



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

**PREVALENCIA DE LOS TRATAMIENTOS PREVENTIVOS  
ODONTOLÓGICOS REALIZADOS EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO  
PÁEZ SAN DIEGO**

**Autoras:**

**Br. Silva C., Natacha G.**

**C. I: 21.032.312**

**Br. Meléndez F., Daggiana C.**

**C. I: 26.187.451**

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



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



**PREVALENCIA DE LOS TRATAMIENTOS PREVENTIVOS  
ODONTOLÓGICOS REALIZADOS EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO  
PÁEZ SAN DIEGO ESTADO CARABOBO**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar por el título de  
Odontólogo.

**Autoras:**

**Br. Silva C., Natacha G.**

**C. I: 21.032.312**

**Br. Meléndez F., Daggiana C.**

**C. I: 26.187.451**

**Tutor de Contenido Od. Espec. Joselin Hernández**

**Tutor Metodológico: Dra. Gladys Orozco**

**San Diego, Octubre de 2019**



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



**PREVALENCIA DE LOS TRATAMIENTOS PREVENTIVOS  
ODONTOLÓGICOS REALIZADOS EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO  
PÁEZ SAN DIEGO ESTADO CARABOBO**

**ESTUDIANTES**

Cédula de Identidad N°

1. 21.032.312

2. 26.187.451

Nombres y Apellidos

Silva C., Natacha G.

Meléndez F., Daggiana C.

Tutor Propuesto: Od. Hernández, Joselin

Cédula de Identidad N° 22.362.368

Firma:

**COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO**

Firma

Sello

Fecha



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



### CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por las ciudadanas Silva C., Natacha G. y Meléndez F., Daggiana C., titular de la cédula de identidad N° 21.032.312 y 26.187.451, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es "**PREVALENCIA DE LOS TRATAMIENTOS PREVENTIVOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ SAN DIEGO ESTADO CARABOBO**", adscrito a la línea de investigación: Clínica Epidemiología, 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 15 días del mes de septiembre del año dos mil diecinueve.

  
Od/ José Hernández  
C.I. 22.362.368



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



San Diego, Mayo 2019

**ACTA DE REVISIÓN DEL TRABAJO DE GRADO PARA SU  
PRESENTACIÓN**

Quienes suscriben esta Acta, dejan constancia que el Trabajo de Grado: Titulado: **PREVALENCIA DE LOS TRATAMIENTOS PREVENTIVOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ SAN DIEGO ESTADO CARABOBO**, ha sido revisado y, cumpliendo con los requisitos exigidos para su aprobación, recomiendan su tramitación ante el organismo académico correspondiente.

**Od. Joselin Hernández**  
Nombre Tutor Académico

Fecha  
18 de septiembre del 2019

Firma



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, Escuela de Odontología, para la evaluación del Trabajo de Grado Titulado: **PREVALENCIA DE LOS TRATAMIENTOS PREVENTIVOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ SAN DIEGO ESTADO CARABOBO**. Realizado por: Br. Silva C., Natacha G. C.I. 21.032.312, cursante de la carrera de Odontología hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su APROBACIÓN

Jurado

Nombre: Janeth Rodríguez

C.I.: 8.844.992

Nombre: Bianca López

C.I.: 16.861.465

Tutor Académico

Nombre: Joselin Hernández

C.I.: 22.362.368



Fecha: 21 de Octubre del 2019



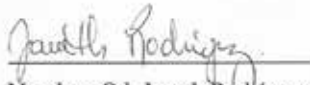
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



### ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

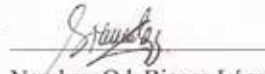
El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Odontología, para la evaluación del Trabajo de Grado Titulado: **PREVALENCIA DE LOS TRATAMIENTOS PREVENTIVOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ SAN DIEGO ESTADO CARABOBO**. Realizado por: Br. Meléndez F., Daggiana C. C.I. 26.187.451, cursante de la carrera de Odontología hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su APROBACIÓN

Jurado



Nombre: Od. Janeth Rodríguez

C.I.: 8.844.992



Nombre: Od. Bianca López

C.I.: 16.861.465



Tutor Académico

Nombre: Od. Joselin Hernández

C.I.: 22.362.368



Fecha: 21 de Octubre del 2019

vi

## DEDICATORIA

Con todo mi amor y cariño le dedico este logro a **Dios**, por acompañarme y guiarme a lo largo de este camino.

A **Mi Mamá**, por siempre ser ese ángel que me ayudo, me impulso y me brindo su apoyo incondicional. Fuiste mi primera paciente. Gracias por siempre confiar en mí. Gracias a ti soy lo que soy hoy en día. Te amo.

A **Mi Papá**, por estar siempre para mí, animarme, apoyarme e impulsarme a ser mejor. Te amo.

A **Mi Abuelo José Manuel Cuello**, que desde el cielo me acompaña. Te dedico este logro, gracias por siempre cuidarme y bendecirme en este camino. *TE AMO*.

A **Mi Abuela Carmen**, que es el ser más noble del mundo, la que siempre me daba paz y amor en los momentos más difíciles. *TE AMO MI REINA*.

A **Mi Tía Silvia**, por siempre ayudarme a buscar pacientes, por brindarme todo su amor y comprensión a lo largo de la carrera. Te Amo.

A **Mi Novio Luis Calanche**, por soportarme, ayudarme e impulsarme a seguir adelante a pesar de las adversidades y de los obstáculos que se presentaron en el camino. Este logro también es tuyo. Te amo.

A **Mis Amigas Del Alma, Eimy, Acirema, Andrea, Benyu, Daggia**, por siempre estar para mí, por acompañarme en este camino y por siempre ayudarme y apoyarme. Son las mejores del mundo.

*Silva C., Natacha G.*

A *Dios*, por permitirme llegar a esta meta tan deseada, por acompañarme y guiarme por el camino correcto. Gracias por bendecirme siempre.

A *Mis Padres*, por ser el mejor ejemplo a seguir y mejores compañeros de vida que tengo, gracias por formar parte del proceso de la carrera, que también es suya y darme la fortaleza de seguir adelante, los amo.

A *Mis Abuelitas Chinda y Yola*, gracias por siempre apoyarme, por esas palabras de aliento y estar conmigo cuando más las necesito, son los pilares de mi formación, de vida y mis pacientes preferidas e incondicionales; todo mi triunfo es de ustedes, las amo muchísimo.

A *Mi Hermana Jenniffer*, gracias por tu apoyo incondicional, por siempre estar ahí, alentándome en todo momento, preocuparte y corregirme, cuando lo he necesitado. Hermana gracias por hacer mi vida más feliz, este título es también para ti. A *Mi Cuñado Juan*, quien con su apoyo y familiaridad ha estado pendiente de mi en todo momento, gracias.

A *Mis Tíos Alejandro y Yasmin, a Mis Primos Kevin, Orianna y Alejandro*, les dedico este título con todo mi corazón, por cuidarme en todo el camino de mi carrera, con un apoyo único e incondicional. Tio Alejandro estoy segura que desde el cielo estás disfrutando este logro y bendiciéndome.

A *Mis Tías y Tíos, Carmen T, Angélica, Xiomara, Yajaira, Zulimar, Vanessa, Miliza, Rubén, Roger, Naudy y Belí*, gracias infinitas por estar conmigo y apoyarme en todo momento, para ustedes este logro. Los amo.

A *Mis Amigas Zuri, Johanna, Natacha*, sin ustedes el camino hubiese sido más difícil y aburrido, gracias por ser mi apoyo en momentos difíciles y las mejores amigas.

Al *Dr. Antonio Salero*, por brindarme sin mezquindad alguna sus conocimientos, permitirme transitar este camino con menos dificultades.

A *Todos los que tuvieron la confianza de aceptar sin temor a ser Nuestros Pacientes*, logrando así cumplir con cada objetivo planteado en nuestra formación académica, afianzando nuestra vocación y amor, logrando el sueño de ser *Odontólogos*. ¡Muchas Gracias!

*Meléndez F., Daggiana C.*

## RECONOCIMIENTO

Primeramente, agradecemos a *Dios*, por ser maravilloso y brindarnos la fuerza y sabiduría necesaria para concluir nuestros estudios de manera satisfactoria y ser nuestro guía espiritual a lo largo de nuestra carrera.

A *Nuestros Padres*, por brindarnos su apoyo incondicional y necesario ya que sin ellos no sería posible este logro.

A *Nuestra Familia y Amigos*, que siempre estuvieron presentes de una u otra manera en los momentos más difíciles de nuestra carrera, brindándonos su apoyo, amor y comprensión.

A **Nuestros Profesores**, no solo de la carrera sino de la vida, por formarnos e inculcarnos valores y conocimientos ineludibles para convertirnos en personas de convicción y ética.

A *Nuestros Pacientes* por siempre creer y confiar en nosotros, sin ustedes nada de esto sería posible.

A *Nuestra Universidad José Antonio Páez*, nuestra Alma Mater y casa de estudio por formarnos, impulsarnos y ayudarnos a ser lo que somos hoy en día, gracias por la experiencia adquirida, fundamental para nuestro desarrollo humano y profesional.

*Silva C., Natacha G.*  
*Meléndez F., Daggiana C.*

## ÍNDICE GENERAL

	<b>pp.</b>
CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	iii
ACTA DE REVISIÓN DEL TRABAJO DE GRADO PARA SU PRESENTACIÓN.....	iv
ACTA DEL TRABAJO DE GRADO.....	v
DEDICATORIA.....	vii
RECONOCIMIENTO.....	ix
ÍNDICE GENERAL.....	x
LISTA DE GRÁFICOS.....	xiii
LISTA DE TABLAS.....	xiv
RESUMEN INFORMATIVO.....	xv
INFORMATIVE SUMMARY.....	xvi
INTRODUCCIÓN.....	1
 <b>CAPÍTULO</b>	
<b>I EL PROBLEMA.....</b>	
Planteamiento del Problema.....	4
Formulación del Problema.....	7
Objetivos de la Investigación.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	8
Justificación de la Investigación.....	8
Limitaciones y Alcances.....	10
 <b>II MARCO TEÓRICO.....</b>	
Antecedentes.....	11
Bases Teóricas.....	16

Prevalencia.....	16
Características de la prevalencia.....	17
Clasificación de la prevalencia.....	17
Ventajas de la prevalencia.....	18
Limitaciones de la prevalencia.....	18
Estudio de Prevalencia.....	18
IHOS.....	19
Ceod.....	20
CPOD.....	21
Educación bucal.....	21
Principales Tratamientos Preventivos Odontológicos.....	22
Técnicas de cepillado manual.....	26
Bases Legales.....	27
Operacionalización de las Variables.....	28
<b>III MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>29</b>
Tipo y Diseño de la Investigación.....	29
Población y Muestra.....	31
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información.....	32
Procesamiento y Análisis de los Resultados.....	33
<b>IV RESULTADOS Y CONCLUSIONES.....</b>	<b>34</b>
Presentación e Interpretación de Resultados.....	34
Conclusiones.....	40
Recomendaciones.....	42

<b>REFERENCIAS</b> .....	43
<b>ANEXOS</b> .....	49
Operacionalización de Variables.....	50
Guía de Observación.....	52

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO</b>	<b>pp.</b>
1. Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos. Edad y Sexo.....	38
2. Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos. Profilaxis.....	39
3. Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos. Topificación.....	41
2. Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos. Sellantes.	42
3. Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos. Técnicas de Cepillado.....	43

## LISTA DE TABLAS

<b>TABLA</b>	<b>pp.</b>
1. Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos. Edad y Sexo.....	38
2. Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos. Profilaxis.....	39
3. Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos. Topificación.....	41
4. Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos. Sellantes.	42
5. Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos. Técnicas de Cepillado.....	43



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



**PREVALENCIA DE LOS TRATAMIENTOS PREVENTIVOS  
ODONTOLÓGICOS REALIZADOS EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO  
PÁEZ SAN DIEGO ESTADO CARABOBO**

**Autoras:**

**Br. Silva C., Natacha G.**

**Br. Meléndez F., Daggiana C.**

**Tutor de Contenido Od. Espec. Joselin Hernández**

**Fecha: Octubre 2019**

**RESUMEN INFORMATIVO**

El presente Trabajo de Grado tuvo como objetivo general determinar la prevalencia que presentan los tratamientos preventivos odontológicos realizados en la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero – Junio 2019. El estudio se orientó para conocer los tratamientos preventivos odontológicos realizados en los pacientes, para poder determinar la prevalencia de los procedimientos adecuados y valorar su efectividad. En relación a la metodología, la investigación se sustentó en un diseño no experimental, tipo de campo, bajo un nivel de carácter evaluativo. Así mismo, se utilizó el aspecto descriptivo. En cuanto a la modalidad, fue de carácter epidemiológico. La población integrada por trescientos setenta y un (371) personas. La muestra constituida por ciento once (111) pacientes. Al respecto, la técnica que se empleó durante el desarrollo del presente trabajo fue la observación directa. El instrumento de recolección de datos seleccionado fue una guía de observación conformada por siete (7) ítems. Finalizado el estudio, se identificaron los principales tratamientos preventivos odontológicos, como la profilaxis que se aplicó para la limpieza de las superficies dentales, los sellantes de fosas y fisuras que se colocaron como una barrera protectora para evitar la formación de caries y topificación de flúor que tiene como propiedades remineralizar la capa del esmalte y aumentar la resistencia del mismo. Cada uno de estos tratamientos preventivos se aplicó según el requerimiento de cada paciente.

**Descriptor:** Prevalencia. Tratamientos. Preventivos. Odontológicos.



**BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA  
UNIVERSITY JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTY OF SCIENCES FOR HEALTH  
DENTISTRY SCHOOL**



**PREVALENCE OF DENTAL PREVENTIVE TREATMENTS CARRIED OUT  
AT THE JOSÉ ANTONIO PÁEZ SAN DIEGO STATE CARABOBO  
UNIVERSITY**

**Authors:**

**Br. Silva C., Natacha G.**

**Br. Meléndez F., Daggiana C.**

**Tutor of content: Od. Espec. Joselin Hernández**

**Date: October 2019**

**INFORMATIVE SUMMARY**

The purpose of this Degree Work was to determine the prevalence of preventive dental treatments performed at the José Antonio Páez University during the period February - June 2019. The study was oriented to know the preventive dental treatments performed on patients, in order to determine the prevalence of appropriate procedures and assess their effectiveness. In relation to the methodology, the research was based on a non-experimental design, type of field, under an evaluation level. Likewise, the descriptive aspect was used. As for the modality, it was epidemiological. The population composed of three hundred seventy-one (371) people. The sample consisted of one hundred eleven (111) patients. In this regard, the technique used during the development of this work was direct observation. The selected data collection instrument was an observation guide consisting of seven (7) items. After the study, the main preventive dental treatments were identified, such as the prophylaxis that was applied to clean dental surfaces, the sealants of pits and fissures that were placed as a protective barrier to prevent the formation of caries and fluoride topification whose properties are to remineralize the enamel layer and increase its resistance. Each of these preventive treatments was applied according to the requirement of each patient.

**Descriptors:** Prevalence. Treatments. Preventive. Dental

## INTRODUCCIÓN

La odontología en la actualidad protagoniza espectaculares cambios dinámicos con aumento de la demanda y amplia distribución de los servicios. Estos cambios incluyen cuidados de la salud bucal orientados hacia la comunidad con énfasis en la prevención dándoles mayor prioridad a los niños, en los cuales la caries dental es la enfermedad de mayor importancia como profesional al servicio de la salud en la comunidad, el odontólogo asume una gran responsabilidad, si bien es cierto que la vida del paciente pocas veces está en juego, también es cierto que la salud bucal tiene una gran importancia, fundamentalmente para lograr el bienestar del individuo y convertirlo en un elemento útil y activo dentro de la comunidad.

Siendo la caries dental una de las principales afecciones dentarias, actualmente existe abundante evidencia que la caries dental es una enfermedad microbiana y de que la producción de ácidos por las bacterias de la placa dental determina el inicio y el progreso de la enfermedad, asimismo se ha relacionado con un alto consumo de carbohidratos en la dieta, la composición.

Los dientes son, por lo antes mencionado, los primeros en recibir algún tipo de tratamiento odontológico bien sea preventivos como colocación de sellantes, restauraciones preventivas de resina, aplicaciones tópicas de flúor, restaurativos con materiales como amalgama o resina fotopolimerizable, endodónticos como pulpotomías y momificaciones pulpaes y si la caries no es detenida a tiempo, a un tratamiento quirúrgico.

La caries dental constituye el mayor porcentaje de morbilidad dentaria durante toda la vida de un individuo. Afecta a niños de cualquier edad, sexo y raza; teniendo una mayor presencia en sujetos de bajo nivel socioeconómico. Esta situación guarda relación directa con un deficiente nivel educativo, una mayor frecuencia en el consumo de alimentos ricos en sacarosa entre las comidas y ausencia de hábitos higiénicos.

En este sentido, la odontología preventiva es una especialidad de la odontología que consiste en la prevención de las enfermedades bucodentales. Esta se centra en el estudio del funcionamiento microbiológico y las posibilidades inmunológicas de estas enfermedades. De este modo pretende garantizar una mayor prevención e incluso evitar su desarrollo. Así pues, la odontología preventiva es clave para realizar un diagnóstico temprano de enfermedades como la caries o la gingivitis.

Por lo que se hace necesario determinar prevalencia de los tratamientos preventivos odontológicos realizados en la Universidad José Antonio Páez San Diego Estado Carabobo durante el periodo Febrero – Junio 2019. Dentro de este contexto, se presenta la estructura del trabajo, el cual se compone de cinco capítulos, en los cuales se describen desde el punto de vista teórico hasta en lo práctico de manera que se pueda elaborar una propuesta acorde con la problemática y con los conocimientos acertados al tema.

El capítulo I presenta la problemática planteada sobre ¿Cuál será la prevalencia que presentan los tratamientos preventivos odontológicos realizados en la clínica del niño y del adolescente I de la Universidad José Antonio Paéz durante el periodo Febrero-Junio 2019?

Posteriormente se encuentra el Capítulo II que presenta los antecedentes siendo el de Pariona el que más coincide con nuestra investigación, las bases teóricas explicando los tratamientos que se realizan en la clínica del niño y del adolescente I de la Universidad José Antonio Paéz.

El Capítulo III donde explica que nuestro trabajo es de una modalidad epidemiológica de tipo campo explicando las fases metodológicas desarrolladas en la misma.

El Capítulo IV en el cual se analizaron e interpretaron los datos, donde se muestran los resultados obtenidos los cuales luego de tabulados y graficados, fueron analizados. Para finalizar concluimos con los resultados de nuestra investigación conociendo la prevalencia de los tratamientos preventivos que se realizaron en la clínica del niño y del adolescente I.

investigadoras.

Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y los anexos.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### **Planteamiento del Problema**

La boca es la puerta de entrada de una gran variedad de bacterias, ya que en ella se pueden encontrar numerosos tipos de estos elementos, muchos de los cuales son nocivos para la salud general, más allá del daño que causan a los dientes y encías. La salud de los dientes y encías puede indicar el estado de la salud en general y la mala higiene dental se ha asociado a un alto riesgo de algunas enfermedades en adultos (1). Es importante destacar, que la caries dental es una de las enfermedades de mayor prevalencia e incidencia a nivel mundial; según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la afectación masiva por caries, la gravedad de sus repercusiones y los altos costos de su abordaje, ha surgido la necesidad de desarrollar diversas técnicas para detectar y cuantificar directamente las lesiones cariosas (1). Siendo esta una enfermedad infecciosa multifactorial de alta prevalencia, que constituye la principal causa de pérdida de dientes en el mundo y actualmente se define como una patología transmisible, producida por bacterias que habitan normalmente en la boca mucho antes de manifestar signos y síntomas visibles (2).

Así pues, los tratamientos odontológicos deben enfocarse desde la prevención mediante la actuación sobre los factores etiológicos, los cuales modifican o desencadenan esta enfermedad actuando de diferentes formas, tiempo y niveles; entre los factores mencionados se mencionan los ambientales, las condiciones económicas, aquellos de tipo étnicos o genéticos, hábitos alimenticios e higiene; también pueden citarse el estado nutricional, estructura y composición del aparato estomacal (diente, saliva, microorganismos) (3).

Dentro de esta perspectiva, es adecuado expresar que la medicina preventiva es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida, promover la salud y eficiencia física y mental, ejercida con el fin de interceptar las enfermedades en

cualquier fase de su evolución en los tres niveles de acción preventiva (4). En este sentido, la forma de prevenir cualquier tipo de enfermedad es a través de la aplicación una serie de tratamientos médicos profilácticos o preventivos, los cuales son un conjunto de actuaciones médicas y sanitarias que se realizan con el objetivo de realizar la detección precoz de enfermedades y de prevención terciaria o de contención y rehabilitación de la secuela dejada por el o los daños de las funciones físicas, psíquicas o sociales (5)

En este marco de ideas, los tratamientos preventivos odontológicos son todos aquellos procedimientos que se emplean para evitar la presencia de caries o cualquier otra enfermedad, debido a que existen muchos procedimientos odontológicos que se utilizan para tratar enfermedades y trastornos bucodentales (6). Por ello es importante establecer la prevalencia de los mismos en la salud bucal de los pacientes que asisten a los centros odontológicos, esto con la finalidad de alcanzar los más altos niveles de bienestar.

De esta forma se considera importante conocer el grado de efectividad que brindan los tratamientos preventivos a la población a través de los cuales se emplean una serie de estudios epidemiológicos o de investigación médica, por medio de un conjunto de actividades intelectuales y experimentales realizadas de modo sistemática con el objeto de generar conocimientos sobre las causas que originan las enfermedades humanas. En consecuencia estos permiten establecer la relación entre las causas de la enfermedad y la influencia de éstas sobre el surgimiento de la misma (7).

Debe señalarse, que la información obtenida de la aplicación de dichos estudios facilita el establecimiento de la prevalencia de ciertas enfermedades y sus causas, en este caso la efectividad de los tratamientos odontológicos preventivos. Existen diferentes indicadores que se aplican como referencia en la obtención de estas informaciones, uno de estos es la prevalencia, la cual es la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado (8).

Por lo tanto, se estima que la prevalencia de una enfermedad es el número total de los individuos que presentan un atributo o padecimiento en un momento o durante un periodo dividido por la población en ese punto en el tiempo o en la mitad del periodo (8). Es empleada frecuentemente por los epidemiólogos, las personas encargadas de la política sanitaria, las agencias de seguros y en diferentes ámbitos de la salud pública. De allí la importancia de su aplicación en el campo de la salud pública, tanto la incidencia como la prevalencia son dos medidas de frecuencia de la enfermedad, es decir, miden la frecuencia (el número de casos) con que una enfermedad aparece en un grupo de población (9).

Está claro que las medidas de prevalencia son de gran utilidad en enfermedades de evolución lenta o enfermedades crónicas como la diabetes, la artritis reumatoide; para planificar servicios sanitarios o para estimar necesidades asistenciales. También son utilizadas para medir la frecuencia de determinadas características de la población que se quiere estudiar. Dado que el fortalecimiento en el enfoque social de los determinantes de salud ha dado mayor importancia al entorno social, tanto en la determinación del estado de salud oral de la población como en la respuesta en términos de intervenciones sanitarias, en lugar de enfocarse sólo en cambios del comportamiento individual (10).

Dicha información sobre el estado de salud bucal es esencial para las decisiones gubernamentales en los programas de cuidado y prevención de ésta. Dado que en la actualidad en Venezuela no existen estudios de la prevalencia de los tratamientos preventivos odontológicos, desconociéndose la efectividad de los mismos, así como tampoco los recursos humanos necesarios para resolver las secuelas de esta patología. Entre los tratamientos preventivos odontológicos se destaca la atención a las fosas y fisuras, por ser uno de los principales lugares de instauración de las lesiones de caries, su anatomía y estrechez las hacen un lugar particularmente propenso a la acumulación de placa bacteriana, y restos alimenticios, lo que las convierte en áreas de alto riesgo cariogénico (11).

Esta es una técnica muy sencilla, indolora y efectiva en prevención ampliamente extendida en la odontología actual. Este método se puede realizar tanto en molares como en premolares, y en niños como en adultos, siempre y cuando la pieza este sana, dura aproximadamente 4 años, depende de la higiene del paciente (11). Sin embargo, es necesario formar profesionales de odontología con el apoyo teórico, las técnicas y métodos correctos para realizar los diferentes tratamientos odontológicos preventivos requeridos por los pacientes atendidos.

En este sentido, se hace necesario establecer el tipo de tratamiento odontológico preventivo que se realiza en la Universidad José Antonio Páez, la reincidencia frecuente de dichas patologías en los pacientes, para poder determinar la prevalencia de dichos procedimientos y su efectividad. De acuerdo a lo planteado surgen las siguientes interrogantes:

¿Qué prevalencia presentan los tratamientos preventivos odontológicos realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019?

### **Formulación del Problema**

¿Cuál será la prevalencia que presentan los tratamientos preventivos odontológicos realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019?

### **Objetivos de la Investigación**

#### **Objetivo General**

Determinar la prevalencia que presentan los tratamientos preventivos odontológicos realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019.

### **Objetivos Específicos**

- Establecer la cantidad de tratamientos preventivos que se hicieron en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019
- Cuantificar el tipo de tratamiento preventivo según el género que se realizaron en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019.
- Desglosar el tipo de tratamiento preventivo según la edad en los principales tratamientos preventivos odontológicos que se realizan en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019.
- Analizar los principales tratamientos preventivos según el género y edad realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019.

### **Justificación**

Las enfermedades bucales son consideradas como uno de los principales problemas de salud pública debido a su alta prevalencia e incidencia en todas las regiones del mundo, y como en todas las enfermedades, la mayor carga es en las poblaciones desfavorecidas y marginadas socialmente. Las graves repercusiones en términos de dolor y sufrimiento, deterioro de la función y el efecto en la calidad de vida también debe ser considerado (12).

Cabe señalar que pueden existir diferentes factores que provocan enfermedades bucodentales que además de impactar en la boca, pueden atacar a otras partes del organismo afectando negativamente la salud en general (13). Por este motivo, es necesario conocer cuáles son las enfermedades orales más comunes, detectarlas a

tiempo y ser tratadas preventivamente en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez.

Al respecto, la caries dental junto con la enfermedad periodontal constituyen elementos que pueden afectar a un individuo durante toda la vida. De este modo las caries afectan al ser humano desde la niñez, adolescencia y adultez, con problemas de nutrición, ausencia de control médico odontológico (14). Esta situación guarda relación directa con un deficiente nivel educativo, un frecuencia en el consumo de alimentos ricos en sacarosa entre las comidas y ausencia de hábitos higiénicos (15).

Dentro de esta perspectiva, el objetivo general que persigue la presente investigación es conocer la prevalencia que presentan los tratamientos preventivos odontológicos realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I Universidad José Antonio Páez; de tal manera que se evidencie la efectividad de los tratamientos preventivos realizados, esto con la finalidad de planificar los requerimientos de servicios y la prioridad para la asignación de recursos, es por esto, que el aporte teórico del estudio es importante, en vía de mejorar la calidad de servicio que deben ofrecer los futuros odontólogos.

En cuanto al aspecto metodológico, los métodos e instrumentos de recolección de datos permitirán, luego de aplicarlos, analizar los datos y examinar cuáles son las manifestaciones bucales más frecuentes en niños y de esta forma plantear estrategias preventivas y curativas que satisfagan las necesidades de tratamiento (16). En este sentido, el propósito de la siguiente investigación, es determinar la prevalencia que presentan los tratamientos preventivos odontológicos.

En relación al impacto social, la indagación servirá de apoyo a los estudiantes de odontología para desarrollar sus habilidades en la población atendida, beneficiando de gran forma su calidad de vida. Por otra parte, contribuye al aprendizaje de los estudiantes en la materia para mejorar sus capacidades analíticas y prácticas para identificar los principales tratamientos preventivos odontológicos que se pueden implementar en los pacientes según sea el caso.

Con respecto al aporte a la Universidad José Antonio Páez, la investigación es un compendio que permitirá a nuevos estudiantes de la facultad de odontología, ampliar sus conocimientos mediante el contenido ofrecido, el cual será claro y preciso, sustentado en datos y documentación bibliográfica.

### **Alcance y Delimitación de la Investigación**

La presente investigación estuvo circunscrita a los espacios de la Universidad José Antonio Páez ubicada en San Diego Estado Carabobo, durante el periodo Febrero-Junio 2019, tomando como población los pacientes que reciben tratamientos preventivos odontológicos en la Clínica del Niño y del Adolescente I.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

La importancia del marco teórico, radica en que permite ampliar la descripción del problema. Su objetivo primordial no es otro que el de lograr la integración y relación de la teoría con la investigación que se está llevando a cabo. Es una descripción detallada de cada uno de los elementos de la teoría que serán directamente utilizados en el desarrollo de la investigación (17).

En este sentido se comprende, que el marco teórico representa el contenido global de la teoría en que se basa la investigación, el cual se presenta de una manera relacionado en todos los aspectos utilizados en la misma. Esta teoría corresponde al problema planteado en la investigación, por lo que no se concibe un marco teórico que no guarde relación con la problemática de la investigación.

#### **Antecedentes de la Investigación**

Como primer antecedente está el realizado por Aguirre, Fernández y Escobar, 2018, cuyo título fue Prevalencia de caries dental y necesidades de tratamiento según ICDAS y CPOD en escolares de El Salvador. El cual tuvo como objetivo comparar la prevalencia de caries dental y necesidades de tratamiento según criterios International Caries Detection and Assessment System (ICDAS) y CPOD, en niños de 7-8 años de Centros Escolares públicos rurales pertenecientes a 16 municipios de El Salvador. El diseño corresponde a una investigación epidemiológica descriptiva transversal realizada a partir de las historias clínicas de 420 escolares de 7 - 8 años de zonas rurales de El Salvador; el diagnóstico de caries se estableció con base en criterios ICDAS. Las variables analizadas fueron: prevalencia de caries y necesidades de tratamientos. El CPO-D/ceo-d se estableció excluyendo las fases precavitacionales de la enfermedad, se empleó T de Student para probar las diferencias de las medias entre índices y la Prueba de Levene para evaluar la igualdad de las variables. La

significación estadística fue fijada en  $p < 0,05$ . Resultados: Según ICDAS, cada niño presentó un promedio de 9.52 dientes afectados por caries y 6.24 según CPOD. La diferencia encontrada entre índices es significativa en dientes permanentes y en primarios ( $p < 0,05$ ). Los diagnósticos según criterios ICDAS, generaron 4,269 necesidades de tratamientos curativos y 4,475 preventivos; mientras que con CPOD, 2,997 tratamientos curativos y ningún preventivo. Concluyendo que el ICDAS reflejó una mayor afectación por caries al considerar los estadios precavitacionales; por tanto, permite establecer una diversidad de tratamientos preventivos y de limitación del daño, que, en su mayoría, no es posible indicar con CPOD.

Al respecto, Tamayo en el 2017 realizó un Trabajo de Investigación cuyo título fue Prevalencia de Caries y tratamientos realizados en el primer molar permanente en la población de Río Chico. Estado Miranda. El primer molar permanente es el órgano dentario que marca la transición de la dentición primaria a la dentición mixta por tal motivo, es de gran importancia en el desarrollo y evolución de los maxilares. Su característica forma de erupción hace que pase desapercibido y es por esto, que es una de las piezas dentarias permanentes más afectadas y tratadas en la consulta odontológica. El presente estudio se realizó en pacientes que acudieron al ambulatorio urbano tipo III Centro de especiales medico odontológicas (C.E.M.O.) y el ambulatorio urbano tipo II Damas Salesianas, ambos ubicado en la población de Río Chico, Edo. Miranda, con una muestra de 258 pacientes de los cuales, el 36% corresponde al género masculino y el 64% al femenino. La década de vida con mayor frecuencia de afección, fue la primera (5 a 10 años) con el 70%, el primer molar más afectado corresponde al primer molar superior derecho (34%) con la observación clínica de caries en el 80% de los casos y prevaleciendo los tratamientos restauradores (42%) y preventivos (33%) sobre los endodónticos (11%) y quirúrgicos (13%). Finalmente, se ratifica la importancia de estudios de este tipo para proveer información a las entidades del estado que son los encargados de brindar los recursos para asistir esta población hacia la prevención (21).

En este sentido, que ambos estudios se enmarcan en el tema de la prevalencia de las patologías dentarias y su correspondiente tratamiento, de esta forma algunos de los factores que hay que tomar en cuenta para conocer sobre el incumplimiento de un tratamiento odontológico, es la escasa motivación, la falta de información recibida y de concientización acerca de las consecuencias de no continuarlo.

Otro trabajo de Investigación es el realizado por Castañeda. 2016. El cual llevo por título Prevalencia de caries dental y necesidad de tratamiento en los alumnos de la I.E.P. Sagrado Ignacio de Loyola, Pomalca- Lambayeque 2015. La condición de Salud Bucal en el Perú, atraviesa una situación crítica debido a la alta prevalencia de enfermedades bucales, se tiene así que la prevalencia de caries dental en el Perú es de 90%, enfermedad periodontal 85% y maloclusión 80%, constituyendo un problema de salud pública. Tipo de investigación descriptiva cualitativo, de naturaleza transversal cuantitativa. Materiales y métodos: Ficha de salud bucal de la OMS. Objetivos: determinar la prevalencia de caries dental y la necesidad de tratamiento según sexo y edad. El tipo de muestreo es probabilístico; la muestra está conformada con 126 alumnos de 12 a 18 años de edad. La recolección de los datos se hará mediante una Ficha, que serán procesados con el software SPSS statistics 22. Resultados: el índice de CPOD general fue de 27,7; para los de 14 años el más alto con un CPOD de 4,61. El sexo femenino obtuvo un índice (CPOD 4,16) mayor que el sexo masculino (CPOD 3,11). La necesidad de tratamiento con mayor predominio es sellantes con el 52,0% y restauraciones 1 superficie el 40,0%. El sexo masculino requiere mayores tratamientos con 71 alumnos con necesidad de tratamiento, siendo mayor que el femenino con 55. Para concluir los resultados muestran que los escolares afectados por caries fueron un 61,10%, considerándose a la población escolar de alta prevalencia (20).

Dentro de este contexto, se desarrolla la presente investigación. Es por ello que se toma en cuenta el estudio citado, hay que considerar que los odontólogos como profesionales de la salud están en la obligación de promover y mantener una buena

salud bucal en los pacientes atendidos, haciendo lo posible de buscar el tratamiento más adecuado a cada patología. Y será a través del análisis de los principales tratamientos preventivos odontológicos que se realizan en la Universidad, que se determinara la prevalencia de los mismos.

Dentro de esta perspectiva Ávila S. (2015) elaboró un trabajo cuyo título fue Influencia del programa educativo “sonríe feliz” sobre la promoción de la salud bucal en niños del Colegio “José Olaya Balandra”, Distrito de Mala, 2014. El presente estudio comprende un ensayo de campo cuyo propósito fue evaluar la influencia del Programa Educativo “Sonríe Feliz” en una población de niños peruanos del colegio “José Olaya Balandra” de la localidad rural de Bujama Baja, distrito de Mala, provincia de Cañete. El estudio fue desarrollado durante cuatro meses. Participaron 65 alumnos, niñas y niños entre 6 y 12 años de edad, del nivel primario, a los cuales se les midió los conocimientos de salud bucal, antes y después del programa; y la higiene bucal, antes, durante y después del programa.

“Sonríe Feliz” consistió en 8 sesiones, con actividades educativas sobre las estructuras de la cavidad bucal, enfermedades bucales más frecuentes y prevención en salud bucal, se prepararon sesiones de teatro educativo, estrategia principal del programa. Para medir los conocimientos se utilizaron cuestionarios validados por juicio de expertos, y para la higiene bucal se utilizó el índice de placa simplificado de Greene-Vermillion. Los conocimientos de los niños se incrementaron después de “Sonríe Feliz” ( $p=0.00$ ), la higiene bucal de los niños mejoró al finalizar el programa ( $p=0.00$ ). Los resultados demuestran que los programas educativo-preventivos diseñados con métodos creativos y novedosos dan resultados positivos en los niños (22).

En este sentido, hay que hacer notar que el tratamiento preventivo tiene como objetivo general reducir la incidencia, prevalencia y gravedad de la patología, disminuir los riesgos, controlarlos y evitar las pérdidas dentarias, originada por las caries u otras afecciones. Sin embargo, es necesario conocer cuáles son las patologías

de mayor incidencia y planear los tratamientos adecuados para mejorar la calidad de vida de los pacientes que asisten a la Clínica del Niño y del Adolescente I, se considera que determinar la prevalencia que presentan los tratamientos preventivos odontológicos, debe ser un esfuerzo de cooperación entre el paciente, el odontólogo y la Universidad.

Como ultimo antecedente está el realizado por Pariona C. (2015) titulado “Experiencia y prevalencia de caries dental basada en los informes del internado de odontología social de la provincia de Morropón, Región Piura-Perú, del año 2015” El cual tuvo como objetivo describir la experiencia y prevalencia de caries dental basada en los informes del Internado de Odontología Social de la provincia de Morropón, Región Piura en el año 2015. El diseño del estudio fue descriptivo, observacional y retrospectivo. En el que se evaluó la experiencia de caries dental (índice ceod y CPOD) y la prevalencia de caries dental a partir de las bases de datos de los informes del Internado de Odontología Social de la provincia de Morropón del año 2015.

Las variables analizadas fueron, experiencia de caries dental, prevalencia de caries dental, distrito y edades índice. Los resultados se analizaron en una tabla de doble entrada. Resultados: La prevalencia de caries dental fue de 84.1% (328 personas). El índice de ceod fue de 3.6 (D.E. = 3.7), el índice de CPOD fue de 7.8 (D.E. = 5.9). Conclusiones: La prevalencia y experiencia de caries dental fue alta en la población según la base de datos de los informes del Internado de Odontología Social en el año 2015 (18).

En este sentido, hay que hacer notar que el tratamiento preventivo tiene como objetivo general reducir la incidencia, prevalencia y gravedad de la patología, disminuir los riesgos, controlarlos y evitar las pérdidas dentarias, originada por las caries u otras afecciones. Sin embargo, es necesario conocer cuáles son las patologías de mayor incidencia y realizar los tratamientos adecuados para mejorar la calidad de

vida de los pacientes que asisten al área de odontología en la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero – Junio 2019

### **Bases Teóricas**

Con el propósito de darle fundamentos teóricos a la presente investigación y facilitar su comprensión, se desarrollaran un conjunto de conceptos, definiciones, teorías que representan los diferentes puntos de vista y opiniones que contribuyen a lograr el cumplimiento de los objetivos planteados en la investigación.

### **Prevalencia**

La prevalencia de una enfermedad es el número total de los individuos que presentan un atributo o enfermedad en un momento o durante un periodo dividido por la población en ese punto en el tiempo o en la mitad del periodo. Cuantifica la proporción de personas en una población que tienen una enfermedad (o cualquier otro suceso) en un determinado momento y proporciona una estimación de la proporción de sujetos de esa población que tenga la enfermedad en ese momento (24).

Dentro de esta perspectiva, es un parámetro útil porque permite describir un fenómeno de salud, identificar la frecuencia poblacional del mismo y generar hipótesis explicatorias. La utilizan normalmente los epidemiólogos, las personas encargadas de la política sanitaria, las agencias de seguros y en diferentes ámbitos de la salud pública (24). Para estimar la prevalencia se aplica la siguiente fórmula:

$$\text{Prevalencia} = \frac{\text{Número de personas con enfermedad}}{\text{Población total}}$$

En este sentido, la prevalencia a la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado. Por tanto se distinguen dos tipos de prevalencia:

- a. Prevalencia puntual: cuántas personas de un grupo definido están enfermas en un determinado momento.
- b. Prevalencia de periodo: la proporción de personas que están o estarán enfermas en algún momento (25).

### **Características de la prevalencia**

- a. Es una proporción. Por lo tanto, no tiene dimensiones y su valor oscila entre 0 y 1, aunque a veces se expresa como porcentaje.
- b. Es un indicador estático, que se refiere a un momento temporal.
- c. Indica el peso o la abundancia del evento que soporta una población susceptible, teniendo su mayor utilidad en los estudios de planificación de servicios sanitarios.
- d. En la prevalencia influye la velocidad de aparición del evento y su duración. Por ello es poco útil en la investigación causal y de medidas terapéuticas.
- e. Esta no debe confundirse con la incidencia. La incidencia es una medida del número de casos nuevos de una enfermedad en un período determinado, mientras que la prevalencia se refiere a todos los individuos afectados, independientemente de la fecha de contracción de la enfermedad. Es decir, que con la prevalencia puede saberse en un determinado momento cuantos enfermos hay.
- f. La prevalencia de una enfermedad en una población determinada influye en la eficacia real de una prueba para diagnosticar dicha enfermedad en esa población concreta (24).

### **Clasificación de la prevalencia**

- a. Prevalencia puntual: Cuántas personas de un grupo definido están enfermas en un determinado momento.

b. Prevalencia de periodo: La proporción de personas que están o estarán enfermas en algún momento (24).

### **Ventajas de la prevalencia**

- a. Se realizan en muestras representativas de la población general, por lo que tienen mayor validez externa.
- b. Son fáciles de realizar.
- c. Suelen estudiar muestras representativas de la población de estudio, lo que facilita la extrapolación de resultados.
- d. Se pueden estudiar varias enfermedades o factores de riesgo en un solo estudio.
- e. Se realizan en un corto período de tiempo.
- f. Permiten estimar la prevalencia y ayudan a la planificación de los servicios sanitarios.
- g. Son un primer paso en la realización de muchos estudios prospectivos (25).

### **Limitaciones de la prevalencia**

- a. El factor tiempo no es mensurable por falta de secuencia temporal.
- b. No son útiles para el estudio de enfermedades poco frecuentes.
- c. Sobre representación de enfermedades crónicas.
- d. Posibilidad de sesgo de supervivencia.
- e. Falta de una secuencia temporal (dificultades para evaluar relaciones causa-efecto) (25).

### **Estudio de Prevalencia**

Los estudios de prevalencia son estudios transversales descriptivos y por tanto observacionales. Estos estudios permiten estimar la prevalencia de una enfermedad en

una población determinada (26). Un Estudio de Prevalencia es aquel en el que se examinan las relaciones entre las enfermedades o entre las características relacionadas con la salud y otras variables de interés, del modo en que existen en una población y momento determinados (27).

La presencia o ausencia de la enfermedad y de las otras variables (o, si son de tipo cuantitativo, su nivel) se determinan en cada miembro de la población estudiada o en una muestra representativa en un momento dado. La relación entre una variable y la enfermedad puede examinarse:

En términos de la prevalencia de la enfermedad en diferentes subgrupos de población, definidos de acuerdo con la presencia o ausencia (o nivel) de las variables.

En términos de la presencia o ausencia (o nivel) de las variables en los individuos enfermos, en comparación con los sanos (28).

Es de resaltar que en un estudio de prevalencia (o estudio transversal), lo que queda registrado formalmente no es la incidencia de una enfermedad, sino su prevalencia. La secuencia temporal de causa a efecto no queda necesariamente determinada en un estudio de este tipo (29). Después del proceso de selección, todos los sujetos participantes son examinados, observados, y/o encuestados acerca de la enfermedad, su nivel actual o pasado del factor en estudio y otras variables de interés. En ocasiones los estudios transversales no utilizan muestreo probabilístico, en esos casos su valor es limitado para describir la frecuencia de la enfermedad y de otras características en la población objeto (30).

## **IHOS**

Índice de higiene oral simplificado: Es necesario determinar el grado de higiene bucal por medio del Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS), tal y como se describe a continuación.

Procedimiento:

- a. Dientes a examinar. Se divide la boca en seis partes (sextante) y se revisan seis dientes específicos, uno por cada sextante. Para la revisión de los dientes se requiere que se encuentren completamente erupcionados para calcular adecuadamente la presencia de detrito cálculo, en el caso contrario de que los dientes no estén completamente erupcionados, no se revisarán esos dientes.
- b. Número de las superficies. Se evalúan únicamente seis superficies, una de cada diente seleccionado para el IHOS.
- c. Puntuación. El IHOS tiene un valor mínimo de 0 y un valor máximo de 6, contabilizando detritos y cálculo. Selección de los dientes y las superficies

Escala sugerida para la valoración del IHOS

La escala para indicar la higiene bucal del individuo se muestran a continuación:

Clasificación	Puntuación:	Excelente	0
		Buena	0.1 – 1.2
		Regular	1.3 – 3.0
		Mala	3.1 – 6.0

## **ceod**

El índice ceod es la sumatoria de dientes primarios cariados, con indicación de extracción y obturados. Respecto a su empleo, téngase en cuenta que:

- No se consideran en este índice los dientes ausentes.
- La extracción indicada es la que procede ante una patología que no responde al tratamiento más frecuentemente usado.
- La restauración por medio de una corona se considera diente obturado.
- Cuando el mismo diente esta obturado y cariado, se consigna el diagnóstico más grave.

- La presencia de selladores no se cuantifica.

## **CPOD**

Resulta de la sumatoria de dientes permanentes cariados, perdidos y obturados. El diagnóstico de surco profundo no se considera en este índice.

Respecto de su empleo, pueden hacerse algunas consideraciones especiales:

- Cuando el mismo diente está obturado y cariado, se considera el diagnóstico más severo (cariado).
- Se considera diente ausente el que no se encuentra en la boca después de tres años de su tiempo normal de erupción.
- El 3er. molar se considera ausente después de los 25 años, si no existe certeza de su extracción.
- La restauración por medio de corona se considera diente obturado.
- La presencia de raíz se considera como pieza cariada.
- La presencia de selladores no se cuantifica.

## **Educación bucal**

La promoción para la salud incluye todas las acciones tendientes a conseguir el completo bienestar físico, mental y social. La Educación para la Salud es un procedimiento que incluye la transmisión de todo lo que se conoce como salud, que influye favorablemente en los hábitos, actitudes y conocimientos relacionados con la salud individual y colectiva (34).

El papel de la educación para la salud va más allá, ya que si bien enseña las bases y algunas prácticas para conservar la salud, su meta primordial es presentar la información mediante experiencias educacionales, diseñadas de manera tal, que convengan al individuo de modificar su conducta, con objeto de que se vuelva

benéfica para su bienestar individual o colectivo; tiene pues no sólo bases médicas sino también psicológicas y pedagógicas que le permiten al profesional comprender cómo las características socioculturales y el nivel de conocimientos de cada persona o grupo, van a modelar sus creencias, sus actitudes y sus hábitos de salud. Por ello, cada mensaje educativo tendrá que estructurarse de acuerdo a las características mencionadas (34).

La prevención de los padecimientos dentales es considerada como el objetivo de la educación para la salud bucal. Una correcta higiene bucal consta de dos procedimientos fundamentales como ser el uso del cepillo y el hilo dental. El hilo dental permite eliminar la placa de las superficies dentales proximales inaccesibles para el cepillo, por lo tanto, se debe emplear el hilo dental como parte de la práctica normal en la higiene bucal (26).

### **Principales Tratamientos Preventivos Odontológicos**

Como en todas las áreas de la medicina, el mejor tratamiento para cualquier enfermedad es la prevención, para ello se realizan procedimientos preventivos los cuales son intervenciones que impiden el inicio de las enfermedades bucodentales, interrumpen o aminoran su progresión (3) Con una simple revisión dental acompañada de radiografías exploratorias (sin fueran necesarias) podemos prevenir y controlar las principales patologías para evitar su desarrollo.

La revisión de higiene y técnicas de cepillado, el control temprano de pequeñas inflamaciones gingivales, caries incipientes no desarrolladas, la detección temprana del bruxismo, así como los selladores y el control de la erupción dentaria en los más pequeños, nos permiten mantener una correcta salud bucodental. El objetivo de la odontología preventiva se basa en mantener la máxima cantidad de tejido sano posible y evitar la evolución de ciertas patologías (25). La detección temprana puede hacer una gran diferencia. Cuanto antes se detectan las caries u otros problemas de salud oral, más fácil que puede ser para tratar y gestionar. Los chequeos también

proporcionan cuidado preventivo para reducir el riesgo de infección o caries futuro (26).

Entre estos procedimientos preventivos se encuentran:

a. Profilaxis Dental. También conocida como limpieza, es el procedimiento odontológico de mayor importancia para la prevención de algunas enfermedades y alteraciones de carácter bucodental. A través de las medidas de prevención y profilaxis, se procura conservar las encías, los dientes, la mucosa oral. Su fin terapéutico es la remoción de la placa bacteriana y manchas exógenas para prevenir caries y enfermedades periodontales; a la vez facilitar el examen clínico favoreciendo el correcto diagnóstico. La placa y el sarro se acumulan con el tiempo, a menudo en los confines y las grietas más pequeñas de sus dientes y encías. En una limpieza dental profesional, se eliminarán estas sustancias de los dientes, lo que hace que sea más fácil para usted limpiarlo y evitar la acumulación bacteriana durante su rutina de higiene oral regular en casa (35).

Procedimiento:

Con una pieza de mano de baja velocidad colocar un cepillo de profilaxis. Con la pasta profiláctica luego se procede a colocarlo por toda las superficies de los dientes permitiendo la remoción y eliminación de placa bacteriana, se enjuaga con abundante agua para retirar los restos de pasta o residuos.

b. Sellantes: Un sellantes dental o sellantes de fosas y fisuras es un tratamiento preventivo que sella los espacios que quedan en la parte superior de los molares o premolares, esto es para protegerlos y evitar la formación de caries. Dicha técnica consiste en aplicar una delgada película de resina acrílica sobre la superficie del diente, disminuyendo así su exposición a los ácidos. Se trata de un procedimiento sencillo, nada molesto y extraordinariamente útil, por lo que se considera una excelente medida preventiva para la caries infantil. La finalidad terapéutica es la

prevención de la caries dental en superficies oclusales y palatinas de piezas primarias y permanentes.

El procedimiento para aplicar sellantes de fosas y fisuras de fotopolimerizado es:

- Realizar profilaxis minuciosa con pasta de piedra pómez o pasta libre de flúor, específicamente en las piezas dentales que recibirán el material sellantes.
- Aislamiento relativo de las piezas a tratar y secado.
- Aplicar el ácido grabador (de acuerdo a especificaciones del fabricante).
- Lavado de la superficie grabada con agua.
- Cambio de aislamiento relativo.
- Secado de la superficie sin deshidratarla.
- Aplicar adhesivo si aplica según especificaciones del fabricante.
- Colocar el material sellador y fotopolimerizar, según especificaciones del fabricante.

b. Eliminar el aislamiento relativo.

- Revisar oclusión con papel de articular. Quitar puntos oclusales.
- Indicaciones al paciente: no comer durante una hora posterior al tratamiento.
- Realizar este procedimiento cada 6 meses dependiendo del riesgo cariogénico o actividad de caries.

Por otra parte, si el procedimiento a aplicar para sellantes de fosas y fisuras de autocurado se procede de la siguiente manera:

- Limpiar y colocar aislamiento relativo. La limpieza de la pieza dentaria puede ser con torundas de algodón humedecidas con agua, con cepillo dental para eliminar placa bacteriana; de preferencia limpiar con pieza de mano de baja velocidad.
- Secar la superficie oclusal con torunditas de algodón.
- Grabado ácido de la superficie oclusal según especificaciones del fabricante.
- Lavado de la superficie con torunditas de algodón humedecidas con agua.
- Colocar aislamiento relativo con rodetes de algodón.

- Secado de la superficie con torunditas de algodón. Evitar la contaminación. Importante: no secar completamente.
- Acondicionamiento de la superficie oclusal con el acondicionador, según especificaciones del fabricante.
- Mezcla del sellantes según especificaciones del fabricante.
- Colocación del material sobre la superficie oclusal.
- Chequeo de oclusión.
- Indicaciones al paciente: Evitar comer durante al menos una hora posterior al tratamiento.
- Control cada seis meses, dependiendo del riesgo cariogénico o actividad de caries.
- Dejar control cada seis meses (35).

Características:

- Obturan mecánicamente las fosas y fisuras con una resina resistente a los ácidos.
- Al obturar las fosas se suprime el hábitat de los streptococcus mutans y otros microorganismos.
- Facilitan la limpieza con el cepillado dental, por lo que siempre es un método preventivo complementario del cepillado diario.

c. Aplicaciones tópicas de flúor. El flúor es un elemento químico que, incorporado al esmalte dental, incrementa notablemente la resistencia de este tejido a los ácidos y, por tanto, resulta muy útil para la prevención de la caries. Puede administrarse mediante la fluoración del agua de consumo o aplicarse de manera directa o tópica, en la consulta del odontólogo. La práctica de hacer enjuagues con líquidos o elíxires fluorados puede hacerse en casa, y es un procedimiento sencillo y eficaz en la prevención de las caries. Se usa en los niños mayores de 6 años, con control del

sistema de deglución. Otra forma de aplicación tópica de flúor es mediante barnices. Estos están indicados en niños más pequeños. El uso de pastas dentífricas fluoradas constituye una medida preventiva siempre útil para evitar el desarrollo de caries. Tiene como finalidad la remineralización del esmalte dental para prevenir la caries.

Procedimiento:

- Profilaxis.
- Enjuague bucal con abundante agua.
- Aplicación de flúor según especificaciones del fabricante.
- Indicar al paciente que no se enjuague, ni ingiera alimentos por 30 minutos.
- En el caso de barniz fluorado, indicar al paciente que no se enjuague, ni ingiera alimentos por dos horas y realizar cepillado dental hasta veinticuatro horas después de la aplicación.
- En caso de niños y niñas programar cita en seis meses para la próxima aplicación de flúor, según riesgo o actividad de caries (35).

### **Técnicas de cepillado manual**

La técnica más adecuada, para poder eliminar la bacteriana, debe cumplir con diferentes parámetros para ser efectiva y segura. Es así que se pueden sugerir las siguientes técnicas, ya que se debe considerar que la infancia es la mejor edad en la que una persona aprende:

- a. Técnica rotatoria de Charters. Se necesita colocar el cepillo contra la cresta gingival, con una inclinación de 45° hacia oclusal realizándose movimientos de vaivén. Es frecuentemente más indicada para pacientes periodontales.
- b. Técnica de Stillman. Con esta técnica el cepillo se coloca en dirección horizontal, con las cerdas de este dirigidas hacia la raíz. Por lo que, se debe presionar las cerdas en la encía y en una porción cervical, realizando pequeños movimientos vibratorios, en caras lingual y palatino lo mismo.

- c. Técnica de Bass. Indicada para pacientes periodontales, y se debe coger en modo de lapicero, colocando las cerdas del cepillo en el surco gingival, formando un ángulo de 45°, realizándose finalmente movimientos vibratorios.
- d. Técnica de Bass modificada. En esta técnica, una vez realizada la vibración se terminará desplazando el cepillo hacia oclusal, para limpiar las caras vestibulares o linguales del paciente.
- e. Técnica de rotación. Esta técnica da mucha facilidad de movimiento. Los movimientos no son amplios y se dan en manera horizontal. Es realizada con los dientes en oclusión en los lados vestibulares, efectuando movimientos circulares pequeños en la superficie lingual/ palatina. Está recomendada para infantes o para pacientes con habilidades especiales (39).

### **Bases Legales**

Las bases legales son el conjunto de leyes, reglamentos, normas, decretos, etc., que establecen el basamento jurídico que sustenta la investigación (40) En otras palabras constituyen todas aquellas normativas que están relacionadas directamente con el objeto de la investigación, presenta el conjunto de normas, leyes o reglamentos, que deben ser tomadas en cuenta por el investigador ante la aplicación del estudio, respaldando el marco teórico y el ámbito legal de la investigación desarrollada

Cabe indicar que la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (41) en sus Artículos 83 y 84 contempla la creación de políticas públicas dirigidas a proteger la salud de las niñas, niños, adolescentes, adultos y población en general; incluyendo en su texto artículos que emanan acciones efectivas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, entre ellas, aquellas que tengan que ver con la salud bucal, así como a obtener mejores niveles de calidad de vida de las nuevas generaciones del país. Ante este escenario complejo, se requiere de la participación decidida y coordinada de todas las instituciones educativas, en este caso, de estudio la Universidad José Antonio Páez.

En este contexto, la Ley Orgánica de Salud (42) promueve la participación en la elaboración de documentos, mediante el cual se impulsan de manera transversal y sectorial, las estrategias y líneas de acción para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades; necesarias para lograr las metas y objetivos comprometidos por el gobierno nacional (Artículo 25, 26, 31) donde se señalan los lineamientos generales para el sector de salud.

### **Operacionalización de las Variables**

En este sentido, la variable según es una característica, cualidad o medida que puede sufrir cambios y que es objeto de análisis, medición o control en una investigación (18) Dentro de la presente investigación será sobre la prevalencia que presentan los tratamientos preventivos odontológicos realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019.

La operacionalización de las variables es el conjunto de procedimientos que describirá cómo será medida la variable en estudio (38) Es un proceso que se inicia con la definición de las variables en función de factores estrictamente medibles a los que se les llama indicadores en este caso la prevalencia que presentan los tratamientos preventivos odontológicos.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

El marco metodológico incluye un conjunto de aspectos que le permiten al investigador indagar y proponer soluciones a la problemática planteada en la investigación, es de suma importancia que los hechos y relaciones se establezcan y los resultados o nuevos conocimientos tengan el grado máximo de exactitud y confiabilidad. Para ello, se plantea las técnicas estadísticas en el procesamiento de los datos y los análisis de los resultados, los cuales son un soporte de apoyo en el proyecto de investigación. En este sentido, la metodología del proyecto incluye el tipo o tipos de de investigación, las técnicas y los procedimientos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación. Es el cómo se realizara el estudio para responder el problema planteado (44).

#### **Tipo y Diseño de la Investigación**

La investigación estuvo encuentra inmersa en un diseño no experimental, porque solamente se observan los fenómenos de una situación para luego analizarlos, sin alterar en ningún momento las variables de estudio. Debido a que en el diseño no experimental se realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variables independiente, se observan los hechos tal y como se presentan en su contexto real y tiempo determinado o no, para luego analizarlos. Por lo tanto, en este diseño, no se construye una situación específica, si no que se observan las que existen (46) Por consiguiente, en esta investigación se observó la situación presente sobre la prevalencia que presentan los tratamientos preventivos odontológicos realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019, tal y como se presentaron en su contexto natural para luego ser analizados los fenómenos.

El tipo de investigación representa la clase de estudio que se va a realizar de acuerdo al objetivo general y la forma de recolectar la información o datos necesarios para su desarrollo, directamente de la realidad donde ocurren los hechos sin manipular, ni controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información, pero no altera las condiciones existentes. De allí su carácter de investigación no experimental (44) Por esta razón, el tipo de investigación fue de campo, ya que, la información se recolecto directamente de los pacientes que se realizan tratamientos preventivos odontológicos en la Clínica del Niño y del Adolescente I Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019, sin manipular o controlar las variables en la realidad y el tiempo.

Por otra parte, el nivel de investigación es el grado de profundidad con que se aborda un objeto o fenómeno (45). De allí que el nivel de investigación del presente estudio fue de carácter evaluativo, que es el proceso de recogida de información orientado a la emisión de juicios de mérito o de valor respecto de algún sujeto, objeto o intervención (45) En este sentido, se aplicó metódicamente los procedimientos de investigación para la evaluación de la conceptualización, el diseño y la utilidad de los programas de intervención que faciliten la validez del conocimiento evaluativo, a través de la capacidad para asignar valoraciones, y la credibilidad por medio de la capacidad para mejorar lo evaluado.

Por otra parte, la investigación también se manejó el aspecto descriptivo, en el cual no se manipula ninguna variable y la investigación se limita a observar y describir los fenómenos (46). De allí pues, que la investigación descriptiva consiste en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando los rasgos peculiares o diferenciadores. Es por ello, que en el presente trabajo se describen las situaciones de una problemática existente para, posteriormente plantear soluciones.

Para culminar, la investigación se llevó a cabo dentro de la modalidad de estudio epidemiológico o estudios de investigación médica que son el conjunto de actividades intelectuales y experimentales realizadas de modo sistemática con el objeto de generar conocimientos sobre las causas que originan las enfermedades humanas (47).

Estos permiten establecer la relación entre las causas de la enfermedad (variables independientes) y la influencia de éstas sobre el surgimiento de la enfermedad (variables dependientes).

### **Población y Muestra**

Se define como población al conjunto de elementos, cosas o individuos que cumplen con una o varias características en común, las cuales se estudian con el fin de hallar la respuesta al problema planteado, para el cual se calculan las estimaciones o se busca la información. Deben estar definidos las unidades, su contenido y extensión (46) La población de este estudio estuvo determinada por los pacientes que recibieron tratamientos preventivos odontológicos realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 y estuvo integrada por trescientos setenta y uno (371) personas.

La muestra es el subconjunto de la población o universo a la cual se le efectúa la medición con el fin de estudiar las propiedades del conjunto del cual es obtenida (46). En una investigación la selección de una muestra representativa tiene ventajas sobre los recursos empleados. En este sentido, es el conjunto representativo y finito que se extrae de la población. En la presente investigación se empleó el muestreo no probabilístico de tipo intencional, en él se escogieron unidades no en forma fortuita sino completamente arbitraria, designando a cada unidad según características que para el investigador resulten de relevancia (48).

En consecuencia, la muestra quedó conformada por ciento once (111) pacientes niños con edades comprendidas entre 5 y 12 años de edad, que recibieron tratamientos preventivos odontológicos realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 y que corresponde al 30% de la población (48).

## **Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información**

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos son los recursos de los que se valen las investigadoras para obtener la información necesaria y cubrir las necesidades de la investigación planteada. Al respecto, las técnicas de recolección de datos constituyen la parte operativa del diseño investigativo. Hace relación al procedimiento, condiciones y lugar de la recolección de datos. Es la parte del método que consiste en un procedimiento o conjunto de procedimientos, regulado y previsto de una determinada eficacia (48) Al respecto, la técnica empleada en la realización de este trabajo será la observación directa. Esta técnica se elige debido a que por sus características, se complementa de manera ideal con el instrumento seleccionado. Desde otra perspectiva, el éxito que se pueda obtener con una técnica en particular requiere no sólo de la preparación de las autora sino además del cómo se aplican las reglas para seleccionar o construir los instrumentos apropiados que permitan el acceso a la información requerida.

El instrumento de recolección de datos empleado en la investigación fue una guía de observación, el cual es un instrumento de verificación en el que se indica la presencia o ausencia de un aspecto o conducta a ser observada (46). Las investigadoras elaboraron un registro que especifica cada uno de los aspectos a estudiar y que deben ser observados en cuanto a la prevalencia que presentan los tratamientos preventivos odontológicos realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 Universidad José Antonio Páez y estará conformada por siete (07) ítems.

Dado que una guía de observación es un instrumento personalizado que lleva inmerso la curiosidad personal del observador no es necesario validarla a través de un juicio de expertos, debido a que cada persona posee una opinión propia y personal de lo que desea resaltar durante una investigación (48).

## **Procesamiento y Análisis de los Resultados**

El procesamiento de la información y análisis de los resultados, está referido a que una vez recopilada la información deseada, a través de los instrumentos aplicados para tal fin, esta deberá gestionarse para formular las conclusiones correspondientes (49). En otras palabras, estas consecuencias se relacionan con el ordenamiento lógico de las estadísticas aplicadas a cada interrogante presentada a la muestra en estudio, ya que la información tiene dos dimensiones, una dedicada a la parte manual para presentar datos, y otra orientada a comprender sus relaciones y profundidad a través del análisis e interpretación de los mismos (49) De allí pues, es representativo mostrar que los resultados previamente identificados, engloban el problema de una manera real en concordancia con lo presentado a lo largo del estudio y dan pauta a las conclusiones requeridas.

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

#### **Presentación y Análisis de los Resultados**

Este capítulo se desarrolló, basándose en estadísticas, para obtener los resultados de los datos obtenidos mediante el instrumento seleccionado, con el propósito de visualizar la situación actual sobre la prevalencia que presentan los tratamientos preventivos odontológicos realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019; dándole así cumplimiento a los objetivos planteados. Para ello se deben obtener de una manera muy precisa, para no afectar la investigación, sin embargo, se deben obtener siguiendo la técnica de interpretación adecuada y un respectivo procedimiento.

En este sentido, los resultados de la investigación son datos que tienen su significado únicamente en función de las interpretaciones que les da el investigador de nada servirá una abundante información si no se somete a un adecuado tratamiento analítico (50). De acuerdo a esta definición, se refiere a la puesta en evidencia del criterio de las autoras con relación a la información obtenida de la población sobre la problemática de investigación.

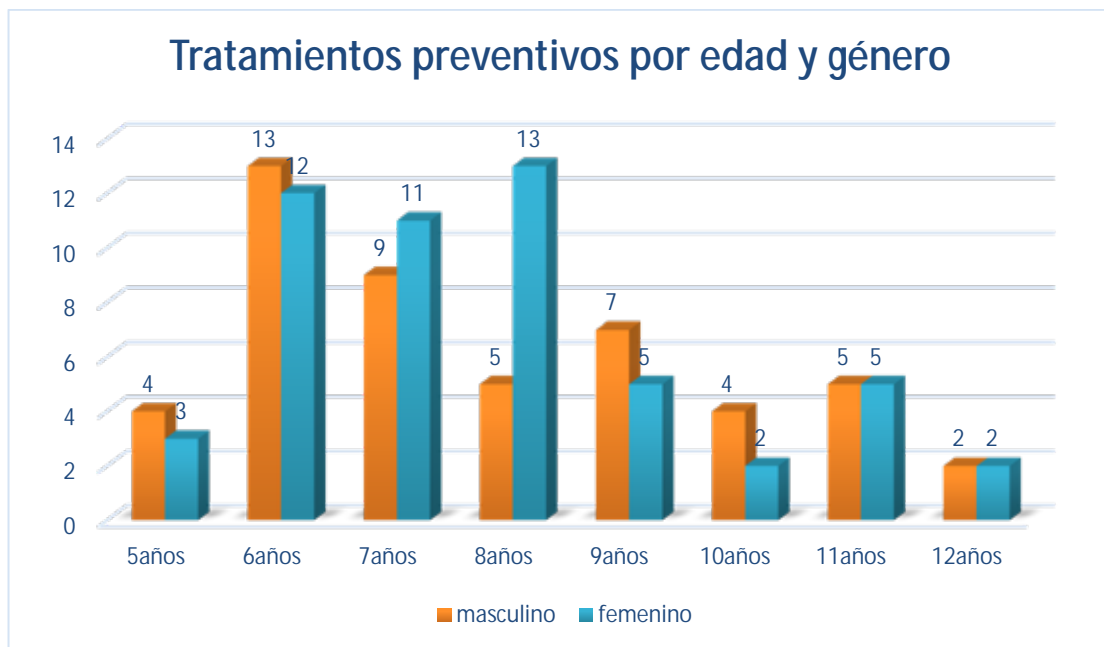
En este sentido, se realizó una valoración cuantitativa y cualitativa de los resultados. El análisis cuantitativo se elaboró a través de un cuadro de distribución de frecuencias donde se presentan las alternativas seleccionadas por la muestra en cada uno de las dimensiones del estudio, destacando su valor porcentual y una gráfica de las respuestas obtenidas, siendo seleccionado el diagrama circular. A partir del resultado obtenido en valores porcentuales, se elaboró el análisis cualitativo, logrando obtener una idea más clara sobre el fenómeno de estudio y sus consecuencias.

**Variable:** Edad y Género. **Dimensión:** Datos Epidemiológicos. **Indicador:** Edad y Género.

**Tabla 1.** Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos según edad y género.

Edad	Masculino		Femenino	
	F	%	f	%
5	4	4%	3	3%
6	14	13%	13	12%
7	10	9%	12	11%
8	5	5%	14	13%
9	8	7%	5	5%
10	4	4%	4	2%
11	6	5%	5	5%
12	2	2%	2	2%
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>48%</b>	<b>58</b>	<b>52%</b>

Fuente: Silva y Meléndez (2019)



Fuente: Silva y Meléndez (2019)

**Grafico 1.** Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos. Edad y Género.

**Análisis:** Luego de examinar el gráfico, se puede decir que la mayoría de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019; fueron niños y niñas en edades entre los 6, 7 y 8 años, donde recibieron tratamiento profiláctico, topificación o sellantes de fosas y fisuras, de acuerdo a cada caso. En la edad de 6 años no hubo casi comparación entre los niños y las niñas, a diferencia de la edad de 8 años donde predominó el género femenino. Estos tratamientos se realizan con el fin de disminuir las diferentes enfermedades bucodentales brindándoles a los pacientes una buena salud bucal.

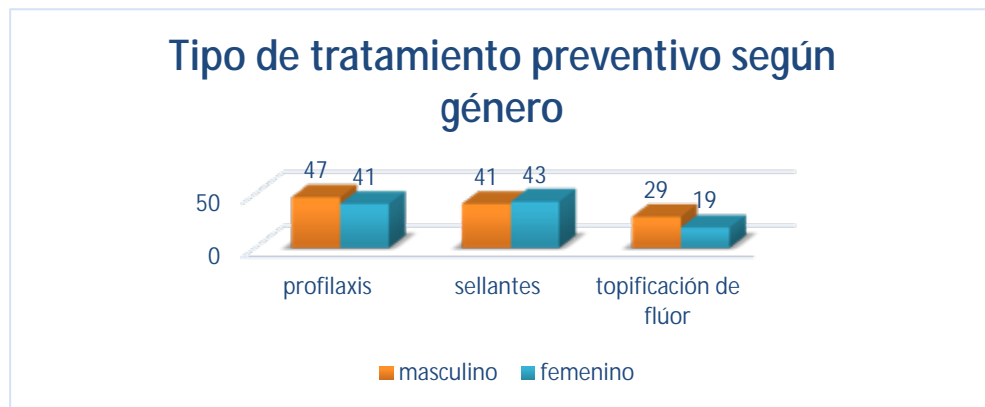
**Variable:** Tratamientos Preventivos Odontológicos. **Dimensión:** Preventivos.

**Indicador:** Tratamientos preventivos/Género

**Tabla 2.** Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos.

Tipo de tratamiento preventivo/Género	Masculino		Femenino	
	f	%	f	%
<b>Profilaxis</b>	<b>52</b>	<b>47%</b>	<b>45</b>	<b>41%</b>
<b>Sellantes</b>	<b>46</b>	<b>41%</b>	<b>48</b>	<b>43%</b>
<b>Topificación</b>	<b>32</b>	<b>29%</b>	<b>32</b>	<b>19%</b>
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>117%</b>	<b>125</b>	<b>103%</b>

**Fuente:** Silva y Meléndez (2019)



**Grafico 2.** Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos. Tratamientos preventivos/Género.

**Análisis:** Luego de examinar el gráfico, se puede decir que no hay mucha diferencia en los niños y adolescentes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 para recibir tratamiento profiláctico, topificación o sellantes, de acuerdo a cada caso. No varían mucho.

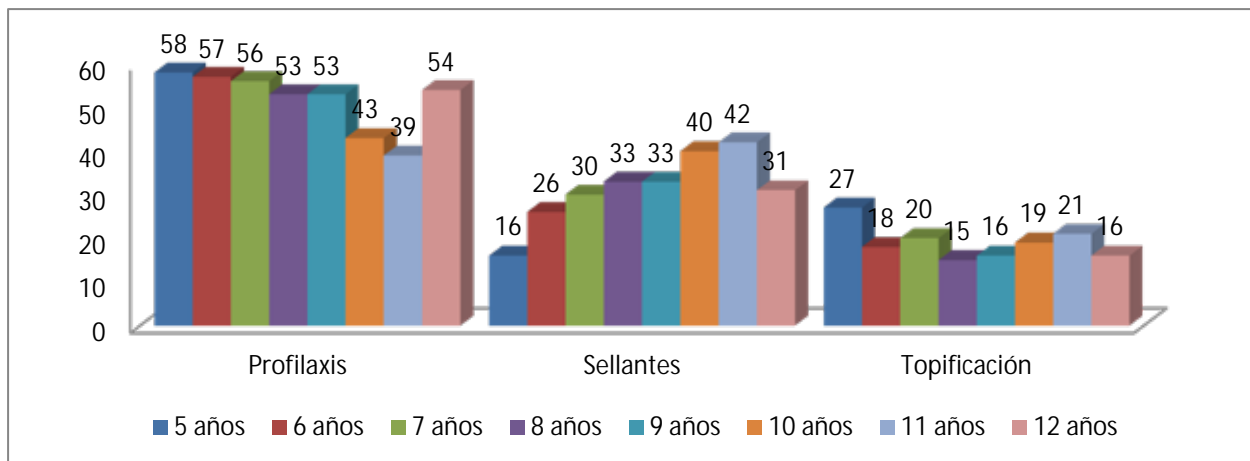
**Variable:** Tratamientos Preventivos Odontológicos. **Dimensión:** Preventivos.

**Indicador:** Tratamientos preventivos/Edad

**Tabla 3.** Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos.

Tipo de tratamiento preventivo/ Edad	5años		6años		7años		8años		9años		10años		11años		12años	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Profilaxis	15	58%	44	57%	49	56%	49	53%	31	53%	14	43%	15	39%	7	54%
Sellantes	4	16%	20	26%	26	30%	31	33%	19	33%	13	40%	16	42%	4	31%
Topificación	7	27%	14	18%	17	20%	14	15%	9	16%	6	19%	8	21%	2	16%
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>101%</b>	<b>78</b>	<b>101%</b>	<b>89</b>	<b>106%</b>	<b>94</b>	<b>101%</b>	<b>59</b>	<b>102%</b>	<b>33</b>	<b>102%</b>	<b>39</b>	<b>102%</b>	<b>13</b>	<b>101%</b>

Fuente: Silva y Meléndez (2019)



**Grafico 3.** Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos. Tratamientos preventivos/Edad.

**Análisis:** De acuerdo a la frecuencia observada, se puede decir que mayormente los pacientes con edades comprendidas entre los 5 años y 12 años requirieron de tratamiento de profilaxis en un porcentaje del 58%. Sin embargo los pacientes de 11 años solo tuvieron 39% del total. En segundo término, los pacientes de 11 años en un 42% se les realizaron el tratamiento de sellantes de fosas y fisuras, y los pacientes de

5 años en un 16%. Y en tercer término, los pacientes de 5 años en un 27% se les realizó el tratamiento de topificación de flúor, a diferencia de los pacientes de 8 años que solo se les realizó en un 15%. De este modo, se observa que la frecuencia en los casos no tiene mucha similitud. Esto permite opinar que estos procedimientos son básicos, sencillos y muy importantes, pues ayuda en la prevención de las caries y la inflamación de las encías. Normalmente la placa bacteriana se queda fuertemente adherida al diente y no se elimina completamente con el cepillado, por lo tanto para eliminarlo el odontólogo utiliza instrumentos manuales. Por otra parte este procedimiento, puede estar acompañado de la aplicación de flúor, lo que refuerza el poder preventivo contra la caries.

Cabe destacar que la profilaxis puede ser realizada con gasa, cepillo de dientes manual o eléctrico, copa de caucho, cepillo de profilaxis.

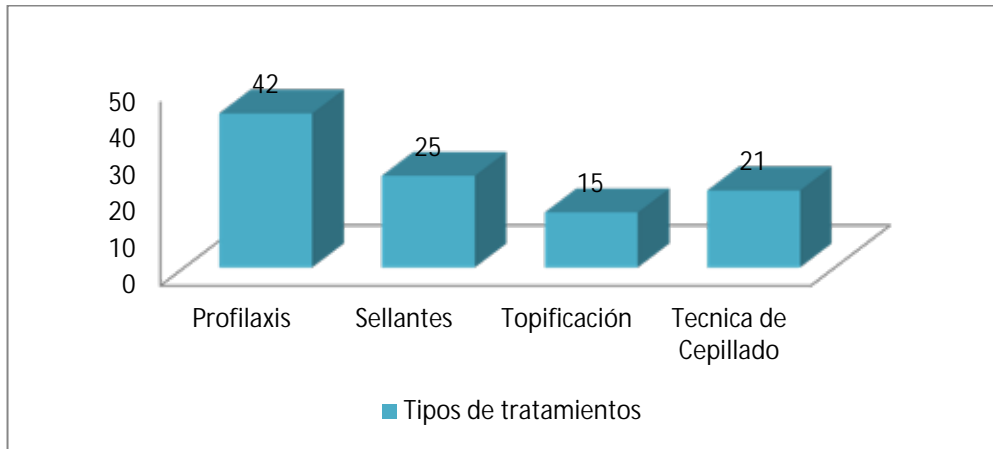
**Variable:** Tratamientos Preventivos Odontológicos. **Dimensión:** Preventivos.

**Indicador:** Tratamientos preventivos

**Tabla 4.** Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos.

TIPO DE TRATAMIENTO	F	%
PROFILAXIS	224	42%
SELLANTES	133	25%
TOPIFICACIÓN DE FLÚOR	77	15%
TÉCNICAS DE CEPILLADO	111	21%
<b>TOTAL</b>	<b>545</b>	<b>103%</b>

**Fuente:** Silva y Meléndez (2019)



**Grafico 4.** Distribución de los pacientes que asistieron a la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019 por Tratamientos Preventivos Odontológicos. Tratamientos preventivos

**Análisis:** De acuerdo a la frecuencia observada, se puede decir que los tratamientos preventivos de profilaxis fueron los que más se le aplicaron a los pacientes, con un porcentaje de 42% y en la topificación de flúor se obtuvo un porcentaje de 15% ya sea porque no requerían este tipo de tratamiento, porque los pacientes se fueron del país o porque no asistieron mas a la guardia.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

Finalizado el estudio, sobre la prevalencia que presentan los tratamientos preventivos odontológicos realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019; se llegó a las siguientes determinaciones:

Objetivo N° 1: A través de este objetivo se logró determinar la cantidad de tratamientos preventivos realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la

Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019; en este sentido, en el área de la odontología, la atención al paciente representa reto y compromiso para los profesionales de ésta disciplina por cuanto aunado a la consolidación de la salud bucal, en cuanto de manera relevante el aspecto estético de la dentadura que se posee, como característica propia de las personas. Es de resaltar que para el profesional de Odontología, el conocimiento de los tratamientos preventivos y procedimientos, representa la respuesta oportuna al paciente, que acude a la UJAP, en busca de tratamientos adecuados.

Al respecto del objetivo N° 2: Se cuantificaron según el género los tipos de tratamientos preventivos que se realizaron en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019; evidenciando que la profilaxis es uno de los principales procedimientos para evitar que aparezcan las lesiones cariosas. Y el segundo procedimiento que más se utilizó fue el sellado de fosas y fisuras, por su anatomía y estrechez que las hacen un lugar particularmente propenso a la acumulación de placa bacteriana y restos alimenticios, lo que las convierte en áreas de alto riesgo cariogénico.

En este sentido, se realizaron limpiezas suaves de la superficie de los dientes y luego se aplicó el gel de flúor según cada requerimiento del paciente.

A través del objetivo N° 3: Se desglosaron según la edad los tipos de tratamientos preventivos que se realizaron en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019; evidenciando que dependiendo de las edades de los pacientes pueden variar los tratamientos y que el más realizado es el de profilaxis porque es el tratamiento menos invasivo que se puede aplicar independientemente de la edad del paciente ya que es un procedimiento sencillo y efectivo.

Se les indicó a los padres o responsables de los niños y niñas en la consulta que una buena higiene bucal consta de un correcto cepillado dental y cuál es la técnica adecuada para la realización de la misma. Esto puede variar según la edad.

A través del objetivo N° 4: Y por último se analizaron los principales tratamientos preventivos según el género y edad realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero-Junio 2019; donde se concluye que dentro de los tratamientos más realizados con mayor frecuencia esta en primer lugar la profilaxis, luego los sellantes dentales con las técnicas de cepillado ya que ambos tienen resultados muy similares y por último la topificación de flúor que por lo general se aplica cuando se da el alta al paciente.

### **Recomendaciones**

A continuación se sugieren las siguientes recomendaciones:

- Es importante crear el hábito de la limpieza y cepillado diario de los dientes en los niños y niñas, esto porque se están desarrollando los dientes que en algún momento serán los definitivos.
- Educar a los padres o responsables de los niños o adolescentes con la técnica de higiene oral más adecuada dentro del proceso de educación del paciente.
- Realizar un examen clínico adecuado, para favorecer el diagnóstico.
- Iniciar procesos de adaptación a niños pequeños y a pacientes aprehensivos ante la consulta odontológica.
- Tomar en cuenta el estudio realizado ya que sirve de antecedente para los futuros profesionales que se forman en esta casa de estudio.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. 2010. La Organización Mundial de la Salud publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. [Documento en línea. Consultado en Abril 2019] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>
2. Silva P, Assaf V, Ambrosano M. Diferentes métodos de diagnóstico de caries dental en un contexto epidemiológico Braz. J. Oral Sci. España. 2012; 78-83
3. Henostroza, G. Caries dental principios y procedimientos para el diagnóstico. España. Editorial Ripano. 2007; 25-30
4. Leavell Hugh y Clark. Gume y Medicina Preventiva. Editorial McGraw-Hill. España. 2011; 73, 321-333
5. Organización Mundial de la salud. La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Informe sobre la salud en el mundo 2008. [Documento en línea, consultado en 24/07/2019]. Disponible en: <https://www.who.int/whr/2008/summary/es/>
6. Simón-Soro A, Mira A. Resolviendo la etiología de la caries dental. Tendencias de los libros de texto en microbiología. 2015; 76- 82
7. Castellanos JE, Marín-Gallón LM. La remineralización del esmalte bajo el entendimiento actual de la caries dental. Univ Odontol. España. 2016; 49,55
8. Breilh Jaime. La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. Salud Colectiva. Argentina. 2010; 15
9. Hernández-Avila Mauricio, Garrido-Latorre Francisco. Salud Pública de México [Documento en línea, consultado en 04/05/2019]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2000.v42n2/144-154/>
10. Bembibre Cecilia. Definición medicas ABC. [Documento en línea, consultado en 04/05/2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/prevalencia.php>
11. Barrancos, Patricio J. Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana. España 2015; 75-83

12. López D., María L. Papel de la nutrición en la salud bucodental. España. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC). España. 2012; 45,53
13. Aranceta, Javier. Factores determinantes de la salud oral. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC). España. 2012; 64
14. Sultan AS, Kong EF, Rizk AM, Jabra-Rizk MA. El microbioma oral: una lección de convivencia. PLoS Pathog. 2018; 14
15. Martínez Hernández, Juan. Nociones de Salud Pública. Editorial Díaz de Santos. Madrid. 2003; 25-29,41-43
16. Caricote N, Mendez D. Prevalencia de caries dental en escolares de 6 a 12 años de edad del municipio Antolín del Campo, Estado Nueva Esparta. Venezuela. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria. Argentina. 2010; 25-33
17. Méndez, Carlos. Metodología, Diseño y Desarrollo del Proceso de Investigación. Editorial McGraw Hill. Colombia. 2009; 99-106
18. Pariona C., Christian E. Experiencia y prevalencia de caries dental basada en los informes del internado de odontología social de la provincia de Morropon, Región Piura-Perú, del año 2015. Tesis. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Título Cirujano Dentista. Perú. 2016.
19. Carvajal P., Claudia E. Percepciones sobre la educación para la salud bucal, de mujeres que reciben atención odontológica integral para embarazadas RM 2014-2015. Tesis. Universidad de Chile. Título Magíster Salud Pública. Chile. 2016.
20. Rangel V. Marilyn E. Programa preventivo-educativo de salud bucodental dirigido a los padres y/o representantes del niño/a de educación inicial. Trabajo de Grado. Universidad de Carabobo. Título de Magister Investigación Educativa. Venezuela. 2015.
21. Valarezo R., Tania M. Educación, prevención, promoción y recuperación de la salud bucal de los alumnos de segundo a séptimo año de Educación Básica de la Escuela Manuel Sigiberto Loayza de la Ciudad de Piñas. Tesis. Universidad Técnica Particular de Loja. Título Master Gerencia de Salud para el Desarrollo Local. Ecuador. 2015.

22. Avila H., Susy R. Influencia del programa educativo “sonríe feliz” sobre la promoción de la salud bucal en niños del Colegio “José Olaya Balandra”, Distrito de Mala, 2014. Tesis. Universidad Nacional Federico Villarreal. Título Cirujano Dentista. Perú. 2015
23. Argimon J.M. y Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiología, Editorial Elsevier. España. 2013; 130
24. Greemberg RS, Daniels SR, Flanders WD, Eley JW, Boring JR. Medical epidemiology. Editorial McGraw-Hill. USA. 2001; 121-126
25. Barragán Horacio Luis. Fundamentos de Salud Pública. Editorial Universidad Nacional de la Plata. Buenos Aires. 2007; 343-346
26. Colimon, Kahl-Martin. Fundamentos de epidemiologia. Fondo Editorial CIB. España. 2018; 214
27. Hernández-Ávila M, Garrido-Latorre F, López-Moreno S. Diseños de estudios epidemiológicos. Salud Publica Mex. México. 2000; 144
28. Molina Arias M, Ochoa Sangrador C. Estudios observacionales (I). Estudios transversales. Medidas de frecuencia. Técnicas de muestreo. Evid Pediatr. 2013; 72
29. Hernández B, Velasco-Mondragón HE. Encuestas transversales. Salud Publica Mex. México. 2000; 447
30. Barragán Kleimbaum D, Kupper I, Morgenstern H. Investigación epidemiológica. Principios y métodos cuantitativos. Lifetime Learning Publications. USA. 2002; 64-68
31. Organización Mundial de la Salud. 2016. ¿Qué es la promoción de la salud? [Documento en línea. Consultado en Agosto 2019] Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
32. Gérvas J, Starfield B, Heath I. ¿Es mejor la prevención clínica que la cura? Lancet. 2008; 1997-9
33. Alvarez Alva, Rafael y Kuri-Morales, Pablo. Salud Publica Y Medicina Preventiva. Editorial Manual Moderno. Mexico. 2018; 67-72
34. Little James, Falace Donald, Miller Craig. Manejo Odontológico del Paciente

- bajo tratamiento médico. Editorial Médica Panamericana. España 2008; 65-76
35. Casals-Peidro E. Hábitos de higiene oral en la población escolar y adulta española. RCOE. 2005; 389-401.
  36. Federación Dental Internacional. Promoción de la salud dental a través de la pasta dental Floride. IED; 2008; 1
  37. Cuenca Sala E, Baca García P. Odontología Preventiva y Comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. Editorial Masson, S.A. Barcelona. 2005; 48-50
  38. Jiménez R., María. Odontopediatría en atención primaria. Editorial Vértice, Argentina. 2007; 286-288
  39. Sabino, Carlos. El proceso de investigación y Como hacer tesis. Editorial Panapo. Venezuela. 2014: 68
  40. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.453. Venezuela. 1999.
  41. Ley Orgánica de Salud. Gaceta Oficial N° 36.579. Caracas - Venezuela. 1998.
  42. Palella Santa, y Martins Feliberto. Metodología de la Investigación Cuantitativa. Editorial FEDUPEL. Venezuela. 2010; 87,93
  43. Arias Fidas. El Proyecto de Investigación, Guía para su elaboración. Editorial Episteme. Venezuela. 2012; 72,81
  44. Ávila B, Héctor L. Introducción a la metodología de la investigación. Editorial eumed.net. Chihuahua. México. 2009; 54-59
  45. Castro Márquez, Fernando. El Proyecto de Investigación y su esquema de elaboración. Editorial Colson C. A. Venezuela. 2010; 68,74-77,84
  46. Hernández-Avila Mauricio, Garrido-Latorre Francisco. Salud Pública de México [Documento en línea, consultado en 04/05/2019]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2000.v42n2/144-154/>
  47. Cook T.D & Retehardt Ch. Métodos Cuantitativos y Cualitativos en investigación Educativa. Editorial Morata. Madrid. 2011; 151,165-168

48. Hurtado L, Iván y Toro G, Josefina. Paradigmas y métodos de Investigación, en tiempos de cambio. Editorial Episteme. Venezuela. 2007; 138, 102
49. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de la Investigación Científica. Editorial Limusa. México. 2012; 151

## **ANEXOS**

**ANEXO A**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

### CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo General	Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Ítems	Instrumento
Determinar la prevalencia que presentan los tratamientos preventivos odontológicos realizados en la Clínica del Niño y del Adolescente I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo mayo-junio 2019	Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento.  Conjunto de personas que tienen características generales comunes.	Edad	- 5 años - 6 años - 7 años - 8 años - 9 años - 10 años - 11 años - 12 años	1	Guía de Observación
	Género		Género	- Masculino - Femenino	2	
	Tratamientos Preventivos Odontológicos	Son intervenciones que impiden el inicio de las enfermedades bucodentales, interrumpen o aminoran su progresión (3)	Preventivos	- Profilaxis - Aplicación de sellantes de fosas y fisuras - Aplicaciones tópicas de flúor - Técnica de cepillado - Promoción de salud	3 4 5 6 7	

**Fuente:** Silva y Meléndez (2019)

**ANEXO B**  
**GUÍA DE OBSERVACIÓN**



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



**PREVALENCIA DE LOS TRATAMIENTOS PREVENTIVOS  
ODONTOLÓGICOS REALIZADOS EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO  
PÁEZ SAN DIEGO ESTADO CARABOBO**

**Autoras:** Silva C., Natacha G. y Meléndez F., Daggiana C.

**GUÍA DE OBSERVACIÓN**

Ítem		Paciente N:
1	Edad	
2	Sexo	
3	Profilaxis	
4	Topificación	
5	Aplicación de sellantes	
6	Técnicas de cepillado	
7	Educación bucal. Charlas	