



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

**PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCION DE SALUD BUCAL
DIRIGIDO A PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 4-7 AÑOS
DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Angélica Bocanegra C.I 16292896
María Antonieta Esquivel C.I 25754177

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 DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL
DIRIGIDO A PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 4-7 AÑOS
DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

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

Autores:

Bocanegra, Angelica

C.I: 16.896.292

Esquivel, María Antonieta

C.I:25.754.177

Tutor Metodológico:

Prof. Gladys Orozco

Tutor de Contenido:

Od. Luis Moyetones



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

San Diego, Septiembre 2018

ACTA DE REVISIÓN DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

Quienes suscriben esta Acta, dejan constancia que el Proyecto de Trabajo de Grado: **PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL DIRIGIDO A PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 4-7 AÑOS DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, ha sido revisado y, cumpliendo con los requisitos exigidos para su aprobación, recomiendan su tramitación ante el organismo académico correspondiente.

Nombre Tutor Académico

Firma

Fecha



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

**PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL
DIRIGIDO A PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 4-7 AÑOS
DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°	Nombres y apellidos
1. C.I. 16.896.292	Bocanegra Angélica
2. C.I. 25.754.177	Esquivel María A.

Tutor Propuesto: Firma:

Cédula de Identidad N°

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello

Fecha



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

PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Bocanegra Castro	Angélica Maria	V.- 16.896.292
Dirección: Urbanización El Trigal		Teléfono: 0424.457.44.25
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela Odontologia	Indice Académico	15.58
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Angélica Bocanegra	Teléfono: 0424.457.44.25
	Maria Antonieta Esquivel	Teléfono: 0424.404.44.36
Titulo Del Trabajo: PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL DIRIGIDO A PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 4-7 AÑOS DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Breve Explicacion: La incidencia de caries y enfermedades bucales se han incrementado notablemente en los últimos tiempos en los niños que asisten a las clínicas odontopediátricas de la Universidad José Antonio Páez. por tal motivo se propone el diseño de un programa de promoción y prevención en salud bucal como estrategia para ser implementado por padres y representantes para el mejoramiento de las condiciones de salud bucal de sus hijos.		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: San Diego, estado Carabobo		
Tiempo De Desarrollo: 8 meses		
Tutor Académico Propuesto: Od. Luis Moyetones		

APROBADO: NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

<u>Ery Welfer</u> NOMBRE	<u>[Firma]</u> FIRMA	<u>03/08/2018</u> FECHA
<u>Rodrigo Pino</u> NOMBRE	<u>[Firma]</u> FIRMA	<u>03-08-2018</u> FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: _____





ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Od. Luis Moyetones, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 19.600.144, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la) ciudadano(a) Bocanegra Angélica, portador(a) de la Cedula de Identidad N° 16.896.292 y Esquivel María Antonieta, portador(a) de la Cedula de Identidad N° 25.754.177, titulado **PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL DIRIGIDO A PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 4 Y 7 AÑOS DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 22 días del mes de 02 del año dos mil dieciocho

(firma autógrafa)

Nombres y apellidos

C.I. 19.600.144.



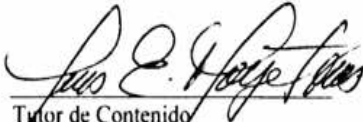
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA





ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCION DE SALUD BUCAL DIRIGIDO A PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 4-7 AÑOS DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ", realizado por Angélica María Bocanegra Castro C.I 16.896.292. Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Veinte (00) PUNTOS.


Tutor de Contenido
Nombre: Od. Luis Moyetones
C.I.: 19.600.144


Jurado
Nombre: Od. Erika González
C.I: 17.171.133


Jurado
Nombre: Od. Gloriana Portocarrero
C.I.: 20.031.658

Fecha: 13/08/2018




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




ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL DIRIGIDO A PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 4-7 AÑOS DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ", realizado por María Antonieta Esquivel Sánchez, C.I 25.754.177. Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Veinte (20) PUNTOS.


Tutor de Contenido
Nombre: Od. Luis Moyetones
C.I.: 19.600.144


Jurado
Nombre: Od. Erika González
C.I: 17.171.133


Jurado
Nombre: Od. Gloriana Portocarrero
C.I.: 20.031.658

Fecha: 13/08/2018

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a Dios, que me ha dado todo lo que tengo y todo lo que soy, me ha entregado su gran e incondicional amor y me ha premiado con regalos maravillosos, que desde que tengo uso de razón han estado para mi brindándome su gran amor: mis padres y mis hermanos, años más tarde me regalo la oportunidad de tener mi propia familia en la cual cuento con el apoyo incondicional de mi esposo e hijas quienes también me demuestran cuanto me aman y lo importante que soy en sus vidas, además han vivido este proceso muy cerca de mí. Todos ellos representan y ocupan el lugar más especial de mi corazón.

Angélica Bocanegra

Agradecimiento

Agradezco principalmente a **Dios Todopoderoso** por regalarme su gran e incondicional amor, brindándome las herramientas necesarias para llegar hasta aquí, además de bendecirme con personas excepcionales como lo son:

Mis hijas **Nathalia y Fiorella** que son mi mayor fuente de inspiración y motivación para hacer las cosas cada vez mejor, han sido mis grandes compañeras en este camino de preparación académica, siendo pacientes, apoyándome sin condiciones con amor noble y sincero

A mis padres **Rodrigo y Leonila** los cuales amo con todo mi corazón y me han brindado una educación en valores que me ha permitido llegar al cumplimiento de mis metas, soy lo que soy gracias a ellos.

A mi esposo **Maximiliano** quien ha sido mi pilar y compañero de gran parte de mi vida y representa un apoyo incondicional en el cumplimiento de mis metas personales y profesionales, además me ha brindado su amor día y noche a lo largo de esta experiencia académica

A mis hermanos **Fernando, Beatriz, Yamilet y Mayra**, quienes desde pequeña siempre me han consentido, guiado y brindado un apoyo maravilloso no sólo académicamente, sino también de forma personal, sin importar las barreras logran siempre estar para mí.

A mis **profesores** quienes formaron buenas bases para el desempeño de mi formación académica, en especial a la profesora **Mauren García** quien desde el inicio ha sido un ejemplo de valores y de excelencia profesional.

A mi compañera **María Antonieta** quien desde el inicio de este nuevo camino establecimos un lazo de amistad y a lo largo del mismo muchas experiencias vividas que nos han hecho crecer en diferentes ámbitos. De igual manera a **Vivian y Mariana** personas especiales que desde el inicio de la escogencia de esta carrera ocupan un lugar en mi corazón, todo se extendió a una bonita amistad y juntas hemos recorrido este camino especial que ha cambiado nuestras vidas.

La lista de personas es amplia, sin embargo son muchos los que han intervenido en el desarrollo de mis estudios, siendo madre y esposa queda demostrado que siempre se puede cuando se quiere cumplir una meta, teniendo en cuenta a DIOS y a personas valiosas a nuestro alrededor.

Dedicatoria

“Honor a quien honor merece”. Dedicado a mis padres Yaya y Leo, a Sofia por incansables noches de apoyo, a Dios por infundirme nuevas fuerzas. Porque el ordenará que sus ángeles te cuiden en todos tus caminos, con sus propias manos te levantarán para que no tropieces con piedra alguna... Salmo 91.

Maria Antonieta Esquivel

Agradecimientos

Todo lo que soy hoy en día y seré alguna vez se lo agradezco a mi padre Leonardo por construirme incansablemente bloque a bloque en base a sus valores y por depositar su confianza en mí, a mi madre amada Osnalleth por su infinito apoyo día a día, por ser el pilar de este proyecto, mi fortaleza eres tú mamá, a mi hermana Sofia por todos los días enseñarme a SER, por acompañarme en la incertidumbre, ser mi apoyo en la nada, por aconsejarme sin saberlo, mi mayor motivación eres y siempre serás tú. Espero mis acciones puedan retribuirles el amor inagotable que me han dado a lo largo de todo este viaje. Ustedes son mi hogar.

A Dios, por darme la paciencia para saber esperar, la sabiduría para entender y la humildad para aceptar y atravesar todas las pruebas superables que me puso en el camino, más que nada por darme la certeza de poder reconocer que su tiempo SIEMPRE es perfecto.

A mi compañera Angelica, quien coprotagoniza esta película y mi amiga Mariana con quienes he compartido un largo, paciente e incansable camino de éxitos y fracasos académicos y personales, desde antes del inicio de la carrera conté con su apoyo incondicional, grandes amigas, gracias.

A nuestra tutora Maureen García, por ser ejemplo de exigencia y excelencia, por su presencia, por escucharnos y por apoyarnos sin medidas.

Mención familiar especial a mis abuelos, Susana, Leonardo y Gisela, por ayudarme en todos los sentidos sin condiciones, por orar cada noche, por creer ciegamente, a ustedes les debo esto, por sembrar en mi corazón y ahora cosechar este gran sueño. A mi abuela Ramona, quien desde el cielo se que me acompaña y me manda su bendición.

A mis 8 tías abuelas, simplemente gracias por ese amor tan incondicional, a mi tía Lury quien en la distancia sé que de corazón siempre me proyecto alto y por ser inconscientemente clave de mi motivación para culminar este paso.

A mi familia y amigos, por apoyarme desde el nacimiento de esta idea, por alentarme a dar más, por hacerme sentir la mejor, por escuchar mis convicciones y banalidades, por proyectarme mejor de lo que yo misma lo he hecho, por pintar mis días bonitos, por aquellos que han sido tan incondicionales, por ayudarme y estar siempre presente en cada día importante de mi VIDA, gracias.

ÍNDICE	
CONTENIDO	pp.
RESUMEN INFORMATIVO	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.1.1 Formulación del Problema.....	3
1.2 Objetivos de la Investigación.....	6
1.2.1 Objetivo General.....	6
1.2.2 Objetivos Específicos.....	7
1.3 Justificación de la Investigación.....	7
II MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	9
2.2 Bases Teóricas.....	12
2.3 Antecedentes Legales de la Investigación.....	18
2.4 Definición de términos básicos.....	20
III MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Tipo de Investigación.....	23
3.2 Diseño de Investigación.....	24
3.3 Población y Muestra.....	25
3.4 Técnicas de Recolección de Datos.....	26
IV ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	
4.1 Presentación de Resultados.....	30
4.2 Fase de Factibilidad.....	36
4.3 Fase de Diseño.....	47
V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones.....	52
5.2 Recomendaciones.....	53
REFERENCIAS	54
ANEXOS	55

INDICE DE TABLAS

PP

Tabla N° 1.1. Distribución por Frecuencia del Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) según sexo y edad, en dentición temporaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.....38

Tabla N° 1.2. Distribución por Frecuencia del Índice de dientes cariados, extracciones indicadas y obturados (ceo), en dentición temporaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez....39

Tabla N° 1.3: Distribución de la Frecuencia del Índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD), en dentición permanente de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.....40

Tabla N° 1.4: Distribución por Frecuencia del Índice de dientes cariados, extracción indicada y obturados (ceo) según sexo y edad, en dentición temporaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.....41

Tabla N° 1.5: Distribución por Frecuencia del Índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) según sexo y edad, en dentición temporaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.....42

Tabla N°2: Distribución de Frecuencia de la Factibilidad del diseño de un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4 y 7 años.....43

INDICE DE GRAFICOS

PP

Gráfico N° 1.1. Distribución por Frecuencia relativa del Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) según sexo y edad, en dentición temporaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.....39

Gráfico N° 1.2. Distribución por Frecuencia relativa del Índice de dientes cariados, extracción indicada y obturados (ceo), en dentición temporaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.....39

Gráfico N° 1.3: Distribución de la Frecuencia relativa del Índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD), en dentición permanente de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.....40

Gráfico N° 1.4: Distribución por Frecuencia relativa del Índice de dientes cariados, extracción indicada y obturados (ceo) según sexo y edad, en dentición temporaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.....41

Gráfico N° 1.5: Distribución por Frecuencia relativa del Índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) según sexo y edad, en dentición temporaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.....42

Gráfico N°2: Distribución de Frecuencia relativa de la Factibilidad del diseño de un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4 y 7 años.....43



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

**PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL
DIRIGIDO A PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 4-7 AÑOS
DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autor(a): Angélica Bocanegra
María Antonieta Esquivel

Tutor(a):

Fecha: Abril, 2018

RESUMEN

El trabajo de investigación, se realizó con el objetivo de proponer un programa de promoción y prevención de salud bucodental educativo dirigido a padres y representantes de pacientes pediátricos que acuden a las clínicas odontopediátricas de la Universidad José Antonio Páez con la finalidad de mejorar la salud bucal. La evidencia científica demuestra que las enfermedades dentales se pueden evitar aplicando medidas preventivas a nivel poblacional. A través de un proyecto factible se deriva las fases diagnósticas, factibles y de diseño, está sustentada bajo una recolección de datos a través de una guía de observación de (60) historias clínicas del periodo 2017-2018 donde se evidenció el porcentaje cariogénico de los niños entre 4 y 7 años que asisten a las clínicas del niño y del adolescente y (6) odontólogos docentes que evaluaron la factibilidad de llevar a cabo el programa de promoción y prevención de salud bucodental. Por lo tanto se recomendó implementar dicho programa por parte de la Universidad José Antonio Páez para dar a conocer los niveles de comprensión y los hábitos que los pacientes tienen sobre la etiología y prevención de enfermedades bucales, así como las prácticas de higiene las cuales garantizan una salud bucal adecuada. Sin embargo, para que la promoción de la salud y bienestar se alcance en los niños es vital la cooperación de los representantes, los cuales tienen la responsabilidad para guiar a los pacientes pediátricos en las acciones de autocuidado de su salud bucal.

Descriptor: Salud bucal, pacientes pediátricos, prevención, hábitos, higiene.



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

ORAL HEALTH PROMOTION AND PREVENTION PROGRAM OF JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY TARGETED TOWARDS THE PARENTS AND GUARDIANS OF PEDIATRIC PATIENTS FROM AGES 4-7

Autor(a): Angélica Bocanegra
María Antonieta Esquivel

Tutor(a):

Fecha: Abril, 2018

SUMMARY

The research, was carried out with the aim and objective of proposing a program of oral health promotion and prevention targeting the parents and guardians of pediatric patients that attend the pediatric dentistry clinics of José Antonio Páez University with the purpose of improving oral health. Scientific evidence shows that dental illnesses can be avoided by taking preventive measures at the population levels. Through a feasible project, feasible diagnostics phases are derived. This is supported by a collection of data via an observation guide of (60) medical records of the period from 2017-2018, where the cariogenic percentage, among the children from ages 4 to 7 that attend the children and adolescent clinics, was evident and (6) odontology teachers who studied the feasibility of carrying out the oral health promotion and prevention program . Therefore, it is recommended that the program is implemented by José Antonio Páez University in order to publicize comprehension levels and habits that the patients have about etiology and prevention of oral illnesses, in the same way of those of good hygiene practices and habits of which guarantee an adequate oral health. However, in order for health and wellness promotion to be achieved in children, the cooperation of parents and guardians is critical because guardians are the ones who have the responsibility of guiding pediatric patients into the self- care actions of their oral health.

Descriptors: Oral health, pediatric patients, prevention, habits, hygiene.

INTRODUCCION

La Organización mundial de la salud en su Nota informativa N°318 Abril de 2012 afirmo que la salud bucodental, fundamental para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede definir como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.

El proceso de salud enfermedad en el campo odontológico es bastante complejo, y no debe basarse únicamente en el tratamiento de las afecciones ya instauradas, al contrario es fundamental priorizar las acciones que eviten daños irreversibles tanto en las unidades dentarias como en los tejidos blandos que la rodean, es aquí en donde el componente de promoción de la salud y prevención de enfermedades juega un importante valor, principalmente en la adopción de técnicas y procedimientos, a temprana edad, basados en el control de los agentes etiológicos involucrados.

La promoción de la salud odontológica se ha perfilado como el pilar fundamental en la etapa de la escolaridad para la prevención de las principales afecciones de la cavidad bucal, que según investigaciones en el contexto latinoamericano, continúa siendo la caries dental la de mayor prevalencia. La Organización Mundial de la Salud (2006), indica que la Promoción de la salud bucodental, es “una estrategia rentable para reducir la carga de morbilidad en este terreno, mantener la salud bucodental y preservar la calidad de vida.”

La carga de enfermedades bucodentales y otras afecciones crónicas puede reducirse de forma simultánea, atajando los factores de riesgo comunes, como se indica a continuación: La reducción de la ingesta de azúcares y una alimentación bien equilibrada para prevenir la caries dental y la pérdida prematura de dientes.

Según investigación de Fernández y col (2012) “la Educación para la salud es un proceso de aprendizaje continuo que se inicia desde la infancia, continúa a lo largo de nuestra vida y promueve el desarrollo de prácticas saludables.” En la actualidad es considerada una herramienta fundamental para lograr las estrategias que plantea la promoción de la salud. Educar en salud implica generar un cambio de conducta a través de mensajes que fomenten el control de factores de riesgo de tipo conductual por medio de la aplicación de diversas metodologías, teorías y modelos adecuados a la realidad o contexto en el que deseamos aplicarlos.

La Educación para la Salud en Odontología es una combinación de experiencias de enseñanza-aprendizaje que conducen a mejorar y mantener la salud bucal. La modificación de la conducta individual con el fin de reducir el riesgo de enfermar, o de aumentar la salud y el bienestar, es una de las principales premisas de la salud pública, y a través de la misma el individuo obtiene una serie de beneficios que le permiten el mejoramiento de su calidad de vida, concepto significativamente relacionado con la Promoción de la Salud.

En la actualidad, la práctica odontológica, requiere de incrementar las acciones dirigidas hacia la Promoción de la Salud, como herramienta válida implementada para disminuir los perfiles de morbilidad a nivel bucal, en este sentido, todo lo que se pueda avanzar en la consolidación y fortalecimiento de los Programas de Salud bajo estas premisas, permitirán progresar en el ámbito de la obtención de una salud integral.

Los aportes emitidos en la Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI (2007), indicando que “la promoción de la salud está siendo reconocida como un elemento esencial para el desarrollo de la salud. La promoción de la salud es un proceso que permite a las personas el control sobre su salud para mejorarla”.

Son todos estos enfoques sobre las ventajas de la promoción y prevención en salud que han motivado la realización del presente trabajo de investigación debido a la inquietud de motivar y direccionar a padres y representantes al cuidado de la salud

bucal de sus hijos, mediante la propuesta de un programa de promoción y prevención de salud bucodental educativo dirigido a padres y representantes de pacientes pediátricos que acuden a las clínicas odontopediátricas de la Universidad José Antonio Páez.

El presente trabajo se realizó con esta finalidad bajo la modalidad de proyecto factible dividido en V capítulos: el capítulo I estudio el problema, con los objetivos de la investigación y la justificación. El capítulo II el marco teórico que contiene los antecedentes de la investigación, bases teóricas, legales y definición de términos. El capítulo III contiene el marco metodológico, el cual consta de la definición del tipo, diseño y nivel de la investigación, población, muestra, instrumento de recolección de datos, y las técnicas de análisis de datos, validez y confiabilidad de los mismos así como también, técnicas de análisis de datos empleadas.

Posteriormente, el Capítulo IV se encuentra el análisis de los datos arrojados en el trabajo de campo de la investigación para completar la fase diagnóstica, se encuentra también la fase de factibilidad basados en los instrumentos pertinentes, conclusiones y recomendaciones En el capítulo V se presenta el diseño de la propuesta. Finaliza con las referencias bibliográficas consultadas previamente y los anexos asignados correspondientes.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es un organismo especializado de las Naciones Unidas fundado en 1948, cuyo objetivo es alcanzar para todos los pueblos el máximo grado de salud, presta especial atención a la lucha contra los problemas sanitarios más importantes, sobre todo en los países en desarrollo y en contextos de crisis mundiales. Existen directrices y normas sanitarias, ayudan a los países a abordar cuestiones de salud pública y en el mismo se fomenta la investigación sanitaria. Por mediación de la Organización Mundial de la Salud, los gobiernos pueden afrontar conjuntamente los problemas sanitarios mundiales y mejorar el bienestar de las personas.

La globalización está afectando a la cohesión social de muchos países y no cabe duda que los sistemas de salud, elementos fundamentales de la estructura de las sociedades contemporáneas no están funcionando adecuadamente y a medida que aumenta dicha globalización existe un sinnúmero de personas que se encuentran descontentas ante la incapacidad de los servicios de salud para proporcionar un nivel de cobertura nacional que satisfaga la demanda y las nuevas necesidades.

Es así, como encontramos inmersa como parte fundamental de los sistemas de salud a la atención odontológica quien sufre actualmente la misma incapacidad de proporcionar un nivel de cobertura ajustado a la demanda de la población, encontrándose entonces la salud bucodental de la población afectada en grandes proporciones. Los efectos de las enfermedades bucodentales a nivel mundial en términos de dolor, sufrimiento, deterioro funcional y disminución de la calidad de vida son considerables y costosos, aunque se crea lo contrario.

Se estima que el tratamiento dentario representa entre el 5% y el 10% del gasto sanitario de los países industrializados, y está por encima de los recursos de muchos países en desarrollo. La prevalencia de estas enfermedades varía dependiendo de la región geográfica de que se trate y de la disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud bucodental. También tienen mucho peso diversos determinantes sociales. La prevalencia de enfermedades bucodentales está aumentando en los países de ingresos bajos y medianos.

Según Mena (1992) “El componente bucal del proceso salud enfermedad de los individuos, familias y colectivos de una comunidad, representa un proceso complejo”. En caso concreto, la salud y enfermedad bucal es la resultante de sus condiciones específicas: respuestas a la exposición a determinados agentes bacterianos, dieta rica o carente de carbohidratos, fluoruros y trazas específicos, hábitos higiénicos bucales, acceso a servicios estomatológicos, capacitación en conocimientos sobre problemas bucodentales, responsabilidad individual con su propia salud, práctica o asistencia periódica o sistemática a los servicios estomatológicos.

La educación acerca de la salud bucal es una herramienta práctica la cual brinda criterios estandarizados para evaluar signos de enfermedad y de la condición general del niño, clasificar de acuerdo a estos signos, determinar el tratamiento adecuado y entregar recomendaciones para la atención y cuidado en el hogar. Por tal motivo, la Organización Mundial de la Salud promueve estrategias de prevención referentes a enfermedades bucodentales, las cuales incluyen actividades que se integran con el diagnóstico y control de las enfermedades crónicas, dentro de las cuales se pueden resaltar las siguientes:

- Sensibilizar acerca de la epidemia mundial de enfermedades crónicas
- Crear ambientes saludables, especialmente para las poblaciones pobres y desfavorecidas
- Atenuar y corregir las tendencias de los factores de riesgo que causan la enfermedad

Es así, como la salud bucodental en Venezuela se encuentra sumergida en la actual crisis sanitaria con los recursos fundamentales cada vez más escasos y con altos índices de la enfermedad, especialmente en las zonas de mayor pobreza donde ha crecido de manera inminente la caries dental en niños. Debido a esta situación se hace necesario el diseño de acciones para intervenir en el proceso de salud bucal con participación activa de los actores involucrados directa e indirectamente, donde la meta sea disminuir los índices de caries dental en los escolares; crear una concientización en el individuo proporcionando las herramientas necesarias para el correcto cuidado preventivo y mantener la salud bucal.

Por lo tanto se plantea este proyecto de investigación donde se propone un plan innovador y estratégico preventivo en el área de odontopediatría que intercepte el proceso tan comúnmente conocido patológico de la caries dental en los pacientes de 4 a 7 años que asisten continuamente a las consultas de las clínicas pediátricas de la Universidad

José Antonio Páez, así mismo proporcionar conocimientos educativos, de promoción y prevención a sus padres y representantes como responsables de la salud bucal de sus hijos.

1.1.1. Formulación Del Problema

¿Qué beneficios aportará un programa de promoción y prevención de la salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4 y 7 años?

1.2. Objetivos.

1.2.1. Objetivo General:

Proponer un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4-7 años de la universidad José Antonio Páez.

1.2.2. Objetivos Específicos:

- Diagnosticar las condiciones de salud bucal de los pacientes pediátricos que acuden a la universidad José Antonio Páez.
- Determinar la factibilidad del desarrollo de un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4-7 años de la universidad José Antonio Páez.
- Diseñar un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4 y 7 años.

1.3. Justificación

Las organizaciones mundiales se encargan de investigar los aspectos más relevantes en cuando al logro de la salud, es así, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera líder en la generación de estrategias y políticas de salud que sirvan de guía para las naciones en la conformación de acciones enfocadas al desarrollo de estilos de vida saludables que permitan sostener la salud de las personas. Actualmente se considera las enfermedades bucodentales problema de salud pública que amerita atención y búsqueda de soluciones eficaces donde la integración con los programas nacionales de salud debe ser prioritaria y dentro de las actividades de la OMS se observan la promoción, la prevención y el tratamiento.

Debido a esta situación se hace necesario el diseño de acciones para intervenir el proceso de salud-enfermedad bucodental con participación activa de los involucrados,

donde la meta es disminuir y prevenir los índices de caries dental en los pacientes pediátricos; crear una concientización y aumentar el campo de conocimiento del individuo que le permitirá tomar responsabilidad de su salud bucal proporcionándole planes estratégicos para obtener herramientas con el fin de lograr su bienestar.

De manera tal, se trata de crear conciencia con el fin de lograr el bienestar, atendiendo de manera directa las necesidades de niños y representantes que asisten a la universidad José Antonio Páez en edades comprendidas entre 4 a 7 años, brindando herramientas necesarias para alcanzar un mejor desempeño y comportamiento de los representantes ante las situaciones que se viven actualmente en cuanto a la salud bucal, la carencia de productos de higiene.

Por tal motivo esta investigación está dirigida a los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez quienes están en la capacidad de generar cambios importantes y positivos en la interacción que presentes con los pacientes y sus representantes. Por consiguiente, el avance de la salud bucal y la conciencia en el mejoramiento de la misma aportarán calidad de vida de los involucrados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El marco teórico representa la base de una investigación o desarrollo de un proyecto, el cual es sustentado por otras investigaciones y teorías previas que van a respaldar o apoyar nuestro trabajo de grado ubicando nuestra problemática dentro de un contexto el cual cobre vida y se relacione con teorías existentes

2.1. Antecedentes de la investigación.

Paricoto, R. (2015) mencionó en su trabajo titulado como: “Influencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres en la prevalencia de caries de los niños 6 a 11 años de las Instituciones de Educación Primaria del distrito de Caminaca.” Juliaca, Perú. Escuela de Post Grado, Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez. El presente trabajo se realizó con el objeto de determinar el grado de relación del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres y la prevalencia de caries de los niños y niñas de 6 a 11 años. De acuerdo al problema y objetivos planteados, el estudio es de tipo Campo-Correlacional. La técnica utilizada para el recojo de información fue Cuestionario dirigido a las madres de familia sobre conocimiento de salud bucal y la Ficha de observación a los niños y niñas sobre la prevalencia de caries.

Se encontró una similitud con nuestro trabajo de investigación en que se busca establecer la relación entre la prevalencia de caries en los escolares de 6 a 11 años con el desconocimiento de un buen cuidado de la higiene bucal contribuido con la falta de hábitos e información paternal y busca fomentar los métodos preventivos ante la situación.

Del mismo modo Rangel, M. (2015) en su trabajo de grado titulado: “Programa preventivo-educativo de salud bucodental dirigido a los padres y/o representantes del niño/a de educación inicial” Carabobo, Venezuela. Universidad de Carabobo, Dirección de Postgrado. Se efectuó un estudio de campo de modalidad proyecto factible, con diseño descriptivo desarrollado en tres fases. Los resultados evidenciaron que 93,1% de los infantes presentó índice de higiene oral Regular, lo cual representa un importante riesgo de caries, mientras las madres revelaron escasos conocimientos en torno a la etiología y proceso de la caries y pobres hábitos de salud bucodental que transmiten a sus hijos/as,

por lo cual se concluye sobre la necesidad de diseñar el programa preventivo-educativo de salud bucodental.

Este estudio guarda una similitud aún más cercana con nuestro presente trabajo ya que guarda la idea de un programa preventivo y la definición de términos que faciliten el conocimiento de la higiene bucal, introduciendo de manera significativa el conocimiento de los padres y la influencia que tienen estos en el control criogénico de sus hijos, demostrando que de manera significativa la falta de información es un factor predominante de las enfermedades bucodentales.

Por otra parte, Fernández, I. y Fernández, M. (2014) en su investigación titulada: “Plan Educativo sobre prevención de caries, en base al conocimiento en niños de 5 y 6 años del Preescolar del Colegio Las Fuentes” Lara, Venezuela. Universidad Central de los Andes; presentan una investigación tipo campo, apoyada en una modalidad descriptiva, En el presente trabajo se pretende determinar el conocimiento que sobre la caries dental tienen los niños de 5 y 6 años del Preescolar del Colegio Las Fuentes y diseñar un plan de prevención de acuerdo a los resultados obtenidos. La población seleccionada fueron los niños de Preescolar del Colegio Las Fuentes, y la muestra estuvo constituida por 40 niños entre 5 y 6 años de dicho preescolar.

La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario conformado por preguntas de selección simple. Se concluye que los niños de 5 y 6 años del Preescolar del Colegio Las Fuentes no cuentan con la suficiente información sobre la caries dental, Se recomienda estimular tanto en los niños como en sus padres la prevención de caries mediante la aplicación de un plan educativo sobre la caries cuyo contenido esté de acuerdo al nivel educativo de los niños.

La presente investigación guarda mucha íntima relación ya que se plantea el mismo objetivo de lograr implementar un plan preventivo de salud para fomentar la educación en los niños de 5 y 6 años, en los cuales se utilizaron métodos de recopilación de datos dinámicos que permitieron al investigador evidenciar la falta de información y hábitos presentes en los hogares donde se realizaba el trabajo de campo.

2.2 Bases teóricas.

Las bases teóricas presentan una estructura sobre la cual se diseña el estudio, sin esta no se sabe cuáles elementos se pueden tomar en cuenta, y cuáles no. Sin una buena base teórica todo instrumento diseñado o seleccionado, o técnica empleada en el estudio, carecerá de validez. Según Ortiz (2009): Es importante señalar en el proyecto la estrecha relación entre teoría, el proceso de investigación y la realidad o entorno.

2.2.1. Salud Bucal:

En este sentido Rodríguez, C. en su trabajo titulado: “Conocimientos de salud bucal de estudiantes de 7° y 8° básico de la ciudad de Santiago” refiere que La Salud Bucal de la población chilena en el año 1990 se caracterizaba por una alta prevalencia y severidad de enfermedades orales que afectaban a gran parte de la población. La evidencia científica muestra que estas enfermedades se pueden evitar aplicando medidas preventivas a nivel poblacional, a través de programas permanentes de educación, para el autocuidado de la salud oral que sean de amplia cobertura.

Actualmente, para la decisión de tratamiento y manejo de las enfermedades bucales, no sólo es importante conocer los indicadores clínicos bucales de los individuos antes de realizar cualquier tipo de intervención ya sea de diagnóstico o de tratamiento, sino también conocer saber los niveles de conocimientos y los hábitos que los pacientes tienen sobre la etiología y prevención de enfermedades bucales, así como las prácticas diarias de higiene que representan una actividad constante que puede definirse como hábito las cuales garantizan una salud bucal adecuada.

Se considera la salud como es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo, es decir como un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra o a nivel objetivo se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión. Por lo tanto, el bienestar bucal hace referencia en general a la ausencia de afecciones que resultan causantes de enfermedades orofaciales.

De tal modo esa persona especializada en ayudar y contribuir al bienestar de enfermedades bucales es el odontólogo, también llamado dentista, el cual es un profesional que se dedica al estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de las

enfermedades y dolencias que afectan los dientes y el aparato estomatognático en general (labios, lengua, encías, mejillas, paladar, amígdalas, etc.).

Sin embargo, para que el fomento de la salud y bienestar se alcance en los niños es vital la asistencia de los representantes, los cuales tienen la facultad otorgada por la ley para guiar a una persona, recayendo en ésta los efectos de los actos cometidos por su representado. El ejercicio de esa representación puede ser obligatorio para el representante. En general se trata de una figura clave en el desarrollo de un niño ya que debe protegerlo, educarlo y ayudarlo en las distintas etapas de su crecimiento.

2.2.2 Programa de prevención.

Se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de profundizar en la importancia de la familia en la promoción y prevención de salud general y bucal, así como actualizar estos conocimientos sobre esta situación en nuestro país, concluyendo con la necesidad de perfeccionar la actividad de la familia, formando en ella una determinada cultura de salud que abarque todos los aspectos de la vida, incluyendo la salud bucal, para mejorar los resultados en la prevención de enfermedades y promoción de salud.

Para alcanzar los objetivos propuestos es ideal el uso de materiales que faciliten la interacción con los participantes, dentro de los cuales podemos destacar instructivos, manuales y charlas. El instructivo es un texto que tiene como finalidad dar cuenta del funcionamiento de algo en particular. En este caso, el término se utiliza con asiduidad y éste da pautas que deben ser llevadas a cabo por aquel que las lee a efectos de tener algún resultado determinado.

De la misma manera se encuentra de manera directa un recurso valioso como lo es la charla la cual designa a aquella conversación, que generalmente ostenta tintes amistosos e informales, y que uno mantiene con otro individuo o con varios, que hacen las veces de interlocutores, con la misión de comentar algún tema, ponerlo, o tomar conocimiento de algo, entre otras cuestiones. Las diferentes actividades ya sean educativas o recreativas representan aquellas acciones que permiten que una persona se eduque, participe y se entretenga. Es una acción que desarrolla un ser vivo y la cual tiene un propósito definido.

Los manuales son un tipo particular de obra escrita destinada a la enseñanza-aprendizaje. Representan uno de los elementos centrales de la cultura escolar

contemporánea y como tales, resultado de una serie muy numerosa de intenciones profesionales, intervenciones sociales y regulaciones estatales que proporcionan una información específica.

La educación puede definirse como el proceso de socialización de los individuos. Al educarse, una persona asimila y aprende conocimientos. También implica una concienciación cultural y conductual, donde las nuevas generaciones adquieren los modos de ser de generaciones anteriores. El proceso educativo se materializa en una serie de habilidades y valores, que producen cambios intelectuales, emocionales y sociales en el individuo.

Es muy importante considerar un plan de riesgo ya que este permitirá organizar y reducir los inconvenientes. Del mismo modo se tomarán las medidas para poder prevenir y responder de manera adecuada a los desastres. Conocer los riesgos que en un momento determinado pueden afectar a la comunidad o participantes, trabajar colectiva y participativamente sobre sus causas para evitar que esos riesgos se conviertan

2.2.3 Pacientes Pediátricos.

Normalmente, se considera que los niños son aquellos individuos que transcurren por la primera instancia de la vida conocida como infancia y que es anterior a la pubertad. Los niños usualmente son entendidos como tales hasta los doce a catorce años en términos generales, aunque tal período de la vida es en algunos aspectos confusa en lo que hace al traspaso de etapas.

Al carecer de madurez y toma de decisiones de forma asertiva estos son guiados por representantes los cuales son individuos que tienen la capacidad moral y legal de conducirlos por un camino lleno de aprendizaje. El manejo de los niños en la odontología va formando una triada entre el representante, el niño y el odontólogo quien es el encargado de dar las directrices necesarias para obtener y garantizar una buena salud bucal.

2.3 Definición de términos:

La definición de términos comprende un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado. Esta sección puede dividirse en función de los tópicos que integran la temática tratada o de las variables que serán analizadas.

- **Deontología Odontológica:** Tratado de los deberes y código de ética en el ejercicio profesional del Odontólogo.
- **Diente:** Órgano del cuerpo humano que forma parte del sistema digestivo, se encuentra ubicado en la cavidad bucal que junto con otras estructuras forman el aparato masticatorio, se dividen en dientes temporarios y dientes permanentes.
- **Enfermedad periodontal:** es una patología que afecta a los tejidos que soportan a los dientes. Es una patología infecciosa causada por bacterias presentes en la boca. Existen dos tipos de enfermedades periodontales: gingivitis y periodontitis.
- **Encía:** Parte de la mucosa bucal que reviste los procesos alveolares de los maxilares y rodea los cuellos de los dientes.
- **Estrategia:** Es un plan de acción ordenado a un fin determinado, destreza y habilidad para dirigir un asunto.
- **Estomatología:** Parte de la medicina que se ocupa de la anatomía, la fisiología y las enfermedades de la boca y sus estructuras, como los dientes, la lengua, los labios.
- **Índice de la Salud:** son valores numéricos que describen una relación relativa de salud o enfermedad de una determinada población, a través de una escala graduada. Un índice describe la prevalencia, gravedad o intensidad de una condición en una población dada.
- **Odontopediatría:** Es la rama de la odontología encargada de tratar a los niños. El odontopediatra será, por tanto, el encargado de explorar y tratar a niños y recién nacidos en relación a la salud bucal.
- **Perfil Epidemiológico Bucal:** El perfil epidemiológico bucodental de un grupo social determinado se considera como expresión o manifestación general de las condiciones de salud y enfermedad bucodental de las personas que constituyen el grupo en estudio. La elaboración de un perfil epidemiológico confiable en una población, es una práctica positiva realizada por algunos países desde hace varias décadas, esto permite tener una visión general de la forma en la cual la salud de una comunidad se ve afectada.
- **Riesgo:** Posibilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño.

2.4 Bases legales

Las bases legales de una investigación es el establecimiento jurídico que respalda la investigación. Según Villafranca D. (2002) “Las bases legales no son más que se leyes que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto” explica que las bases legales “son leyes, reglamentos y normas necesarias en algunas investigaciones cuyo tema así lo amerite”.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

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

El artículo 83 hace referencia a que el Estado garantizará a todos los ciudadanos la salud como parte del derecho a la vida, proporcionando todos los recursos adecuados y necesarios para que las personas obtengan calidad de vida y protección de la salud, en donde cada ciudadano tenga el deber de ser participe en dicha promoción.

Artículo 117: Todas las personas tendrán derecho a disponer de bienes y servicios de calidad, así como a una información adecuada y no engañosa sobre el contenido y características de los productos y servicios que consumen; a la libertad de elección y a un trato equitativo y digno. La ley establecerá los mecanismos necesarios para garantizar esos derechos, las normas de control de calidad y cantidad de bienes y servicios, los procedimientos de defensa del público consumidor, el resarcimiento de los daños ocasionados y las sanciones correspondientes por la violación de estos derechos.

Cada ciudadano tiene el derecho de recibir una atención adecuada, digna y equitativa en los diferentes servicios que éste solicite. Por otro lado, cada persona o institución responsable de brindar distintos servicios deberá cumplir con todas las normas de control de calidad y el Estado velará para que se cumplan todas las leyes establecidas.

Ley del Ejercicio de la Odontología

Artículo 16.: Los profesionales que ejerzan la odontología deberán estar debidamente capacitados y legalmente autorizados según esta Ley para prestar sus servicios a la comunidad, contribuir al progreso científico y social de la odontología, aportar su colaboración para la solución de los problemas de salud

pública creados por las enfermedades bucodentarias, y cooperar con los demás profesionales de la salud en la atención de aquellos enfermos que así lo requieran.

Los profesionales en el área de la salud están autorizados y capacitados para aportar sus conocimientos en promoción de la salud en favor a la comunidad, cada profesional debe cooperar para el mejoramiento científico y tecnológico con el fin de seguir con los avances del área y por ende realizar sus aportes académicos a la sociedad en a que habita.

Código Deontología odontológica

Artículo 1º: El respeto a la vida y la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social y su proyección efectiva a la comunidad, constituyen en todas las circunstancias el deber primordial del Odontólogo.

Este artículo señala los componentes fundamentales del profesional de la odontología el cual tiene como principio la preservación y fomento de la salud encargado y dirigido al predominio de los valores como el respeto a la vida, incluyendo la integridad y bienestar de cada ciudadano.

Artículo 18º: El Profesional de la Odontología al prestar sus servicios se obliga:
a. Tener como objeto primordial la conservación de la salud del paciente. b. Asegurarle al mismo todos los cuidados profesionales. c. Actuar con la serenidad y la delicadeza a que obliga la dignidad profesional.

Este artículo hace referencia a que los profesionales de la odontología tienen como objeto principal la preservación de la salud a cada uno de sus pacientes, del mismo modo deben aplicar las herramientas necesarias para impartir sus conocimientos con la finalidad que se alcance el bienestar social y de salud.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Hace referencia al conjunto de procedimientos lógicos, tecno-operacionales implícitos en todo proceso de investigación, con el objeto de ponerlos de manifiesto y sistematizarlos; a propósito de permitir descubrir y analizar los supuestos del estudio y de reconstruir los datos, a partir de los conceptos teóricos convencionalmente operacionalizados.

3.1 Diseño y tipo de investigación.

3.1.1 Diseño de la investigación:

El diseño de investigación es la estrategia general que asume el investigador para abordar y desarrollar una investigación. Se concibe como el plan que se debe seguir para cumplir los objetivos propuestos y responder las interrogantes planteadas. Un buen diseño deberá indicar de manera estructurada y funcional, las etapas del proceso investigativo.

En relación con nuestra investigación se especifica principalmente el problema para luego plantear los tipos de soluciones y objetivos, por ende se planteó una investigación cuantitativa ya que es altamente estructural y de modo tal que el investigador especifica las características principales del diseño antes de obtener un solo dato.

3.1.2. Tipo de investigación.

La Investigación de campo es aquella donde el investigador, luego de una revisión documental que le de soporte teórico a su investigación, busca la información de un problema real y los datos son obtenidos por el mismo para luego lograr sus objetivos.

La UPEL (2003) la define como: El análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. Los datos de interés son recogidos en forma directa de la realidad; en este sentido se trata de investigaciones a partir de datos originales o primarios (p. 14).

Duarte y Parra (2012) Según el nivel de conocimiento científico (observación, descripción, explicación) al que aspira llegar el investigador, se debe formular el tipo de

estudio.

3.3 Nivel de la investigación

Según Palella y Martins (2006). El nivel de investigación, tal como lo plantea Arias (1997), se refiere al grado de profundidad con que se aborda un objeto o fenómeno.

En base a lo expuesto por Duarte y Parra (2012) la presente investigación es descriptiva ya que busca analizar como es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes y de carácter no experimental ya que, el investigador observa los fenómenos tal y como ocurren naturalmente, sin intervención en su desarrollo.

3.3 Población y muestra.

3.3.1 Población:

Una población está determinada por sus características definitorias. Por lo tanto, el conjunto de elementos que posea esta característica se denomina población o universo. Según Tamayo y Tamayo, (1997), "La población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación"

La población de la investigación se encuentra en los pacientes pediátricos de 4 a 11 años que acuden a las clínicas del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez.

3.3.2 Muestra.

Tamayo y Tamayo (2004), afirman que la muestra "es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico" (p38).

Cuando seleccionamos algunos elementos con la intención de averiguar algo sobre una población determinada, nos referimos a este grupo de elementos como muestra. Por supuesto, esperamos que lo que averiguamos en la muestra sea cierto para la población en su conjunto. La exactitud de la información recolectada depende en gran manera de la forma en que fue seleccionada la muestra. Cuando no es posible medir cada uno de los individuos de una población, se toma una muestra representativa de la misma.

La muestra de esta investigación fue intencionada o sesgada según Duarte y Parra (2012) debido a que en este tipo de muestra el investigador selecciona los elementos que

a su juicio son representativos de la población que se investiga, por lo que se requiere un conocimiento previo sobre la misma. La muestra estará representada por el 30% de los niños entre 4 y 7 años que asisten a las clínicas de odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información.

Una vez realizada la operación de las variables y ya definidos los indicadores se procedió a seleccionar la técnica e instrumento de recolección de los datos correspondientes con el problema, los objetos y el diseño de la investigación.

3.4.1 Técnica:

De acuerdo a Fidias Arias (2006) la técnica “es el procedimiento o forma particular de obtener datos o información”, en relación a ellos se realizó la técnica de tipo encuesta la cual nos generará un flujo rápido y conciso de información sobre la problemática en la población tomada. La técnica de investigación a utilizar fue la observación no participante; donde el investigador no se involucra, solo observa apoyado en un instrumento para tal fin.

3.4.2 Instrumentos:

Para desarrollar el proceso de recolección y síntesis de datos se utilizó como instrumento la lista de cotejo o guía de observación.

3.5 Técnica de Análisis de Datos

Para el análisis de los datos, la información fue procesada mediante el vaciado en una hoja de cálculo del Programa Microsoft Office Excel 2007, haciendo un análisis descriptivo de los datos en tablas y gráficos.

3.6 Procedimientos Metodológicos

En cuanto al procedimiento mediante el cual se elaboró la investigación, esta se desarrolló bajo la modalidad de proyecto factible Duarte y Parra (2018) por ser una propuesta viable sustentada en un diagnóstico, para satisfacer las necesidades de una determinada situación. (p123).

El proyecto factible se realizó en tres etapas a saber:

- 1.- Diagnóstico que sustenta la propuesta
- 2.-Estudio de sustentabilidad

3.-Diseño de la propuesta

Dicha propuesta estuvo sustentada en el diagnóstico y resultados obtenidos en la investigación, lo cual le confirió confiabilidad e impulso generativo necesarios para la innovación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4. 1 Fase I: Diagnóstica

En el presente capítulo, se realizó el análisis de los resultados obtenidos luego de la aplicación de la encuesta aplicada a los seis (6) docentes especialistas en Odontopediatría de Clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez, quienes aportaron sus conocimientos en el área para la investigación y se diseñó una guía de observación basada en la información aportada por la Historia Clínica de 60 niños que acudieron a la consulta de la Clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez, y cuyo objetivo fue proponer un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4-7 años de la universidad José Antonio Páez.

Para este fin, se aplicó un instrumento tipo cuestionario constituido por siete (07) preguntas basadas en los ítems con respuestas dicotómicas (sí y no), con el cuales se buscó diagnosticar las condiciones de salud bucal las condiciones de salud bucal de los pacientes pediátricos que acuden a la universidad José Antonio Páez. y determinar la factibilidad del desarrollo de un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4-7 años de la universidad José Antonio Páez.

Seguidamente a la aplicación de ambos instrumentos se procedió a realizar el análisis detallado de mediante el uso de la estadística descriptiva y se procedió a la tabulación y graficación de los resultados por frecuencias y porcentajes. Luego se realizó su interpretación para diseñar un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4 y 7 años.

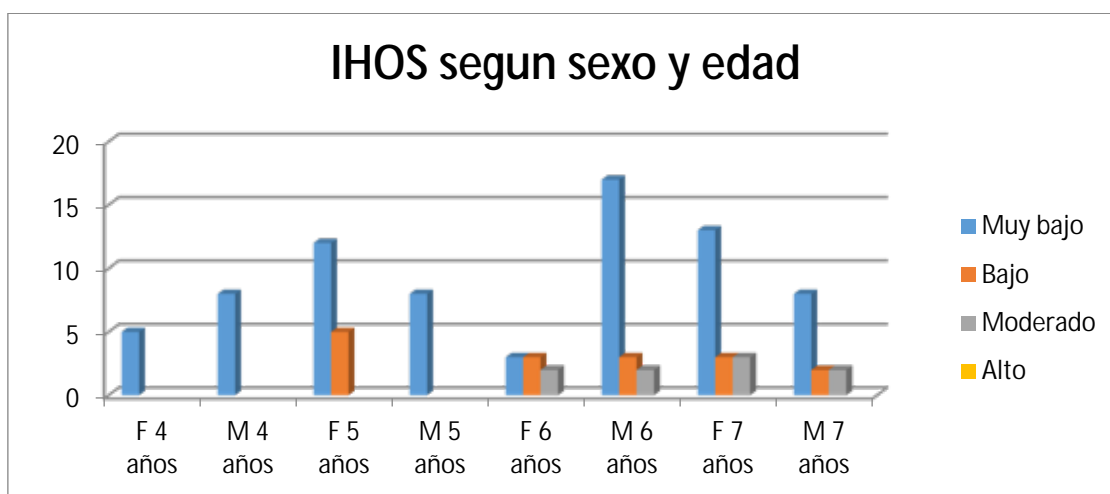
VARIABLE: Condiciones de Salud bucal

Tabla N° 1.1. Distribución por Frecuencia del Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) según sexo y edad, en dentición temporaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.

IHOS	4 años				5 años				6 años				7 años			
	F		M		F		M		F		M		F		M	
	F A	F R	F A	F R	F A	FR	F A	F R	F A	F R	F A	FR	F A	FR	F A	F R
Muy bajo	3	5 %	5	8 %	7	12 %	5	8 %	2	3 %	10	17 %	8	13 %	5	8 %
Bajo					3	5%			2	3 %	2	3%	2	3%	1	2 %
Moderado									1	2 %	1	2%	2	3%	1	2 %
Alto																
Muy Alto																

Fuente: Bocanegra y Esquivel (2018)

Gráfico N° 1.1. Distribución por Frecuencia relativa del Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) según sexo y edad, en dentición primaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.



Fuente: Bocanegra y Esquivel (2018)

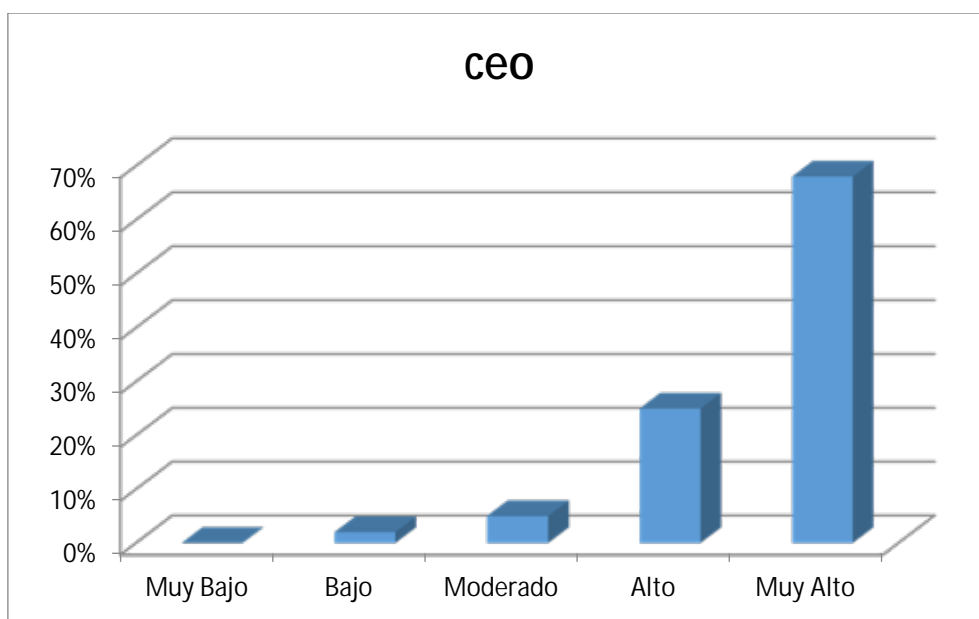
El presente gráfico nos refleja que de la muestra de las 60 historias revisadas, el porcentaje mayor recae en los niños de 6 años de edad del sexo masculino con un 17% de índice de Higiene oral (IHOS) Muy bajo; lo cual demuestra que los niños del sexo masculino con 6 años de edad tienen la mejor higiene y le siguen las niñas de 7 años de edad con un 13% para el mismo nivel de Higiene oral buena.

Tabla N° 1.2. Distribución por Frecuencia del Índice de dientes cariados, extracciones indicadas y obturados (ceo), en dentición primaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.

ceo	FA	FR
Muy bajo	0	-
Bajo	1	2%
Moderado	3	5%
Alto	15	25%
Muy alto	41	68%

Fuente: Bocanegra y Esquivel (2018)

Gráfico N° 1.2: Distribución de la Frecuencia relativa del Índice de dientes cariados, extracción indicada y obturados (ceo), en dentición primaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.



Fuente: Bocanegra y Esquivel (2018)

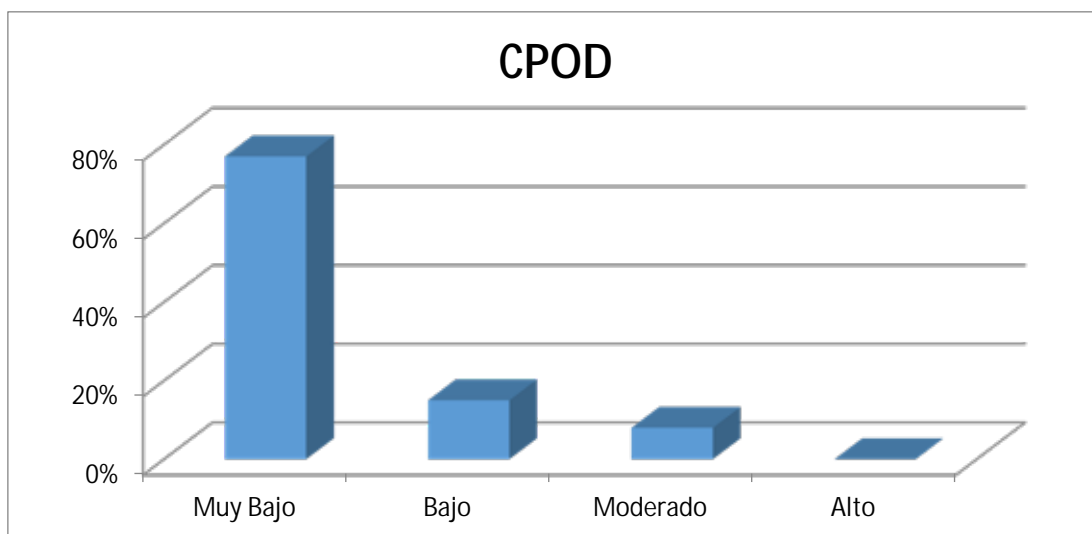
En el presente gráfico se puede observar que de 60 pacientes cuyas historias clínicas fueron revisadas, el porcentaje que representa la mayor proporción de niños recae en un Índice Muy alto según los criterios de la OMS de dientes cariados, con extracciones indicadas y obturados con un porcentaje de 68%, lo cual indica que la mayoría de los niños tienen un alto índice de caries en dentición primaria.

Tabla N° 1.3: Distribución de la Frecuencia del Índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD), en dentición permanente de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.

ceo	FA	FR
Muy bajo	46	77%
Bajo	9	15%
Moderado	5	8%
Alto	0	-
Muy alto	0	-

Fuente: Bocanegra y Esquivel (2018)

Gráfico N° 1.3: Distribución de la Frecuencia relativa del Índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD), en dentición permanente de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.



Fuente: Bocanegra y Esquivel (2018)

En el presente gráfico se puede observar que de las 60 historias clínicas revisadas, el mayor porcentaje se encuentra distribuido en el rango Muy Bajo según los criterios de la OMS, representado por el 77% de los niños. Esto a pesar de que aparece como un Índice bajo, hay que tomar en cuenta que para la edad en estudio (4, 5, 6, 7 años), estos niños solo tienen los incisivos y primer molar permanente en boca.

Tabla N° 1.4: Distribución por Frecuencia del Índice de dientes cariados, extracción indicada y obturados (ceo) según sexo y edad, en dentición temporaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.

ceo	4 años				5 años				6 años				7 años			
	F		M		F		M		F		M		F		M	
	F A	F R	F A	F R	F A	FR	F A	F R	F A	F R	F A	FR	F A	FR	F A	F R
Muy bajo																
Bajo	1	2 %														
Moderado									1	2 %	1	2%	1	2%		
Alto					2	3%	2	3 %			5	8%	4	7%	2	3 %
Muy Alto	2	3 %	4	7 %	6	10 %	3	5 %	5	8 %	9	15 %	7	12 %	5	8 %

Fuente: Bocanegra y Esquivel (2018)

Gráfico N° 1.4: Distribución por Frecuencia relativa del Índice de dientes cariados, extracciones indicadas y obturados (ceo) según sexo y edad, en dentición primaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.



Fuente: Bocanegra y Esquivel (2018)

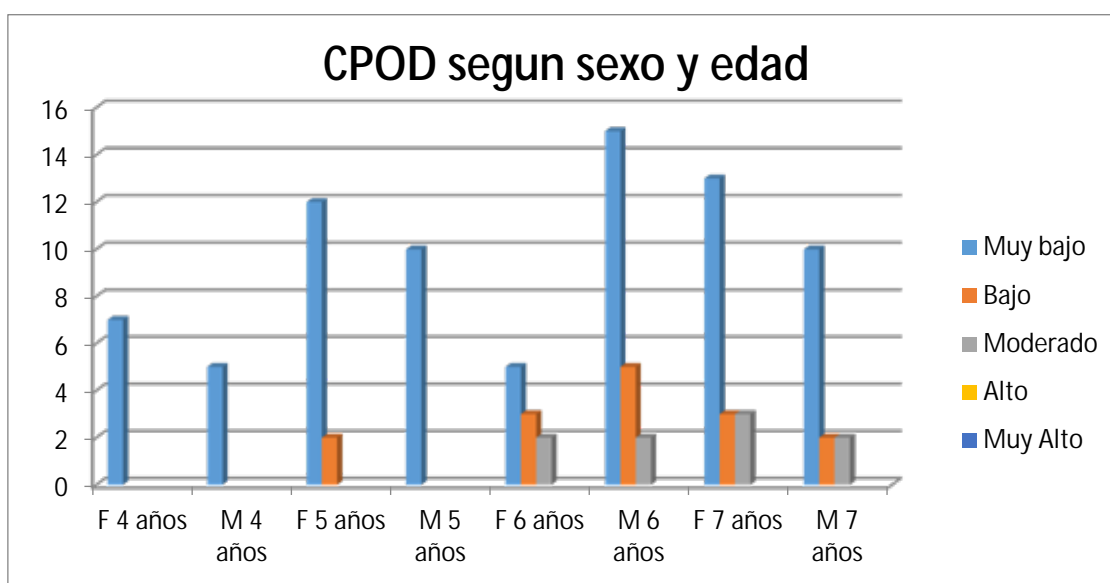
En este gráfico se puede observar que de las 60 historias clínicas revisadas, el mayor porcentaje se encuentra distribuido en sexo y edad en el rango Muy Alto según los criterios de la OMS, representado por el 15 % de los niños del sexo masculino con 6 años de edad. Esto indica el mayor índice de caries se presenta en el sexo Masculino a los 6 años y en el Femenino a los 7 años con un porcentaje del 12%.

Tabla N° 1.5: Distribución por Frecuencia del Índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) según sexo y edad, en dentición temporaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.

CPOD	4 años				5 años				6 años				7 años			
	F		M		F		M		F		M		F		M	
	FA	FR	FA	FR	F A	FR	F A	FR	FA	FR	F A	FR	F A	FR	FA	FR
Muy bajo	4	7 %	3	5 %	7	12%	6	10%	3	5 %	9	15%	8	13%	6	10%
Bajo					1	2%			2	3 %	3	5%	2	3%	1	2%
Moderado									1	2 %	1	2%	2	3%	1	2%
Alto																
Muy Alto																

Fuente: Bocanegra y Esquivel (2018)

Gráfico N° 1.5: Distribución por Frecuencia relativa del Índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) según sexo y edad, en dentición primaria de los niños que acuden a la clínica del Niño y del Adolescente de la universidad José Antonio Páez.



Fuente: Bocanegra y Esquivel (2018)

En este gráfico se evidencia que de las 60 historias clínicas revisadas, el rango porcentual más significativo se encuentra distribuido en sexo y edad en el criterio Muy Alto según los criterios de la OMS, representado por el 15% de los niños de 6 años de edad del sexo masculino. Esto indica que el mayor índice de caries se presenta en el sexo masculino que cuentan con 6 años y en el sexo femenino de 7 años de edad con un porcentaje de 13%.

4.2 Fase II Estudio de Factibilidad de la Propuesta

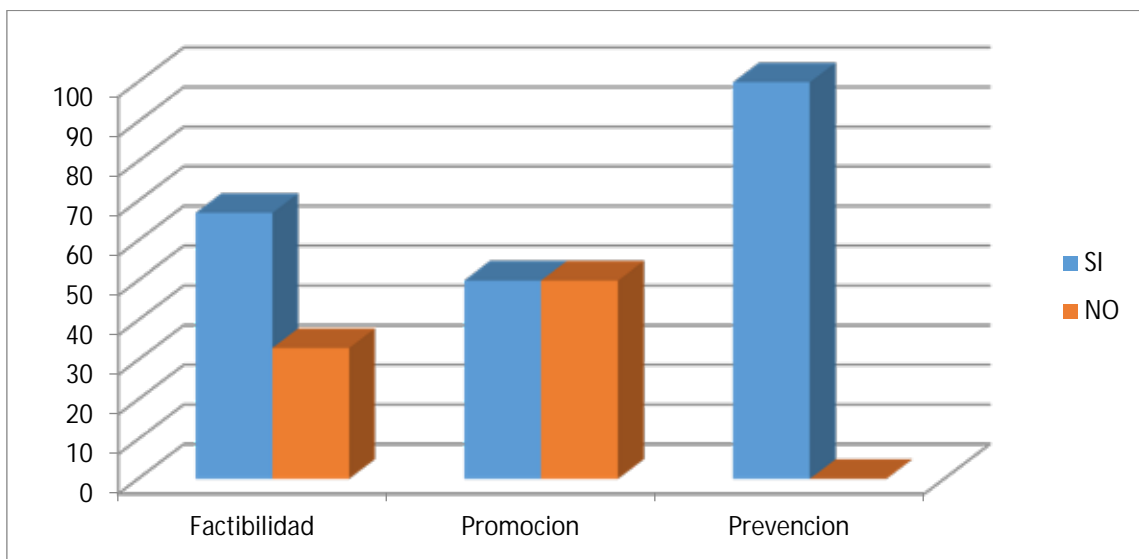
VARIABLE: Factibilidad, Prevención y Promoción.

Tabla N°2: Distribución de Frecuencia de la Factibilidad del diseño de un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4 y 7 años.

Factibilidad del Programa	SI		NO	
	FA	FR	FA	FR
Factibilidad	4	67%	2	33%
Promoción	3	50%	3	50%
Prevención	6	100%	0	-

Fuente: Bocanegra y Esquivel (2018)

Gráfico N°2: Distribución de Frecuencia relativa de la Factibilidad del diseño de un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4 y 7 años.



Fuente: Bocanegra y Esquivel (2018)

En la gráfica presentada se puede observar el estudio de factibilidad que tiene el programa en prevención y promoción dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4 y 7 años, según los resultados arrojados en las encuestas realizada a docentes se describe que existe un alto porcentaje de factibilidad con 67% a la realización del programa, con una alta tasa existente de necesidad en prevención cariogénica de un 100%, favoreciendo el 50% positivo que arrojó la promoción de prevención para los representantes.

En relación a los resultados obtenidos en esta investigación y haciendo una comparación con los resultados de uno de los antecedentes tomado que en sus recolección de datos denota la prevalencia de caries dental en la población estudiantil entre 4 y 15 años fue de 90,16% representado por el 68% de los niños de 4 a 6 años presentó caries. El 93,5% de los niños de 7 a 12 años presentó caries.

La presente investigación guarda íntima relación ya que plantea el mismo objetivo de lograr implementar un plan preventivo de salud para fomentar la educación en los niños de 5 y 6 años, con el objetivo de disminuir los niveles cariogénicos en niños con dentición primaria.

CONCLUSIONES

1.- Al realizar el diagnóstico de las condiciones de salud bucal a través de sus indicadores, arrojó que el mayor índice de higiene oral simplificada (IHOS) se encontró en el sexo masculino a la edad de 6 años con un 17 % en el nivel Muy Alto; lo cual se traduce a que el resto de los examinados se encuentran distribuidos entre las escalas con higiene bucal deficiente sin encontrarse mucha diferencia entre sexo y edad.

Se evidenció que el índice ceo de dientes cariados, con extracciones indicadas y dientes obturados arrojó Muy alto en la mayoría de las historias revisadas observándose el mayor porcentaje en los niños de 6 años del sexo masculino 15%, seguido de las niñas de 7 años con un 12%, lo cual indica que esta es la edad más precisa para hacer hincapié en el cuidado de la salud bucal.

En cuanto al CPOD se observa ya la presencia de caries a los 6 y 7 años de edad para ambos sexos, aunque en niveles bajos. Edad en la que apenas se encuentran erupcionando los dientes permanentes y solos se encuentran presentes los primeros molares e incisivos.

2.- Evaluamos la factibilidad del proyecto en base a una serie de preguntas dirigidas a los docentes de las clínicas de odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez, donde las preguntas se referían al estudio de los diferentes ámbitos en cuanto a necesidad de prevención y la posibilidad económica de la institución.

Según las referencias analíticas de las encuestas arrojó una factibilidad de 67% referente a la realización del proyecto y de posibilidad financiera para ejecutarlo, es decir, la propuesta planteada en este trabajo de elaborar un programa de prevención y promoción para los pacientes de 4 a 7 años de edad que acuden a las clínicas del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez es un proyecto totalmente factible.

3.- La educación preventiva en estos niños se considera una alternativa viable para resolver la problemática de salud bucal a edades tempranas y formación de hábitos por parte de los padres para evitar la caries dental y la enfermedad periodontal. No cabe dudas de que si promocionamos la salud bucal a los padres, los hijos tendrán una mejor higiene bucal y por tanto salud bucal en la edad adulta.

RECOMENDACIONES

Implementar programas de salud especialmente dirigidos a padres para crear conciencia sobre la importancia del cuidado bucal para prevenir enfermedades bucodentales en el niño y disminuir factores de riesgo

Crear espacios adecuados para la enseñanza de la higiene bucal a padres y niños que acuden a la clínica del niño y el adolescente o retomar los ya existentes dentro de la universidad José Antonio Páez.

Diseñar nuevas estrategias para fomentar prácticas de salud bucal mientras los niños esperan a ser atendidos en las clínicas del niño y el adolescente de la Universidad José Antonio Páez.

Orientar a padres y representantes al cuidado de la salud bucal de sus hijos y mostrarles herramientas que les auxilien en el desarrollo de hábitos de higiene y cuidado de la salud bucal de sus hijos para el alcance de una vida saludable.

Impulsar estrategias educativas que cambien los viejos conceptos y nos ayuden a promover estilos de vida saludable. No cabe dudas de que si promocionamos la salud bucal a los padres, los hijos tendrán una mejor higiene bucal y por tanto salud bucal en la edad adulta.

4.3 Fase III Diseño de la Propuesta

Luego de terminada la fase diagnóstica de la investigación y establecida la factibilidad en los aspectos económico e institucional se continuo con el diseño de un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4 y 7 años, el cual está comprenderá un grupo de actividades diseñadas para alcanzar los objetivos propuestos en este trabajo de investigación, y a continuación se detallan:

CONTENIDO DEL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL DIRIGIDO A PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 4 Y 7 AÑOS QUE ACUDEN A LA CLINICA DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ.

ACTIVIDAD	CONTENIDO	OBJETIVO
1	La Alimentación y su repercusión en los dientes	Familiarizarse con los alimentos cariogénicos y no cariogénicos.
2	Placa Bacteriana	Identificar la placa bacteriana, conocer las técnicas de higiene para combatirla y conocer su evolución y consecuencia.
3	Prevención Odontológica	Informar sobre los diferentes tipos de tratamientos preventivos, flúor, limpiezas, sellantes, etc.
4	Higiene Bucal	Describir la higiene bucal, explicando el uso técnicas de cepillado apropiado, enjuagues bucales, hilo dental, entre otros.
5	Caries dental	Conocer la caries y las consecuencias de esta enfermedad multifactorial
6	Patologías Bucales	Explicar las posibles complicaciones a gravedad que se podrían tener sin un método efectivo de prevención.

Objetivos de la Propuesta

Objetivo General

Implementar una jornada de sesiones educativas referente a la promoción y prevención de salud bucal dirigido a los padres y representantes de los niños que asisten a las clínicas del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez.

Objetivos Específicos

Determinar los contenidos teóricos más adecuados para la orientación a padres y representantes sobre la prevención de la salud bucal de los niños entre 4 y 7 años de edad que acuden a la clínica del niño y el adolescente de la universidad José Antonio Páez.

Diseñar un plan estratégico para la prevención de la caries en los niños entre 4 y 7 años de edad que acuden a la clínica del niño y el adolescente de la universidad José Antonio Páez.

Mostrar por medio de Sesiones educativas a los padres el cuidado de la salud bucal del niño mediante la prevención de la caries dental.

Justificación

Previamente establecida la factibilidad continua la inquietud respecto a la necesidad de saber la importancia del diseño y la ejecución del programa planteado, según las encuestas y la guía de observación en el ejercicio de las clínicas, se reafirmó la necesidad informativa que tienen los padres y representantes, mencionando la alta tasa de incidencia cariogénica que presentan los niños a raíz de la desinformación de cuidados y hábitos de higiene oral.

Es de suma importancia el diseño y ejecución del programa de prevención y promoción bucal para los pacientes de las Clínicas de la Universidad José Antonio Páez, ya que así mismo se podrá no solo realizar los tratamientos curativos de la patología, sino también erradicar hábitos negativos y fomentar en las personas involucradas mejores condiciones de salud bucal.

Sin embargo, para que el fomento de la salud y bienestar se alcance en los niños es vital la asistencia de los representantes, los cuales tienen la facultad otorgada por la ley para guiar a una persona, recayendo en ésta los efectos de los actos cometidos por su representado. El ejercicio de esa representación puede ser obligatorio para el representante. En general se trata de una figura clave en el desarrollo de un niño ya que debe protegerlo, educarlo y ayudarlo en las distintas etapas de su crecimiento.

Fundamentación

En el momento del diseño del programa de prevención y promoción se realizó un estudio profundo en relación a la necesidad existente entre este diseño de programa e investigaciones anteriores. En base a ello se encontró una serie de artículos que sustentan las teorías de prevención relacionada con la deficiencia de salud bucal y la incidencia cariogénica y de promoción relacionado con la importancia de aumentar la información de higiene oral tanto en representantes como en representados.

Rodríguez, C. en su trabajo titulado: “Conocimientos de salud bucal de estudiantes de 7° y 8° básico de la ciudad de Santiago”. La evidencia científica muestra que estas enfermedades se pueden evitar aplicando medidas preventivas a nivel poblacional, a través de programas permanentes de educación, para el autocuidado de la salud oral que sean de amplia cobertura.

Actualmente, para la decisión de tratamiento y manejo de las enfermedades bucales, no sólo es importante conocer los indicadores clínicos bucales de los individuos antes de realizar cualquier tipo de intervención ya sea de diagnóstico o de tratamiento, sino también conocer saber los niveles de conocimientos y los hábitos que los pacientes tienen sobre la etiología y prevención de enfermedades bucales, así como las prácticas diarias de higiene que representan una actividad constante que puede definirse como hábito las cuales garantizan una salud bucal adecuada.

ANEXO 1

PLANIFICACIÓN DE LAS SESIONES EDUCATIVAS

CONTENIDO DE ACTIVIDAD 1: La alimentación y su repercusión en los dientes.

OBJETIVOS:

- 1.- Conocer cuales alimentos pueden causar caries en la etapa pre-eruptiva.
- 2.-Identificar cuales alimentos representan una amenaza para los dientes de los niños.
- 3.-Establecer una dieta adecuada tomando en cuenta los criterios de situación actual.

OBJETIVO GENERAL	TEMA	ESTRATEGIA	CONTENIDO	RECURSOS	TIEMPO
Reconocer los alimentos cariogenicos y no cariogenicos.	La Alimentación y su repercusión en los dientes	Sesión educativa	-Trompo Alimenticio Consecuencias de una dieta incorrecta	Humanos Anime Papel bond Colores Marcadores Foami	30 minutos

CONTENIDO DE ACTIVIDAD 2: Placa Bacteriana

OBJETIVOS:

- 1.-Definir que es la placa bacteriana
- 2.-Reconocer como se forma la placa bacteriana
- 3.-Identificar la forma de combatir la placa bacteriana

OBJETIVO GENETAL	TEMA	ESTRATEGIA	CONTENIDO	RECURSOS	TIEMPO
Identificar la placa bacteriana su evolución y consecuencia	La placa bacteriana	Charla demostrativa	-Definición -Causas y Consecuencias -Tratamiento -Fotografías	Humanos Papel bond Cartulinas Marcadores Colores	35 minutos

CONTENIDO DE ACTIVIDAD 3: Prevención Odontológica

OBJETIVOS:

- 1.-Conocer los diferentes tratamientos preventivos odontológicos
- 2.-Señalar la Importancia de la prevención odontológica en niños
- 3.-Definir la importancia de la topificación de flúor.

OBJETIVO GENETAL	TEMA	ESTRATEGIA	CONTENIDO	RECURSOS	TIEMPO
Informar acerca de los diferentes tratamientos preventivos.	Prevención odontológica	Sesión educativa	-Definir lo que es un tratamiento preventivo -Importancia de la prevención A temprana edad.	Humanos Papel bond Cartulinas Marcadores Colores	35 minutos

CONTENIDO DE LA ACTIVIDAD 4: Higiene Bucal

OBJETIVOS:

- 1.-Describir la higiene bucal según sea la condición del paciente
- 2.-Reforzar las técnicas de cepillado adecuadas para los niños
- 3.-Enumerar las diferentes herramientas para lograr una adecuada higiene bucal.

OBJETIVO GENETAL	TEMA	ESTRATEGIA	CONTENIDO	RECURSOS	TIEMPO
Señalar la importancia de la higiene bucal.	Higiene Bucal	Sesión educativa	Técnica de Cepillado. -Uso del hilo dental Beneficios del enjuague bucal -Alternativas de enjuagues bucales	Humanos Papel bond Marcadores Colores Typodont	35 minutos

CONTENIDO DE LA ACTIVIDAD 5: Caries Dental

OBJETIVOS:

- 1.-Señalar que es la caries dental
- 2.-Reconocer causas y consecuencias de la caries dental
- 3.-Informar sobre los estadios de avance de la caries

OBJETIVO ESPECIFICO	TEMA	ESTRATEGIA	CONTENIDO	RECURSOS	TIEMPO
Educar a los padres acerca de las principales enfermedades bucales como lo es la caries dental	Caries Dental	Sesión educativa	-Definición -Causas -Consecuencias -Prevención y tratamiento	Humanos Papel bond Cartulinas Marcadores Colores Video Beam	35 minutos

CONTENIDO DE LA ACTIVIDAD 6: Patología Bucal

OBJETIVOS:

- 1.-Reconocer las patologías bucales más frecuentes que afectan a los niños
- 2.-Diagnosticar una patología bucal adecuadamente
- 3.-Señalar los tratamientos inmediatos para las patologías bucales

OBJETIVO GENETAL	TEMA	ESTRATEGIA	CONTENIDO	RECURSOS	TIEMPO
Explicar las complicaciones cuando se presenta una patología bucal	Patología bucal	Sesión educativa	-Definición -Identificar las patologías más frecuentes -Tratamiento	Humanos Papel bond Cartulinas Marcadores Colores Video Beam	35 minutos

REFERENCIAS

- Barrancos Money. (2007) Operatoria Dental.
- Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. 1999.
- Duarte J.; Parra, E. (2014) Lo que debes saber sobre un trabajo de investigación. Coordinación Editorial Freddy Morles editor. Maracay. Venezuela.
- Facultad de Ciencias Médicas de la Habana. (2008). La familia y su papel en los problemas de promoción y prevención de salud bucal. La Revista Cubana de Estomatología Habana, Cuba.
- Facultad de Odontología (2012). Manejo de la conducta del paciente pediátrico por estudiantes de la Facultad de Odontología, Universidad Cooperativa de Colombia. Medellín Colombia.
- Fidias G. Arias. (2006). El proyecto de investigación.
- Fernández, I. y Fernández, M. (2014). Plan Educativo sobre prevención de caries, en base al conocimiento en niños de 5 y 6 años del Preescolar del Colegio Trabajo de tesis publicado. Las Fuentes. Lara, Venezuela.
- Instituto Nacional de Odontología. OPS y OMS. (2010). Estudio de enfermedad de caries dental y niveles de higiene oral en la población escolar en las edades comprendidas entre los 4 y 12 años. Trabajo de grado no publicado
- Ley Orgánica de Salud. (1998) Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela de N° 36.579.
- Ley de Ejercicio de la Odontología. (1970). Gaceta Oficial N° 29.288.
- Méndez, D. Caricote, N. (2012-2013) 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 Odontopediatría “Ortodoncia.ws” edición electrónica diciembre 2013. www.ortodoncia.ws
- Normas técnicas venezolanas del ministerio para el poder popular de la salud. (1998).
- Organización Mundial de la Salud (1987). Investigación de salud oral básica: Métodos Básicos. Ginebra.
- OMS | Salud bucodental - World Health Organization
www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/
- Paricoto, R. (2015). Influencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres en la prevalencia de caries de los niños 6 a 11 años de las Instituciones de Educación Primaria del distrito de Caminaca. Trabajo de grado no publicado Juliaca, Perú.
- Patricia Rafaschieri A. (2014). Plan estratégico de atención odontológica preventiva para niños sanos. Postgrado Odontopediatría. U.C. Venezuela.

- Rangel, M. (2015) Programa preventivo-educativo de salud bucodental dirigido a los padres y/o representantes del niño/a de educación inicial. Trabajo de tesis publicado. Carabobo, Venezuela.
- Rodríguez, C. (2005). Conocimientos de salud bucal de estudiantes de 7° y 8° básico de la ciudad de Santiago. Chile.
- Varela M, y col. (1999). Problemas Bucodentales en Pediatría. 1° edición España Ergon S.A.
- Vázquez, P (2013) Conocimientos y prácticas en prevención de caries y gingivitis del preescolar, en educadores de párvulos de la junta nacional de jardines infantiles, de la provincia de Santiago. Santiago, Chile. Trabajo de tesis publicado.

ANEXOS

Cuadro N^{ro.} 1.

Objetivos Específicos.	VARIABLES.	Definición Conceptual.
Diagnosticar las condiciones de salud bucal de los pacientes pediátricos que acuden a la universidad José Antonio Páez.	Condiciones de Salud bucal	Se define como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.
Determinar la factibilidad del desarrollo de un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4-7 años de la universidad José Antonio Páez.	Factibilidad	Se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señaladas en un proyecto.
Diseñar un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4 y 7 años.	Programa de salud	Son un conjunto de acciones implementadas en un espacio determinado con el objetivo de mejorar las condiciones sanitarias de la población.

Fuente: Bocanegra, Esquivel (2018)

Cuadro 2.

Objetivos Específicos	Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicadores	ITEMS	Instrumento
Diagnosticar las condiciones de salud bucal de los pacientes pediátricos que acuden a la universidad José Antonio Páez	Condiciones de salud	Se define como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.	Índice de Caries en dientes temporales Índice de caries en dientes permanentes Inicie de Higiene Bucal	ceo CPOD IHOS	1 2 3	Hoja de registro
Determinar la factibilidad del desarrollo de un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4-7 años de la universidad José Antonio Páez.	Factibilidad Promoción Prevención	Se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señaladas en un proyecto.	Recursos Económicos Recursos Institucionales Educación para la salud Prevención	Financieros Tecnológicos Video beam Televisores Computadoras Impresoras Sesiones educativas	1 2 3 4,5,6,7	c u e s t i o n a r i o

Fuente: Bocanegra, Esquivel (2018)



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

CUESTIONARIO PARA PROFESORES

Reciba un cordial saludo, la presente es para informarle que usted ha sido seleccionado(a) para responder el presente instrumento de una investigación que propone un programa de promoción y prevención de salud bucal dirigido a padres de pacientes pediátricos entre 4-7 años de la universidad José Antonio Páez

No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es la sinceridad al responder. La información que proporcione será de uso exclusivamente académico, lo cual le garantiza estricta confidencialidad, no es necesario colocar sus datos personales.

Gracias por su Colaboración

INSTRUCCIONES

A continuación se presentan una serie de planteamientos con diversas alternativas de respuestas. Para expresar su opinión coloque una equis (X) en el recuadro que se ajuste a su preferencia

Ítem	Preguntas	Respuestas	
		Sí	No
1	¿Considera usted que la Universidad José Antonio Páez cuenta con los recursos necesarios para implementar un programa de promoción de salud bucal para los padres de pacientes que acuden a las clínicas del niño y del adolescente?		
2	Según su criterio ¿cree usted que la Universidad José Antonio Páez cuenta con los recursos tecnológicos (video beam, televisores, impresoras) para realizar sesiones educativas a los padres y representantes de los pacientes que asisten a las clínicas del niño y del adolescente?		
3	¿Cree usted que la Universidad José Antonio Páez posee los recursos para la impresión de material informativo (trípticos) dirigido a los padres de pacientes que acuden a las clínicas del niño y del adolescente?		
4	¿Considera usted que un programa de promoción y prevención de la salud bucal llevado a cabo mediante sesiones educativas promueva el interés de los representantes de pacientes pediátricos que acuden a las clínicas del niño y del adolescente?		
5	¿Cree usted que las sesiones educativas dirigidas a los padres y representantes que asisten a las clínicas del niño y del adolescente representan una medida preventiva para alcanzar el mejoramiento de la salud bucal de sus hijos?		
6	Según su criterio ¿considera que impartir información referente a técnicas de cepillado contribuya de manera positiva en el cuidado bucal de sus hijos?		
7	¿Cree usted que impartir información acerca de hábitos de higiene oral dirigida a los padres que asisten a las clínicas del niño y del adolescente representa una vía de prevención en la salud bucal de sus hijos?		



República Bolivariana de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Educación
Universidad José Antonio Páez
Escuela de Odontología

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

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

**TITULO DEL TRABAJO: PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCION DE SALUD BUCAL
DIRIGIDO A PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 4-7 AÑOS DE LA UNIVERSIDAD
JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

AUTORAS: BOCANEGRA ANGÉLICA, MARÍA ANTONIETA ESQUIVEL

