados a este, se tiene que Jaimes (2021), en el estudio “*Protocolo de atención para pacientes de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo con abscesos odontogénicos*”, que realizó en la Universidad de Carabobo para optar al grado de Magíster en Investigación Educativa. Donde planteó como objetivo diseñar un protocolo de atención para pacientes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo con abscesos odontogénicos. Para ello la investigación estuvo enmarcada bajo una modalidad de proyecto factible, con apoyo en una investigación documental y bibliográfica, y con un diseño no experimental. La población fue de 85 estudiantes y la muestra de 25 estudiantes. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. El resultado que se obtuvo fue la necesidad de un instructivo que guie a los estudiantes a minimizar las posibles complicaciones que se puedan presentar en casos de procesos infecciosos. Finalmente concluye que diseñar un protocolo de atención será de beneficio para la comunidad que hace vida en la facultad de odontología, ya que será un referente teórico practico en la formación de los futuros odontólogos (6).

Este estudio guarda relación con la investigación que se lleva a cabo, ya que es evidente

la necesidad del uso de manuales por parte de los odontólogos, con este tipo de herramientas se podrá señalar los pasos a seguir en casos que necesiten una atención particular según la patología que presenten.

Rivas (2021), en la investigación que realizó, titulada *“Manual de atención odontopediátrica en pacientes con infecciones odontogénicas dirigido a estudiantes de la Clínica Odontopediatria III de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo”*, que realizó en la Universidad de Carabobo para optar al grado de Magíster en Investigación Educativa. Esta tuvo por objetivo proponer un manual de atención odontopediátrica en pacientes con infecciones odontogénicas dirigido a estudiantes de Odontopediatria III de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo. Para ello empleo una metodología cuantitativa, bajo la modalidad de proyecto factible, con apoyo en una investigación documental y bibliográfica; y con diseño no experimental. Conto con una población de 80estudiante y una muestra de 24 estudiantes. Se apoyó en la técnica d ela Encuesta y como instrumento un cuestionario. El autor obtuvo como resultado la necesidad del empleo de un manual que guie y a los estudiantes de odontología en la atención de los pacientes.

Y concluyó que diseñar un manual de atención a pacientes que padecen infecciones odontogénicas, permitirá asistir oportunamente a los pacientes ante cualquier complicación en la pieza dental o en el tejido cercano (7). Este estudio es muy importante, ya que se evidencia que con el uso de manuales los odontólogos cuentan con más instrumentos que ayudan y guían a una mejor experiencia en el paciente, debido a que se da respuesta oportuna en los casos presentados; también los

odontólogos ven beneficiados ya que se incrementa su eficiencia en la praxis odontológica.

Gutiérrez, Dávila, Palacios, Infante y Arteaga (2019), en el estudio “*Prevalencia de enfermedades y condiciones sistémicas en pacientes atendidos en la clínica de periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de los Andes durante el periodo 2009-2014*” que realizaron en la Universidad de los Andes, tuvo por objetivo determinar la prevalencia de las enfermedades sistémicas y condiciones en los pacientes atendidos en la Clínica de Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes (FOULA) durante el periodo comprendido entre el año 2009 hasta el año 2014. Para ello contó con una metodología descriptiva de diseño transversal retrospectivo, y con una población de 1627 historia clínicas. El resultado obtenido fue que el 17.57% padecía una condición sistémica representada, entre otras alteraciones, por un 7.31% padecía enfermedades cardiovasculares y 2.02% padecía diabetes, seguidos por enfermedad renal 2.22% y artritis reumatoide 2.82%. Se concluyó que existe una gran prevalencia de enfermedades sistémicas y su relación con la enfermedad periodontal, por ello es importante que el odontólogo conozca la relación de estas patologías y su efecto en el periodonto, para realizar un diagnóstico y plan de tratamiento correcto individualizado para cada paciente (8).

Este estudio se relaciona con el que se está llevando a cabo ya que si se establece en un manual de consideraciones todas las especificaciones de las enfermedades sistémicas y la forma en como debe ser tratado el paciente se logrará una atención más precisa en el paciente.

Astudillo y Plaza (2019), en la investigación “*Protocolo para la atención de pacientes adultos con neutropenia cíclica en odontología del Centro de Atención Médico Integral de la Universidad de los andes (CAMIULA)*”, que llevó a cabo en la Universidad de los Andes, para optar al título de Odontólogo. Tuvo como objetivo elaborar un protocolo para la atención de pacientes con neutropenia cíclica en odontología de Centro de Atención Médico Integral de la Universidad de los andes (CAMIULA), para esto el estudio se enmarco en un proyecto del factible y conto con una población de 18 odontólogos. Tuvo como resultados la necesidad del uso de un protocolo de atención y concluyen que en necesario conocer sobre la condición sistémica del paciente, para así realizar el protocolo de atención según las necesidades de la población, el cual una vez aplicado beneficiará a esa comunidad de pacientes (9).

Este estudio guarda relación con el llevado a cabo ya se evidencia como el empleo de protocolos de atención guía al odontólogo a una mejor atención a pacientes con necesidades específicas debido a su condición sistémica.

García (2018), en el estudio “*Características clínico – epidemiológicas y necesidad de tratamiento de los pacientes atendidos en el servicio de estomatología de pacientes especiales (EPE) de la Clínica Estomatológica Central de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CEC – UPCH) en Lima – Perú en el periodo de abril del 2016 a marzo del 2018*”, que realizó en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, para optar al título d especialista en Estomatología de Pacientes Especiales. El objetivo de este estudio fue determinar las características clínico – epidemiológicas y necesidad de tratamiento de los pacientes especiales que recibieron atención en EPE – CEC – UPCH

en el periodo de abril del 2016 a marzo de 2018; en este se empleó una metodología transversal, Observacional, descriptiva y retrospectiva, y contó con una muestra de 1735 historia clínicas. Entre los resultados arrojados se encontró que hubo una necesidad de tratamientos operatorios dental de 75%, de rehabilitación oral del 59,4% y de tratamiento quirúrgicos de 36,7%. Concluyendo de esta manera que entre las enfermedades sistémicas que más presencia tienen son las relacionadas con el aparato circulatorio con un 35,3%; luego las de tipo endocrinos, metabólicos y nutricionales con un 26,4%, y por último los trastornos mentales y de comportamiento con un 18%. Asimismo, se tiene que entre los diagnósticos sistémicos que predominan son la hipertensión arterial que represente el 29,51%, luego está la diabetes mellitus con 14,98% de los casos, siguiendo el hipotiroidismo con el 9,62% y por último la osteoporosis con el 8,64%. El conocimiento de estos datos por parte del personal de Estomatología sobre estos pacientes, es relevante y a la vez es un llamado a la reflexión y capacitación a mejorar e incrementar el conocimiento en el manejo de las manifestaciones bucales que puedan presentarse en cada caso, y también en los medicamentos que deben indicar y emplear según cada diagnóstico (10).

Con la información que se tiene sobre este estudio, es evidente la necesidad de la existencia de un manual clínico, donde esté señalado el debido protocolo que debe seguir el profesional de odontología para una mejor atención de pacientes, en los tratamientos que requiera y según el compromiso sistémico que manifieste.

Bases teóricas

Rehabilitación protésica

La Rehabilitación Bucal persigue recuperar la estética y la funcionalidad oclusal del paciente. Mediante un adecuado diagnóstico y acompañado de un plan de tratamiento, que permita la rehabilitación de un solo diente como de toda la dentadura. Los métodos de diagnóstico van desde la historia clínica, radiografía o tomografías, modelos de estudios incluyendo el encerado diagnóstico. (11). Al completar una correcta rehabilitación bucal el paciente volverá a tener más seguridad y confianza en sí mismo. (12).

La rehabilitación oral con prótesis devuelve la funcionalidad a la cavidad bucal, así también la armonía que condicionan varios aspectos de la salud. Si se pierden piezas naturales y estas no son sustituidas por algún implante o prótesis, trae como consecuencia la alteración del sistema estomatognático de la persona, el cual se compone del conjunto de órganos y tejidos que permiten funciones como hablar, pronunciar, masticar, deglutir, succionar y sonreír. Esta alteración conlleva a una disminución de la masticación y como consecuencia se verá alterada la digestión. (13)

Enfermedades sistémicas

Dentro del compendio de enfermedades y trastornos que puede padecer la personas y que influyen de alguna manera en que aparezcan diferentes problemas a nivel dental, se encuentran las enfermedades sistémicas, son aquellas que deterioran varios órganos

o tejidos, y al cuerpo entero. Originando una serie de dolencias físicas, emocionales y psicológicas e la personas (14). Entre las afecciones físicas, que pueden conllevar está las de índole bucal, y es donde el papel del profesional de la odontología juega un papel importante, porque en la cavidad bucal se pueden encontrar indicios de la presencia de enfermedades de este tipo y debe recomendar o remitir a un médico especialista; y en el caso que el paciente conozca sobre un compromiso sistémico que este padeciendo, el odontólogo tratante debe conocer sobre distintos aspectos de las enfermedades: síntomas, patologías, diagnósticos, tratamientos, farmacología, entre otros (15).

Entre las enfermedades que comprometen al paciente sistémicamente se encuentran:

Cáncer

Es el término que se le asigna a un conjunto d enfermedades que son diferente etiológicamente, y pueden llegar afectar a otro tejido del cuerpo; también tiene la particular característica de replicarse celularmente (células malignas) e invadir tejidos que le son distantes (16).

Diabetes

Esta es una enfermedad crónica que se manifiesta cuando el páncreas no secreta la suficiente cantidad de insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. Este hecho genera es la hiperglucemia (elevado índice de la glucemia), que con el tiempo va deteriorando gravemente muchos órganos y sistemas del cuerpo (17).

VIH/SIDA

El Centro para el Control y la Prevención d Enfermedades (18), señala que “El VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) es un virus que ataca el sistema inmunitario del cuerpo. Si no se trata, puede causar SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida)”.

Enfermedades Hematológicas

Son aquella que “afectan la producción de sangre y sus componentes, como los glóbulos rojos, glóbulos blancos, la hemoglobina, las proteínas plasmáticas, el mecanismo de coagulación (hemostasia), etc. -línea eritroide, línea granulocitarias, megacarociticas” (19).

Hipertensión Arterial

“La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias, que son grandes vasos por los que circula la sangre en el organismo. Se considera que la persona presenta hipertensión cuando su tensión arterial es demasiado elevada. De la tensión arterial se dan dos valores: el primero es la tensión sistólica y corresponde al momento en que el corazón se contrae o late, mientras que el segundo, la tensión diastólica, representa la presión ejercida sobre los vasos cuando el corazón se relaja entre un latido y otro” (20).

Insuficiencia Cardíaca

“Se trata de un síndrome clínico caracterizado por síntomas típicos (disnea, edema maleolar y fatiga) que pueden estar acompañados por signos (presión venosa yugular elevada, estertores pulmonares y edema periférico), causado por una anomalía estructural o funcional del corazón, o ambas, resultante en un gasto cardíaco reducido y/o en elevación de las presiones de llenado intracardíacas tanto en reposo como en ejercicio o estrés” (21, p. 372).

Endocarditis Infecciosa

“La endocarditis infecciosa es una enfermedad inflamatoria, exudativa y proliferativa que afecta principalmente las válvulas cardíacas; su diagnóstico es fundamentalmente clínico con apoyo de algunos hallazgos bacteriológicos y de imagen” (22, p.143).

Fiebre Reumática

La fiebre reumática es una enfermedad inflamatoria de tipo sistémica, y se caracteriza por la presencia de lesiones que afectan las articulaciones, el corazón, la piel, el tejido celular subcutáneo, el corazón y el sistema nervioso y vasos sanguíneos (23).

Enfermedades Endocrinas

Las enfermedades endocrinas se originan debido a una disfunción de la glándula periférica, por la subestimación de la hipófisis, sobreestimación de la hipófisis, en pocos casos por la respuesta no esperada de los tejidos a las hormonas (24).

Implicaciones bucales

Dentro de las manifestaciones bucales que presentan los pacientes comprometido sistémicamente se puede mencionar:

Abscesos dentales o gingivales

Es la inflamación de tejidos blandos que tiene origen infeccioso, este tiende a extenderse, y es producida por la afección de estructuras dentarias y periodontales, logrando una manifestación clínica de una asimetría facial, eliminación de surco y la movilidad dental, su tratamiento y la eliminación de la causa se logra con terapia antibiótica (25).

Lesión bucal o úlceras aftosas

Es una úlcera o llaga abierta y dolorosa en la boca. Las aftas son de color blanco o amarillo y están rodeadas por un área roja y brillante. Pueden presentarse con infecciones virales. En algunos casos, no se puede determinar la causa. Estas úlceras también pueden estar ligadas a problemas con el sistema inmunitario del cuerpo (26).

Periodontitis y Gingivitis

Es una patología que daña el tejido que sostiene el diente, el ligamento periodontal, cemento y hueso, originando sangrados, recesión gingival y la pérdida de la inserción de la pieza dental (27)

Petequias

Son lesiones pequeñas de color rojo, formadas por extravasación de un número pequeño de eritrocitos cuando se daña un capilar. Las anormalidades de las plaquetas o de los capilares se suelen asociar con petequias. Son pequeños derrames vasculares cutáneos del tamaño de una cabeza de alfiler (26).

Equimosis

Es una manifestación caracterizada por la extravasación de sangre hacia los tejidos por debajo de la piel o las mucosas (28).

Candidiasis o Placa blanquecina

La candidiasis oral es una afección micótica muy común. Es causada por la *Cándida albicans*, Su clasificación varía: pseudomembranosa aguda, hiperplásica crónica y Perleche (queilitis angular). Es caracterizada por placas blancas, blandas, ligeramente elevadas, que se desprenden dejando una superficie sangrante; puede evolucionar en forficada. Entre los síntomas más comunes destacan dolor, ardencia y resequecedad bucal simultáneamente (29).

Lengua geográfica

“Esta patología inflamatoria suele mostrarse como una zona parcheada, eritematosa, multifocal, irregular y de bordes ligeramente elevados, generalmente en el dorso de la lengua. Normalmente, es asintomática y no suele precisar de tratamiento. La

prevalencia es de 1-2%, siendo más frecuente su aparición en niños, y relativamente extraño en adultos” (30).

Protocolo médico

Según el instituto Nacional de cáncer es el plan detallado de un experimento científico o clínico, de un tratamiento o procedimiento a llevar a cabo, en este se establece el qué, el cómo y el por qué se realizará el estudio. De manera muy explícita señala las personas que participarán en el evento, así como los requisitos, instrumentos e insumos, también especifica los medicamentos y pruebas que se realizarán (31).

Bases Legales

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (32), en el Capítulo V: De los Derechos Sociales y de las Familias, establece el:

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República (p.17).

La declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (33), sobre Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, señala en el:

Artículo 6. El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, y también comprender la etiología y patogenia de las enfermedades. Incluso, los

mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos disponibles deben ponerse a prueba continuamente a través de la investigación para que sean eficaces, efectivos, accesibles y de calidad (p. 1).

La Ley del Ejercicio de la Odontología (34), en el Capítulo I, Del ejercicio de la Odontología señala en el

Artículo 2. Se entiende por ejercicio de la odontología la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y de los órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden. Tales intervenciones constituyen actos propios de los profesionales legalmente autorizados, quienes podrá delegar en sus auxiliares aquellas intervenciones claramente determinadas en esta Ley y su Reglamento (p.1).

Estos Artículos, señalan que la salud es un derecho fundamental de la persona, sirviéndose de investigaciones y estudios para tomar las acciones preventivas, de diagnóstico, y tratamiento pertinente de las patologías presentes; con la única intención de salvaguardar el bienestar del paciente y garantizar mejorar su calidad de vida.

Definición de términos básicos

Enfermedades: Son alteraciones leves o graves del funcionamiento normal del organismo o de alguna de sus partes debida a una causa interna o externa.

Enfermedades sistémicas: son aquellas que deterioran varios órganos o tejidos, y al cuerpo entero

Prótesis: Es un dispositivo diseñado para reemplazar una parte faltante del cuerpo o para hacer que una parte del cuerpo trabaje mejor.

Rehabilitación protésica: Procedimiento clínico dirigido a restituir dientes ausentes mediante aparatología fija y/o removible.

Sistema estomatognático: es el conjunto de estructuras destinado a cumplir las funciones de masticación, succión, deglución y fonación.

Sistémico: se refiere a lo que tiene incidencia sobre el cuerpo entero, y no solo sobre un órgano o una parte

Cuadro Técnico Metodológico

Tabla de Operacionalización de la Variables

Objetivo de la investigación	Proponer un manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez.				
Variable	Dimensiones	Subdimensiones	Indicadores/ criterios	Instrumento	Ítems
Rehabilitación protésica	Pacientes comprometidos sistémicamente	Prótesis	Implicaciones bucales	Cuestionario	1, 2, 3, 4, 5,
			Sintomatología de enfermedades sistémicas		6,7
			Actitud del odontólogo		8,9
			Atención odontológica		10,11
			Conocimiento de protocolo		12,13,14

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Investigación

Esta investigación se enmarcó en un enfoque cuantitativo, esto, ya que según Hernández, Fernández y Baptista se “usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (35, p.5).

Este estudio fue de campo, para Arias este “consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información, pero no altera las condiciones existentes” (36, p. 31). En este estudio, los datos se recolectaron en la clínica Protésica de la Universidad José Antonio Páez.

Así también, se apoyó en un proyecto factible, debido a que “se trata de una propuesta de acción para resolver un problema práctico o satisfacer una necesidad. Es indispensable que dicha propuesta se acompañe de una investigación, que demuestre su factibilidad o posibilidad de realización” (36, p. 134). Este caso será la propuesta de manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez.

3.2 Diseño de la Investigación

El estudio que se llevó a cabo tuvo un Diseños no Experimental, esto debido a que según Balestrini “se observan los hechos estudiados tal como se manifiestan en su ambiente natura, y en este sentido, no se manipulan manera intencional las variables” (37, p. 132). Asimismo, fue una investigación transeccional o transversal ya que se recolectaron los “datos en un solo momento, en un tiempo único” (35, p. 208).

Para el estudio se consideró que la investigación será de tipo aplicada, el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica CONCYTEC (2020), señala que “Está dirigida a determinar, a través del conocimiento científico, los medios (metodologías, protocolos y tecnologías) por los cuales se puede cubrir una necesidad reconocida y específica” (38, p. 5)

3.3 Población y muestra

Población

“La población es el conjunto finito o infinito de elementos con características comunes, para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación.” (36, p.81). El estudio contó con una población de 200 estudiantes del 6to semestre cursantes de clínica de rehabilitación protésica de la Universidad José Antonio Páez.

Muestra

La muestra, es “un subgrupo de la población de interés (sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión), este deberá ser representativo de la población” (35, p.236). Para este estudio se tomó como muestra a 60 estudiantes, esto porque se consideró lo dicho por Pineda, Alvarado y Canales, que la muestra debe ser al menos el 30% de la población (39).

3.4 Técnica e Instrumentos de obtención de la información

Técnicas

Para el estudio se empleó como técnica, la encuesta, que Arias, la define “como una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de sí mismos, o en relación con un tema en particular” 36, (p.72).

Instrumentos

Como instrumento que permitió recolectar la información, se empleó el cuestionario, el cual “es un instrumento que agrupa una serie de preguntas relativas a un evento, situación o temática particular, sobre el cual el investigador desea obtener información” 37, (p. 875). Asimismo, Giménez mantiene que “es cualquier recurso de que se vale el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información” 40, (p.99). Para el presente estudio se empleó un cuestionario compuesto por 14 preguntas cerradas, con respuesta dicotómica, el cual fue validado por un experto.

3.5 Confiabilidad

Para Hernández, Fernández y Baptista (35), la confiabilidad de un instrumento es el “grado en que el instrumento produce resultados consistentes y coherentes” (p.277). Este se determina a través de diferentes técnicas, para este estudio se empleó el coeficiente KR20, cuya fórmula es la siguiente:

$$KR20 = \frac{n}{n-1} \cdot \frac{Vt - \sum p \cdot q}{Vt}$$

Donde:

n = número de ítems

Vt = Varianza total de los ítems

p = Probabilidad positiva

q = Probabilidad negativa

Este coeficiente arrojó que la confiabilidad del instrumento es de 0,80 lo que quiere decir que el instrumento tiene una confiabilidad aceptable 35, (p.439).

3.6 Procedimientos

Para el estudio se planteó la problemática existente, luego se formuló el problema, y se redactaron los objetivos de la investigación. Para así, redactar el marco teórico que sustenta la investigación. Se construyó el instrumento el cual se le aplicó a 60 estudiantes de la Escuela de Odontología, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad José Antonio Páez. Luego se aplicó el instrumento, donde se recopiló la

información necesaria para el procesamiento de datos y con los resultados que se obtuvo, finalmente se plantearon las conclusiones y recomendaciones.

3.7 Procesamiento y Análisis de Datos

Luego que se recolectó la información a través de la aplicación del instrumento, se organizó la información, se tabuló y se representó en gráficos de barras, teniendo como base los objetivos planteados para el estudio. Se le dio un tratamiento estadístico, a través de distribución de frecuencias, y los diferentes porcentajes, los cuales sirvieron de referencia para plantear la problemática.

Posteriormente se realizó un análisis a los resultados y se formularon la conclusiones y recomendaciones pertinentes referentes a la propuesta de un manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Con la intención de proponer un manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez, se recabó información referente a la necesidad de elaborar dicho manual, con la finalidad de ser un material bibliográfico y de uso cotidiano de los docentes y estudiantes de la clínica de rehabilitación protésica de la Universidad José Antonio Páez.

Para el análisis de los resultados, se tomó en cuenta la frecuencia de las respuestas dadas por los estudiantes a cada ítem del instrumento, luego se tabuló la información, reflejando dichas frecuencias en gráficos de barra, englobadas en la dimensión e indicadores de la variable correspondiente.

Asimismo, se interpretó la información suministrada por los sujetos de la muestra, los cuales fueron estudiantes del 6to semestre cursantes de clínica de rehabilitación protésica de la Universidad José Antonio Páez

4.1 Análisis e Interpretación de Resultados

Tabla N° 1

Variable: Rehabilitación protésica

Dimensión: Pacientes comprometidos sistémicamente

Indicador: Implicaciones bucales

Items: 1, 2, 3, 4 y 5

Tabla N° 1 Implicaciones bucales

ITEMS	SI		NO	
	F	%	F	%
1 ¿Conoce la implicaciones bucales que manifiestan las personas con compromisos sistémicos ?	59	98%	1	2%
2 ¿Considera que el tratamiento que se le indica a los pacientes con implicaciones bucales relacionadas a compromisos sistémicos es el adecuado?	58	97%	2	3%
3 ¿Recomienda a los pacientes que presentan implicaciones bucales relacionadas con enfermedades sistémicas acudir con a un especialista para una evaluación médica?	58	97%	2	3%
4 ¿Solicita algún informe médico al paciente que manifiesta implicaciones bucales relaciona a enfermedades sistémicas?	29	48%	31	52%
5 ¿Mantiene comunicación con el médico especialista del paciente con compromiso sistémico, para así poder brindar una atención más oportuna e integral?	0	0%	60	100%

Fuente: Ramos y Philip 2022

Gráfico N° 1

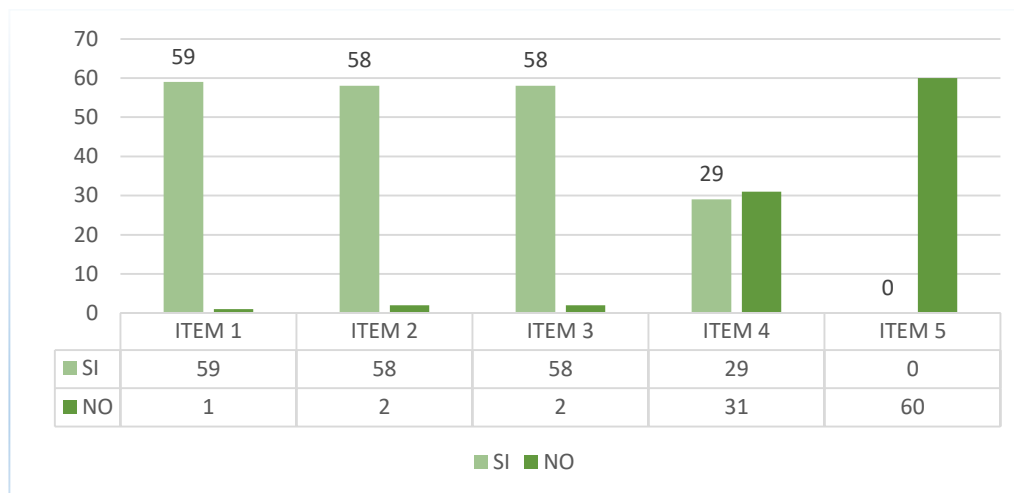
Variable: Rehabilitación protésica

Dimensión: Pacientes comprometidos sistémicamente

Indicador: Implicaciones bucales

Items: 1, 2, 3, 4 y 5

Gráfico N° 1 Implicaciones bucales



Fuente: Ramos y Philip 2022

Interpretación de los resultados.

Al realizar el análisis de los resultados que se obtuvo de la encuesta, se pudo determinar que el 98% de los estudiantes dice conocer sobre las implicaciones bucales que presentan los pacientes comprometidos sistémicamente, aunque se debe trabajar de modo que sea el 100% de los estudiantes que conozcan sobre el tema.

Del mismo modo el 97% de los encuestados manifestaron que el tratamiento que se

indica a los pacientes con compromisos sistémicos es el adecuado, aunque es necesario indagar y analizar ese 3% que considera que no lo es.

También se pudo conocer que un 97% de los estudiantes sugiere a los pacientes con implicaciones bucales, acudir a un especialista para una evaluación médica más profunda.

Solo el 48% de los encuestados solicita informe médico a los pacientes que presentan implicaciones bucales, situación que llamo la atención ya teniendo a la mano un informe médico se podrá tener información más específica sobre la salud de paciente.

El 100% de la población no tiene comunicación alguna con el médico especialista tratante del paciente con compromisos sistémicos a fin de conocer de primera mano la situación del paciente, con la intención de garantizar una atención más cercana e integral al paciente.

Tabla N° 2

Variable: Rehabilitación protésica

Dimensión: Pacientes comprometidos sistémicamente

Indicador: Sintomatología de las enfermedades sistémicas

Items: 6 y 7

Tabla N° 2 Sintomatología de las enfermedades sistémicas

ITEMS	SI		NO	
	F	%	F	%
6 ¿Conoce la sintomatología de las enfermedades sistémicas en los pacientes que acuden a consulta?	39	65%	21	35%
7 ¿A los pacientes con compromiso sistémico le hace saber sobre los síntomas de su enfermedad?	50	83%	10	17%

Fuente: Ramos y Philip 2022

Gráfico N° 2

Variable: Rehabilitación protésica

Dimensión: Pacientes comprometidos sistémicamente

Indicador: Sintomatología de las enfermedades sistémicas

Items: 6 y 7

Gráfico N° 2 Sintomatología de las enfermedades sistémicas



Fuente: Ramos y Philip 2022

Interpretación de los resultados.

Los resultados arrojaron que el 65% de los estudiantes encuestados conoce la sintomatología que presentan los pacientes que padecen de enfermedades sistémicas, aunque es alta la cantidad de estudiantes que dice no conocer sobre el tema, situación que puede ser contraproducente al momento de atender a pacientes comprometidos sistémicamente. Ya que existe, un 35% que dice no conocer o tener poco conocimiento

sobre la sintomatología de las enfermedades sistémicas.

El 83% de los estudiantes expresaron que les informan a los pacientes comprometidos sistémicamente sobre los síntomas de la enfermedad que padece, esto con la intención que el paciente tenga más conocimientos sobre su estadio d salud, aunque se debe trabajar para incrementar paulatinamente ese porcentaje.

Tabla N° 3

Variable: Rehabilitación protésica

Dimensión: Pacientes comprometidos sistémicamente

Indicador: Actitud de odontólogo

Items: 8 y 9

Tabla N° 3 Actitud de odontólogo

ITEMS	SI		NO	
	F	%	F	%
8 ¿Considera que su actitud como odontólogo es la apropiada antes pacientes que presentan compromisos sistémicos y que ameritan prótesis ?	60	100%	0	0%
9 ¿Considera que el trato que reciben los pacientes con compromiso sistémicos que acuden a consulta es cordial?	49	80%	11	20%

Fuente: Ramos y Philip 2022

Gráfico N° 3

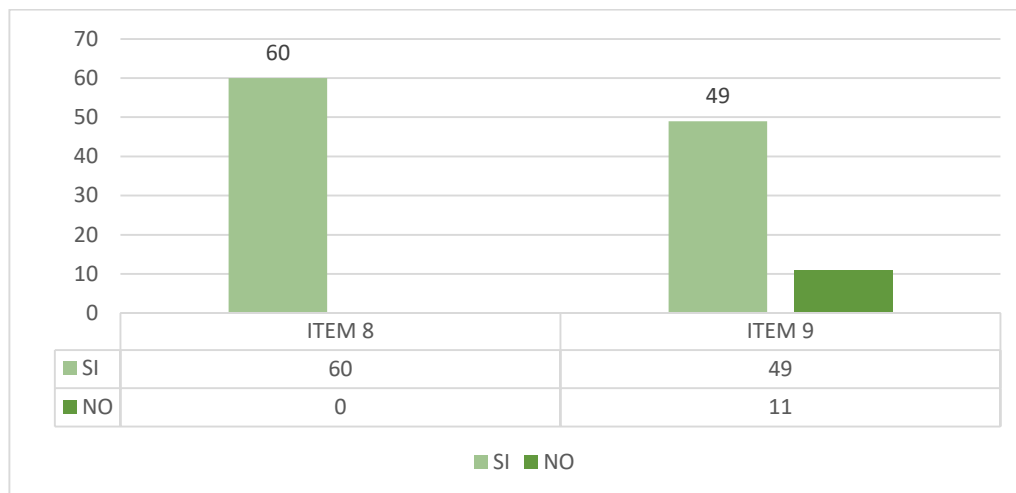
Variable: Rehabilitación protésica

Dimensión: Pacientes comprometidos sistémicamente

Indicador: Actitud de odontólogo

Items: 8 y 9

Gráfico N° 3 Actitud de odontólogo



Fuente: Ramos y Philip 2022

Interpretación de los resultados.

Entre la información que se obtuvo del instrumento, se tiene que el 100% de los encuestados consideran que la actitud que mantienen ante el paciente con compromisos sistémicos que ameritan prótesis es la adecuada y apropiada.

Asimismo, el 80% de los encuestados mantienen, que el trato que dan a los pacientes comprometidos sistémicamente que acuden a consulta es cordial, hecho que repercute

de manera positiva y significativa en el paciente.

Tabla N° 4

Variable: Rehabilitación protésica

Dimensión: Pacientes comprometidos sistémicamente

Indicador: Atención odontológica

Items: 10 y 11

Tabla N° 4 Atención odontológica

ITEMS	SI		NO	
	F	%	F	%
10 ¿Considera que la atención que se le otorga a los pacientes con compromisos sistémicos que acuden a consulta es de calidad?	45	75%	15	25%
11 ¿Considera que la atención que se le otorga a los pacientes con compromisos sistémicos que acuden a consulta podría mejorar?	55	92%	5	8%

Fuente: Ramos y Philip 2022

Gráfico N° 4

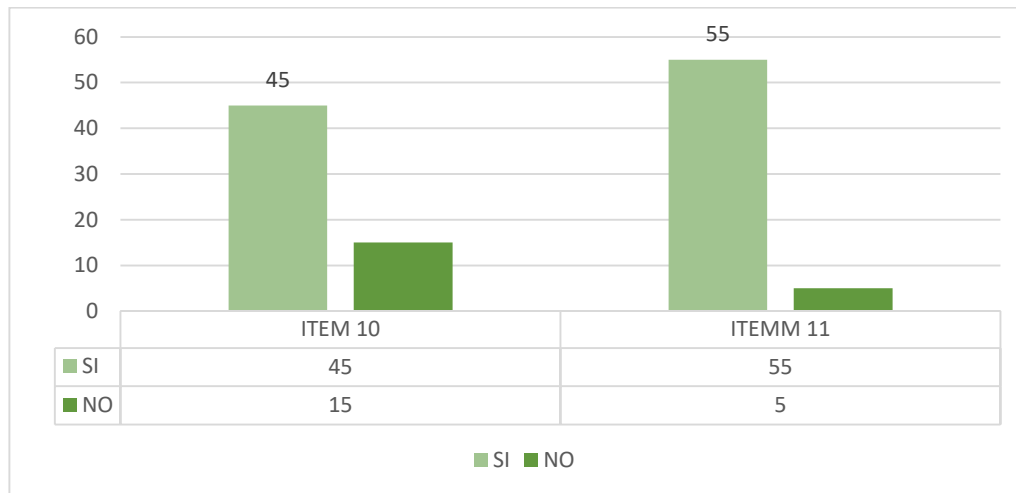
Variable: Rehabilitación protésica

Dimensión: Pacientes comprometidos sistémicamente

Indicador: Atención odontológica

Items: 10 y 11

Gráfico N° 4 Atención odontológica



Fuente: Ramos y Philip 2022

Interpretación de los resultados.

Dentro de los datos que se obtuvo, una vez que se aplicó el cuestionario, se tiene que el 75% de los estudiantes encuestados, consideran que la atención que se le brinda a los pacientes con compromisos sistémicos que acuden a consulta es de calidad, frente a un 25% que expresan lo contrario.

Del mismo modo, el 92% de los estudiantes encuestados expresaron que la atención

que se le brinda a los pacientes con compromisos sistémicos podría mejorarse, con la intención que la atención tenga estándares de calidad mayores.

Tabla N° 5

Variable: Rehabilitación protésica

Dimensión: Pacientes comprometidos sistémicamente

Indicador: Conocimiento de protocolo

Items: 12, 13 y 14

Tabla N° 5 Conocimiento de protocolo

ITEMS	SI		NO	
	F	%	F	%
12 ¿Conoce el protocolo que debe seguir al recibir en consultas a pacientes con compromisos sistémicos que ameritan rehabilitación protésica?	50	83%	10	17%
13 ¿Le hace usted seguimiento a los pacientes con compromisos sistémicos na los que les realiza rehabilitación protésica?	39	65%	21	35%
14 ¿Considera que es necesario diseñar una manual clínico que abarque lo referente la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente?	58	97%	2	3%

Fuente: Ramos y Philip 2022

Gráfico N° 5

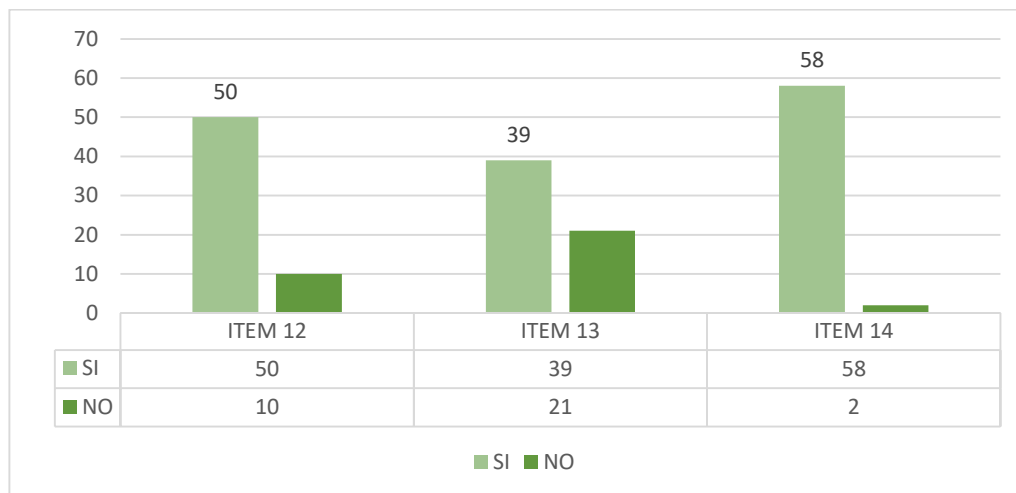
Variable: Rehabilitación protésica

Dimensión: Pacientes comprometidos sistémicamente

Indicador: Conocimiento de protocolo

Items: 12, 13 y 14

Gráfico N° 5 Conocimiento de protocolo



Fuente: Ramos y Philip 2022

Interpretación de los resultados.

Existe un 86% de los encuestados que dice conocer el protocolo a seguir, al momento que recibe en una consulta a pacientes con compromisos sistémicos que necesitan de una rehabilitación protésica, aunque el alto el porcentaje, existe un 14% que expresaron tener poco conocimiento frente a esa situación.

Se tiene también que un 65% de los estudiantes hace seguimiento los pacientes con

compromisos sistémicos na los que les realiza rehabilitación protésica; frente a un 35% que no la hace, hecho en el que se debe trabajar para ir disminuyendo ese porcentaje. Por último, se tiene que el 97% de la población considera necesario el diseño de manual clínico que abarque lo referente a la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, esto con la intención que los estudiantes tengan un material de apoyo y consulta ante esa situación en donde el paciente amerita una atención particular.

4.2 Conclusiones

1. En cuanto al diagnóstico de la necesidad del diseño de un manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, se abordaron diferentes indicadores que permiten concluir que es necesario su realización, ya que permitirá reforzar y guiar la atención a pacientes comprometidos sistémicamente.
2. En consideración a la factibilidad de la elaboración del manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez, este es factible económica, administrativa e institucionalmente ya que no amerita de mayor inversión; y se cuenta con el material bibliográfico y el personal docente cualificado para acompañar en el diseño del manual.
3. En cuanto al diseño del manual, este contará con los elementos teóricos y prácticos que deben seguir los estudiantes de la Escuela de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad José Antonio Páez, para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente que acuden a consulta.

4.3 Recomendaciones

- 1.** Se recomienda el diseño de un manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez
- 2.** Se recomienda apoyar, guiar y orientar a las personas involucradas en la realización del manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez
- 3.** Se recomienda enmarcar claramente los aspectos que contemplará el manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.1 Estudio de Factibilidad

1. Factibilidad Económica: en este aspecto es posible diseñar y efectuar un manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez, ya que la inversión para su realización, reproducción e implementación no sería mayor,

2. Factibilidad Académica: la elaboración del manual resulta viable ya que se cuenta con diferentes fuentes bibliográficas, así como el acceso a ellas.

3. Factibilidad Institucional: es pertinente el diseño de este manual debido a la necesidad existente en los estudiantes, y también porque sería un gran aporte a la Universidad José Antonio Páez

5.2 Presentación de la Propuesta

Posteriormente de haber realizado la investigación, y haber logrado los objetivos que se plantearon a seguir, como lo fue el diagnosticar la necesidad del diseño de un manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez mediante la aplicación del instrumento y haber comprobado su necesidad mediante el análisis de los resultados obtenidos; así como también haber determinado la factibilidad de la elaboración de dicho manual, se procedió a establecer los elementos teóricos y prácticos a seguir para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente que acuden a

consulta en la Universidad José Antonio Páez.

El manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, contemplará los siguientes elementos:

1. Conceptualización de rehabilitación protésica.
2. Concepto de compromiso sistémico.
3. Concepto de enfermedades que comprometen sistémicamente a los pacientes.
4. Enumerar los síntomas que se presenta con dichas enfermedades.
5. Mencionar las implicaciones bucales que genera en los pacientes con enfermedades sistémicas.
6. Protocolo que se debe seguir e la atención de pacientes comprometidos sistémicamente

Referencias Bibliográficas

1. Yibrin C, Rojas T, Lugo G, Dávila L, Giménez X, Romero I et al. Relación entre periodontitis y enfermedades sistémicas según la nueva clasificación de enfermedades periodontales y periimplantares. Rev Odontol (Andes) [Internet]. 2019 [citado 4 may 2022]. 14(2):100-121. Disponible en: http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/46475/6_articulo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Rosas-Díaz JC, Palomino-Zorrilla J y Guerrero ME. Rehabilitación oral de paciente comprometido sistémicamente mediante prótesis fija maxilar y prótesis híbrida mandibular. Odous Científica [Internet]. 2019. [citado 4 may 2022]. 20(1), 8-13. Disponible en <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol20n1/art01.pdf>
3. Peralta-Mas FB. Necesidad y situación de prótesis dentales en pacientes adultos que acuden a la clínica dental docente de la UPCH de julio a setiembre en el año 2015. [Tesis de Pregrado]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia: 2017. Recuperado a partir de: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/844/Necesidad__PeraltaMas_Fatima.pdf?sequence=3&isAllowed=y
4. Córdova-Bernal CM. Actitud sobre el manejo de pacientes con VIH/SIDA en internos de estomatología. [Tesis de Pregrado] Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2018. Recuperado a partir de: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2305/TESIS_CA

NDY%20MIRELLA%2C%20C%3%93RDOVA%20BERNAL.pdf?sequence=2&isAllowed=y

5. Navarro-Cuenca AG, Pallarés-Sabater A, Beltran-Díaz R y Cuenca-Abellán AM. Conocimientos sobre salud oral en diabéticos atendidos en Atención Primaria. Rev Clinic de Medicina de Familia [Internet]. 2019. [citado 4 may 2022]. 12(1), 7-14. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2019000100007
6. Jaimes J. Protocolo de atención para pacientes de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo con abscesos odontogénicos. [Tesis de Postgrado]. Venezuela: Universidad de Carabobo. 2021. Recuperado a partir de: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/8677/jjaimes.pdf?sequence=1>
7. Rivas A. Manual de atención odontopediátrica en pacientes con infecciones odontogénicas dirigido a estudiantes de la Clínica Odontopediatría III de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. [Tesis de Postgrado]. Venezuela: Universidad de Carabobo. 2021. Recuperado a partir de: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/8678/arivas.pdf?sequence=1>
8. Gutiérrez R, Dávila L, Palacios M, Infante J y Arteaga S. Prevalencia de enfermedades y condiciones sistémicas en pacientes atendidos en la clínica de periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de los Andes

durante el periodo 2009-2014 Rev Odontol (Andes) [Internet]. 2019 [citado 5 de mayo del 2022]. 14(2):206-215. Disponible en: http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/46487/num_completo.pdf?sequence=3&isAllowed=y

9. Astudillo-Alviárez VC y Plaza Y. Protocolo para la atención de pacientes adultos con neutropenia cíclica en odontología del Centro de Atención Médico Integral de la Universidad de los andes (CAMIULA). [Tesis de Pregrado]. Venezuela: Universidad de los Andes. 2019. Recuperado a partir de: <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/bitstream/handle/654321/6584/astudilloplaza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. García-Murga JA. Características clínico – epidemiológicas y necesidad de tratamiento de los pacientes atendidos en el servicio de estomatología de pacientes especiales (EPE) de la Clínica Estomatológica Central de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CEC – UPCH) en Lima – Perú en el periodo de abril del 2016 a marzo del 2018. [Tesis de Postgrado]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia.2018. Recuperado a partir de: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4358/Caracteristicas_GarciaMurga_Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Sánchez-Silot C, Almagro-Urrutia ZE y Loran Almagro, S. Anciano rehabilitado con prótesis dental sobre implantes de carga inmediata [Internet]. La Habana: Cuba;2018 [citado 7 de septiembre de 2022];25(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v22n8/1029-3019-san-22-08-795.pdf>

12. Ladisleny-Leyva S, Ledesma-Céspedes N y Fonte-Villalón M. La pérdida dentaria. Sus causas y consecuencias [Internet] 2018 [citado 6 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/212/417>
13. Piza-Pellizzer E y Luna-Gomes JM La odontología digital en rehabilitación oral. [Internet]. Sao Pablo: Brasil; 2021 [citado 6 de septiembre de 2022];24(2):115-116. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/19882/16507>
14. Sánchez-Román J, Castillo-Palma MJ y García-Hernández FJ. Enfermedades autoinmunes sistémicas (Manual de información para pacientes y familiares) [Internet]. Sevilla: España; 2010 [citado el 8 de mayo del 2022]. Disponible en: https://aadea.es/wp-content/uploads/2017/08/manual_de_informacion.pdf
15. Torres-Rupay EJ. Frecuencia de las enfermedades sistémicas de adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020. [Tesis de Pregrado]. Perú: Cerro de Pasco. 2018. Recuperado a partir de: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2387/1/T026_72786196_T.pdf
16. Acosta-Mendoza D, Agüero-Sibaja A, Aguilar-Ortiz MR, Alatorre-Alexander JA, Alegría-Baños JA, Alonso-Luna O et al. Oncología general para profesionales de la salud de primer contacto [internet]. Barcelona: España; 2017[citado el 11 de mayo de 2022]. Disponible en:

https://www.smeo.org.mx/wp-content/uploads/2018/11/Libro_Oncologia_Basica_SMeO_.pdf

17. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. 10 de noviembre de 2021 [citado el 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
18. Centro para el Control y la Prevención d Enfermedades. Acerca del VIH. 7 de junio del 2021 [citado el 8 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>
19. Grupo cooperativo de estudio y tratamiento de las leucemias agudas y mielodisplasias. Concepto de enfermedad hematológica, 2018 [citado el 12 de mayo del 2022] Disponible en: <http://www.cetlam.com/patologias/>
20. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. 25 de agosto de 2021 [citado el 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
21. Burguez S. Insuficiencia cardíaca aguda. Rev Urug Cardiol (Uruguay) [Internet]. 2017. [citado el 10 de mayo del 2022]. 32: 372-392. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29277/RUC/32.3.17>
22. Conde-Mercado JM., Camacho-Limas CP, Quintana-Cuellar M, De la Torre-Saldaña VA, Brito CA, y Alonso-Bello C.D. (2017). Endocarditis infecciosa. Rev Hosp Jua Mex (México)[Internet]. 2017. [citado el 10 de mayo del 2022] 84(3), 143-166. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2017/ju173e.pdf>

23. Mosquera Angarita JM, Antón López J. Fiebre reumática y artritis posestreptocócica. *Protoc diagn ter pediatri (España)* [Internet]. 2020. [citado el 10 de mayo del 2022], 2, 295-309. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/26_fiebre_reumatica.pdf
24. Morley JE. Generalidades sobre los trastornos endocrinos. Marzo 2019. [citado el 10 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.merckmanuals.com/es-us/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/principios-de-endocrinolog%C3%ADa/generalidades-sobre-los-trastornos-endocrinos>
25. Huamani-Chipana KJ. Prevalencia de celulitis facial odontogénica de los pacientes pediátricos en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, durante el periodo 2013 – 2015. [Tesis de Pregrado]. Perú: Lima. 2017. Recuperado a partir de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6477/Huamani_chk.pdf?sequence=3
26. Taboada-Ramírez SM. Manifestaciones en mucosa bucal en pacientes de 20 a 60 años con lupus eritematoso sistémico del hospital regional de Loreto (Felipe Arriola Iglesias) de enero a julio del 2017. [Tesis de Pregrado]. Perú: Iquitos. 2018. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/580/TABOADA-1-Trabajo-Manifestaciones.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Villavicencio-Rafaello YD. Enfermedad periodontal y su relación con la obesidad, pacientes que viven a gran altura, Pasco - Yanacancha 2018. [Tesis

- de Pregrado]. Perú: Cerro de Pasco. 2018. Recuperado a partir de:
<http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/699/1/TESIS%20RAFAELO.pdf>
28. Roque García W. Trombocitopenia inmune primaria refractaria: opciones terapéuticas. *Rev cuba hematol inmunol hemoter* [Internet]. 2012 [citado 12 de marzo del 2022]; 28(4). Disponible en:
<http://www.revhematologia.sld.cu/index.php/hih/article/view/4>
29. Reye-Fundora D y Lescay-Mevil Y. Candidiasis de la mucosa bucal. Presentación de un caso. *Invest. Medicoquir* [Internet]. Septiembre 2019. [citado el 12 de mayo de 2022]. 11(3). Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cm-q-2019/cm-q193m.pdf>
30. García-Torres J. Lengua geográfica: a propósito de un caso. *Sanid. Mil.* [Internet]. 2020 Dic [citado el 12 de mayo de 2022]; 76(4): 235-238. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712020000400235&lng=es. Epub 12-Abr-2021. <https://dx.doi.org/10.4321/s1887-85712020000400005>.
31. Instituto Nacional del Cáncer. Diccionario del NCI. [Visitado el 11 de mayo de 2022]. Disponible en <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/protocolo>
32. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela [en línea]. Caracas: Asamblea Nacional Constituyente en Caracas; 1999 [citado el 9 de mayo de

- 2022]. Disponible en https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_venezuela.pdf
33. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica [en línea]. Escocia: Asamblea General de Edimburgo; 2000 [citado el 9 de mayo de 2022]. Disponible en https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/10/declaracion_helsinki.pdf
 34. Ley del Ejercicio de la Odontología [en línea]. Caracas: Congreso de la República de Venezuela; 1970 [citado el 9 de mayo de 2022] Disponible en <https://actualidadlaboral.com.ve/admini/wp-content/uploads/Ley%20del%20Ejercicio%20de%20la%20Odontologia%20-Gaceta%20Oficial%20N29288%20de%20fecha%2010%20de%20agosto%20de%201970.pdf>
 35. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C y Baptista-Lucio P. Metodología de la investigación. 4ta ed. México: Mc Graw Hill; 2006.
 36. Arias FG. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 5ta ed. Venezuela: Editorial Episteme; 2006.
 37. Balestrini-Acuña M. Como se elabora el proyecto de investigación. 6ta ed. Venezuela: BL consultores Asociados, Servicio Editorial; 2002.
 38. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica – CONCYTEC. Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D). Dirección de Políticas y Programas de CTI, 2020. Disponible en <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1423550/GU%C3%8DA%20P>

R%C3%81CTICA%20PARA%20LA%20FORMULACI%C3%93N%20Y%20EJECUCI%C3%93N%20DE%20PROYECTOS%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N%20Y%20DESARROLLO-04-11-2020.pdf.pdf

39. Pineda EB, De Alvarado EL y De Canales FH. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de Salud. Organización Panamericana de la Salud. 2da ed.1994. Disponible en <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>
40. Giménez-Rabán JE. El proceso de investigación. 2da ed. Venezuela: Editorial Cosmográfica C.A; 2008.

ANEXOS

ANEXO 1. CUESTIONARIO



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



Cuestionario

Estimado estudiante, el presente cuestionario tiene el fin de recoger información que permita la propuesta de manual clínico para la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente, que acuden a consulta en la Universidad José Antonio Páez Favor responder con la mayor sinceridad, agradecidos por su colaboración.

Nº	Pregunta	Si	No
01	¿Conoce la implicaciones bucales que manifiestan las personas con compromisos sistémicos ?		
02	¿Considera que el tratamiento que se le indica a los pacientes con implicaciones bucales relacionadas a compromisos sistémicos es el adecuado?		
03	¿Recomienda a los pacientes que presentan implicaciones bucales relacionadas con enfermedades sistémicas acudir con a un especialista para una evaluación médica?		
04	¿Solicita algún informe médico al paciente que manifiesta implicaciones bucales relaciona a enfermedades sistémicas?		
05	¿Mantiene comunicación con el médico especialista del paciente con compromiso sistémico, para así poder brindar una atención más oportuna e integral?		
06	¿Conoce la sintomatología de las enfermedades sistémicas en los pacientes que acuden a consulta?		
07	¿A los pacientes con compromiso sistémico le hace saber sobre los síntomas de su enfermedad?		
08	¿Considera que su actitud como odontólogo es la apropiada antes pacientes que presentan compromisos sistémicos y que ameritan prótesis ?		
09	¿Considera que el trato que reciben los pacientes con compromiso sistémicos que acuden a consulta es cordial?		
10	¿Considera que la atención que se le otorga a los pacientes con compromisos sistémicos que acuden a consulta es de calidad?		
11	¿Considera que la atención que se le otorga a los pacientes con compromisos sistémicos que acuden a consulta podría mejorar?		
12	¿Conoce el protocolo que debe seguir al recibir en consultas a pacientes con compromisos sistémicos que ameritan rehabilitación protésica?		
13	¿Le hace usted seguimiento a los pacientes con compromisos sistémicos a los que les realiza rehabilitación protésica?		
14	¿Considera que es necesario diseñar una manual clínico que abarque lo referente la rehabilitación protésica de pacientes comprometidos sistémicamente?		