



**UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ**

**DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA INCENTIVAR Y  
MEJORAR LA HIGIENE BUCAL EN PACIENTES PROTESICAMENTE  
REHABILITADOS.**

Caso: Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación  
Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR.

**TUTOR DELBIA TERAN**

**Autor(es):** Caralli, Ana 22.743.750

Rosa, Audrey 24.311.470

**NOVIEMBRE 2017**



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

**DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA INCENTIVAR Y MEJORAR LA  
HIGIENE BUCAL EN PACIENTES PROTESICAMENTE REHABILITADOS.**

**Caso: Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación  
Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2CR.**

**Autor(es):**

Caralli, Ana

C.I. 22.743.750

Rosa, Audrey

C.I. 24.311.470

Urb. Yuma II, Calle N° 3, Municipio San Diego  
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712399



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

**DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA INCENTIVAR Y MEJORAR LA  
HIGIENE BUCAL EN PACIENTES PROTESICAMENTE REHABILITADOS.**

**Caso: Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación  
Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR.**

Trabajo de Grado Presentado como Requisito Parcial para optar por el Título de Odontólogo.

**Autor(es):**

Caralli, Ana

C.I. 22.743.750

Rosa, Audrey

C.I. 24.311.470

Tutor(a): Delbía Terán

San Diego, Noviembre 2017



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

**DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA INCENTIVAR Y MEJORAR LA HIGIENE BUCAL EN PACIENTES PROTESICAMENTE REHABILITADOS.**

**Caso: Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR.**

**ESTUDIANTES**

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

1.22.743.750.

Ana Maria Caralli Anselmi

2.24.311.470 Audrey Rosa

Tutor Propuesto: Delbia Terán

Firma:

Cédula de Identidad N° 7.089.070

**COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO**

Firma



19/10/17  
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
Rosa	Audrey	24.311.470
Dirección: Lomas de la Esmeralda, San Diego, Edo. Carabobo		Teléfono: 04244380957
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela Odontología	Índice Académico	14
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Audrey Rosa	Teléfono: 04244380957
Título Del Trabajo: DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA INCENTIVAR Y MEJORAR LA HIGIENE BUCAL EN PACIENTES PROTESICAMENTE REHABILITADOS		
Breve Explicación: Diseñar una propuesta educativa para que sea aplicada en las clínicas protésicas a los pacientes que será rehabilitados.		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: Universidad Jose Antonio Paez		
Tiempo De Desarrollo: 32 semanas		
Tutor Académico Propuesto: Od. Delbia Teran		

APROBADO:  NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

Heylin Ollaves		19/10/17
NOMBRE	FIRMA	FECHA
Problema pro		2/11/17
NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: \_\_\_\_\_





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
Caralli Anselmi	Ana Maria	22743750
Direccion: Puerto Cabello, Cumbotonorte casa A-129		Teléfono: 04121972967
DATOS ACADÉMICOS		
EscuelaOdontología	Indice Académico	13
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Ana Caralli	Teléfono: 04121972967
Titulo Del Trabajo: DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA INCENTIVAR Y MEJORAR LA HIGIENE BUCAL EN PACIENTES PROTESICAMENTE REHABILITADOS		
Breve Explicacion: Diseñar una propuesta educativa para que sea aplicada en las clinicas protésicas a los pacientes que será rehabilitados.		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: Universidad Jose Antonio Paez		
Tiempo De Desarrollo: 32 semanas		
Tutor Académico Propuesto: Od. Delbia Teran		

APROBADO:  NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

Heylim ollanes NOMBRE FIRMA 29/10/12. FECHA  
Rafael Pz NOMBRE FIRMA 2/11/12 FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA:





## ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe Delbia Teran, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 7.089.070, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la) ciudadano(a) Ana María Caralli Anselmi, portador(a) de la Cedula de Identidad N° 22743750, y por el(la) ciudadano(a) Audrey Rosa, portador(a) de la Cedula de Identidad N° 24311470 titulado DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA INCENTIVAR Y MEJORAR LA HIGIENE BUCAL EN PACIENTES PROTESICAMENTE REHABILITADOS 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 \_\_\_ días del mes de \_\_\_ del año dos mil diecisiete.

(firma autógrafa)

Nombres y apellidos

C.I. 7.089.070

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA



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 "DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA INCENTIVAR Y MEJORAR LA HIGIENE BUCAL EN PACIENTES PROTESICAMENTE REHABILITADOS.", realizado por Ana María Caralli Amelmi C.I 22.743.750. 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: Voto (20) PUNTOS.

Andrés Dávalos  
12 266 445  
Ab

MJR  
01 Nov 18  
Mauricio Carrón

Voto Coarbitral  
Dra. Teresa F

Fecha: 06-11-17





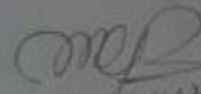
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

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 "DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA INCENTIVAR Y MEJORAR LA HIGIENE BUCAL EN PACIENTES PROTESICAMENTE REHABILITADOS", realizado por Audrey Rosa C.I. 24.311.470. Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, 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

Andrés Dávila  
I.D. 266.945  
Ab

  
01 7064705  
Mauricio Escobar

Autos de contenido  
Delba Escobar

Fecha: 06-11-17



## DEDICATORIA

Es importante ser agradecido cuando cumples un sueño o alcanzas una meta, es por eso que quiero agradecer y dedicarles la culminación de este trayecto a todos los que de algún modo fueron parte de el:

Quiero agradecer primeramente al que ha hecho todo posible a DIOS que fue siempre mi guía, mi amigo, mi compañero, ese padre amoroso que me impulsaba cada día a seguir y ser mejor, la razón por la cual hago todo lo bueno mi vida, gracias a su amor incondicional y a las fuerzas que me daba puedo decir que estoy a solo días de cumplir un gran sueño, por eso gracias Señor porque eres y serás eternamente lo mejor que ha pasado en la vida.

A mi madre por ser a lo largo de mi vida y la carrera una madre amorosa y divertida ,agradecida porque con que con su amor y comprensión me ayudaba a calmarme en momentos de angustia, secaba mis lágrimas y me daba palabras de aliento, siempre me decía lo que necesitaba escuchar para seguir adelante , gracias a mi madre por todas las veces que me escucho, que me apoyo cuando necesitaba hasta el más simple detalle, por ayudarme a buscar pacientes, por llevarme materiales a la clínica, por siempre tener lista su comida para mí, su presencia y su dedicación hacia mi hizo mucho más fácil esta experiencia y estaré por siempre agradecida con Dios por la madre que me dios porque estoy segura de que me toco la mejor del mundo.

A mi padre por el esfuerzo sobrehumano que tuvo que hacer para cubrir todos los gastos de la carrera y su comprensión al respecto , su apoyo , y su confianza en mí, por todas las veces que me hizo sentir que estaba orgulloso de mi, gracias.

Al niño más hermoso del mundo mi hermano Erik, por sonreír cada vez que me veía llegar cansada y reconfortarme con solo eso, por todas los te amos que me dijo cada vez que me vio llorar por estrés o preocupación, por todas las carcajadas que me saco cada vez que me celaba de un paciente, gracias por ser el hermano más lindo del mundo y el mejor regalo de Dios para mí.

A mi prima Diana por ser más que mi prima mi hermana, por sus palabras de aliento y salir conmigo cada vez que necesitaba desestresarme, y por siempre decirme lo orgullosa que se siente de mí.

Agradezco a las amigas que me dio esta carrera por hacer de este recorrido una experiencia más grata y divertida, gracias por quererme y soportarme como soy por brindarme su amor y su confianza, por las noches de más perros calientes y empanadas con malta, por engordar conmigo en este proceso y por demostrarme que no siempre lo que ves de una persona es lo que realmente es y por escucharme todas las veces que les hable de lo importante que es Dios para mí, un abrazo enorme para mis amigas Zeyher, Mayra y Estefania.

Gracias a mi compañera de tesis por todas las veces que nos dimos apoyo mutuamente, por hacerme reír con su humor negro, por soportarme cada vez que me estresaba haciendo este proyecto, por tomarse con humor nuestras peleas cuando nos tocaba hacer cosas del proyecto, y por ser mi peru desde los primeros semestres hasta ahora.

Agradezco a mi hermosa tutora de tesis la profesora Delbia Terán por ser mi profesora consentida siempre, por ayudarme y enseñarme con paciencia, por su apoyo y dedicación pero sobre todo por el amor y el cariño que me brindo desde el día en que la conocí.

Y por último pero no menos importante agradezco a mis amigos fuera de la carrera por su amor y amistad incondicional.

**Audrey Rosa.**

## **DEDICATORIA**

A Dios, Padre, por ser tan maravilloso conmigo, porque aun estando en tiempos tan difíciles es infinitamente bondadoso, por darme una familia tan hermosa, por siempre cuidarme y acompañarme en cada paso que doy.

A mis padres, Mario Caralli y Ana María Anselmi por ser un maravilloso ejemplo de profesionalismo, honestidad, por ser los mejores padres y siempre haberme tendido la mano y por su amor incondicional, gracias por su esfuerzo. Valdrá la pena. Los amo

A mis hermanos, por acompañarme y apoyarme siempre.

A mi nana, Maurita quien es un ángel, gracias por estar presente en mi vida y consentirme tanto.

A mi mejor amiga Andrea Martínez por su apoyo, por acompañarme en todos mis momentos, buenos y malos.

A mi tía Gabriela Caralli por ser la mejor odontólogo del mundo y por ser mi segunda madre.

A mi compañera de tesis, por transitar este camino junto a mi desde el primer semestre.

**Ana María Caralli.**

## INDICE GENERAL

<b>INDICE DE CUADROS</b> .....	<b>xv</b>
<b>INDICE DE GRAFICOS</b> .....	<b>xvi</b>
<b>RESUMEN INFORMATIVO</b> .....	<b>xvii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>18</b>
<b>- CAPITULO I: EL PROBLEMA</b> .....	<b>20</b>
1.1 Planteamiento del Problema.....	20
1.2 Objetivos de la Investigación .....	24
1.2.1 Objetivo General.....	24
1.2.2 Objetivos Específicos .....	24
1.3 Justificación de la investigación.....	24
<b>- CAPITULO II: MARCO TEORICO</b> .....	<b>27</b>
2.1 Antecedentes de la investigación.....	27
2.2 Bases Teóricas.....	30
2.3 Definición de Términos.....	36
2.4 Bases Legales .....	38
<b>- CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO</b> .....	<b>40</b>
3.1 Nivel y Diseño de Investigación.....	40
3.2 Población.....	40
3.3 Muestra.....	41
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
3.5 Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	42
3.6 Etapas de la Investigación .....	42
<b>- CAPITULO IV: ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO FASE I</b> .....	<b>44</b>
<b>- CAPITULO V: LA PROPUESTA</b> .....	<b>57</b>
5.1 Justificación de la propuesta.....	57
5.2 Fundamentación Teórica.....	59

5.3 POBLACION- USUARIOS .....	61
5.4 Objetivo general .....	61
5.5 Objetivos específicos.....	61
5.6 Metas de la propuesta .....	62
5.7 Descripción del programa educativo .....	62
<b>ANEXO A. CUADRO DE OPERACIONALIZACION.....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS .....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXO B. INSTRUMENTO DE VALIDACION.....</b>	<b>74</b>

## INDICE DE CUADROS

<b>Cuadro No 1.....</b>	<b>45</b>
<b>Cuadro No 2.....</b>	<b>47</b>
<b>Cuadro No 3.....</b>	<b>49</b>
<b>Cuadro No 4.....</b>	<b>51</b>
<b>Cuadro No 5.....</b>	<b>53</b>

## INDICE DE GRAFICOS

<b>Grafico 1.</b> Hábitos de Higiene.....	46
<b>Grafico 2.</b> Nivel de Conocimiento. ....	48
<b>Grafico 3.</b> Conocimiento sobre el tratamiento. ....	50
<b>Grafico 4.</b> Interés del Paciente. ....	52
<b>Grafico 5.</b> Cuidados Protésicos.....	54



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA**

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

**DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA INCENTIVAR Y MEJORAR LA  
HIGIENE BUCAL EN PACIENTES PROTESICAMENTE REHABILITADOS.**

**Caso: Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación  
Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR.**

**Autor (a):** Audrey Rosa C.I. 24.311.470

**Autor (a):** Ana Caralli C.I. 22.743.750

**Tutor:** Od. Delbia Terán

**Fecha:** Noviembre, 2017.

**RESUMEN INFORMATIVO**

La siguiente investigación, tuvo como objetivo diseñar un programa educativo para incentivar y mejorar la higiene bucal en pacientes protésicamente rehabilitados. Caso: Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2CR., Para ello, se efectuó un proyecto factible, con diseño descriptivo desarrollado en 2 fases. En la Fase I diagnóstico se seleccionó una muestra probabilística de 49 pacientes, empleando como instrumento un cuestionario de 10 ítems dicotómicos aplicado a los pacientes rehabilitados, los resultados evidenciaron que con un 84% la mayoría de la muestra le interesaría cambiar sus hábitos de higiene bucal que casi en su totalidad los pacientes no se sienten conformes con la información proporcionada previa al tratamiento protésico, por ultimo con el 92% de los encuestados comprobó la necesidad de realizar un programa educativo donde se presenten diferentes alternativas referentes a la higiene bucal por lo cual se concluye sobre la necesidad de diseñar el programa educativo para pacientes protésicamente rehabilitados. En la fase II se diseñó el programa educativo “La higiene bucal, conserva tu prótesis dental”, integrado por 4 actividades didácticas y un material de apoyo informativo que les permitirá a los pacientes conservar la información proporcionada de manera física para hacer un poco más practico su aprendizaje haciendo de su experiencia en la universidad como paciente rehabilitado protésicamente sea más completa y satisfactoria.

**Palabras Claves:** programa educativo, higiene bucal, pacientes protésicamente rehabilitados.

## INTRODUCCIÓN

Los métodos educativos son actualmente la mejor herramienta para lograr un cambio significativo en la conducta del ser humano y así mejorar los hábitos que pueda tener o que haya adquirido a lo largo de su vida

La salud bucal es un tema muy importante que requiere ser enseñado ya que muchas personas no tienen la suficiente información o educación para tener una higiene bucal adecuada, por lo tanto esto pasa a un segundo plano en sus prioridades cuando la salud bucal es primordial y sumamente necesaria.

Los pacientes protésicos deben incrementar su higiene bucal debido a que no solo deben mantener higiénica su cavidad bucal, sino también la prótesis que están utilizando, ya que estas pasan a ser parte de su boca ya que está sustituyendo una parte funcional que ya no posee como lo son las piezas dentarias ausentes pero que al tenerla se convierte en una unidad con la boca en sí.

Es por esto que es muy importante que se eduque al paciente que será rehabilitado protésicamente antes, durante y después del tratamiento, para que este tenga mayor éxito y así también el paciente goce de buena salud bucal debido a los nuevos hábitos adquiridos luego de suministrarle la información y así evitar la aparición de enfermedades o una salud bucal precaria y escasa por falta de conocimiento.

Debido a esto se considera necesaria e importante la creación de programas que permitan educar a los pacientes que serán rehabilitados protésicamente, que el tratamiento no solo conste del área práctica en sí, sino también de una educación previa que permitirá la evolución del mismo.

En el mismo sentido se hizo evidente la necesidad de realizar un programa educativo en la universidad José Antonio que permita instruir e informar a los pacientes que serán rehabilitados protésicamente, es por ello que realiza este estudio con la finalidad de diseñar un programa educativo para incentivar y mejorar la

higiene bucal en pacientes protésicamente rehabilitados. Caso: Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR.

El trabajo se estructura de la siguiente manera:

Capítulo I: El Problema, conformado por el planteamiento del problema, en el que se contextualizan aquellos aspectos que delimitan el problema detectado respecto a la higiene bucal en pacientes protésicamente rehabilitados, el objetivo general, relacionado directamente con la problemática y después a los objetivos específicos, los cuales determinan las metas o fines a cumplir en cada etapa de la investigación y por último la justificación la cual indica el fin por el cual es necesario aplicar o desarrollar la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, compuesto por los antecedentes, los cuales son una reseña de estudios anteriores relacionados con la investigación, bases teóricas, las cuales son conceptos o teorías importantes en las cuales se basa el proyecto, la definición de términos básicos que se basa en conceptualizar o explicar aquellos términos o palabras de gran relevancia para la investigación y por último la sistematización de variables.

Capítulo III: Marco Metodológico, que está constituido por el tipo y diseño de investigación, los procedimientos metodológicos de las fases del estudio, la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de los instrumentos y para finalizar el análisis de los datos.

Capítulo IV: Análisis e interpretación de los resultados del diagnóstico (Fase I) contabilidad de los hallazgos, representados en cuadros y gráficos analizados de según las diferentes teorías de soporte, finalizando con las respectivas conclusiones, recomendaciones y el estudio de la factibilidad (Fase II).

Capítulo V: la Propuesta (Fase III) en esta fase se diseña y desarrolla el formato del programa educativo, basado en el diagnóstico, resultados obtenidos, teorías pedagógicas, materia de salud bucal y prótesis dental.

# **CAPITULO I**

## **EL PROBLEMA**

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

La higiene es considerada una de las prácticas en las cuales se fomentan diversos hábitos saludables que son importantes a nivel mundial para incrementar la salud de un individuo, entendiéndose por salud el punto de encuentro, donde confluyen lo biológico y lo social, el individuo y la comunidad, la política social y la economía según (Noguera Planas.2015) . De este modo previene el contagio y desarrollo de bacterias, virus entre otros que dan pie a enfermedades, el incrementar la higiene en la sociedad es importante porque facilita el desarrollo de actitudes y conductas en la población que permiten mejorar la calidad de vida.

En cuanto a la cavidad bucal un artículo publicado por (Martínez, 2017) afirma que por su situación anatómica y por las múltiples funciones que tiene en la vida del hombre, y su exposición permanente a agentes físicos, químicos y biológicos tiene una diferente significación, por lo cual merece la atención médica más cuidadosa, tanto en la prevención como en la detección precoz de cualquier afección.

Cabe destacar que la mayoría de enfermedades y principal causa del edentulismo son el resultado de la carencia de conocimiento suficiente acerca del cuidado e importancia de la salud bucal y que si bien en las estructuras orales se dan cambios propios del envejecimiento, la pérdida parcial y total de piezas dentales no son propios de la edad, sino un indicativo de mal estado de salud bucal del paciente.

Así mismo en un estudio realizado por (Sánchez, Velásquez, Dávila y Pedraza 2011 -16) explican que se ha avanzado sustancialmente en el conocimiento de la salud oral y su promoción ya que la boca se considera un espejo de la salud o la enfermedad, un modelo accesible para el estudio de otros órganos y tejidos, y una fuente potencial de padecimientos que afectan a otros órganos y sistemas.

Los conceptos contemporáneos de salud sugieren que el estado bucodental debe definirse como el bienestar físico, psicológico y social en relación con las condiciones de la dentición y de los tejidos duros y blandos. Una de las funciones de la odontología es mejorar o mantener la calidad de vida de las personas, ya que la mayor parte de las enfermedades bucodentales y sus consecuencias tienen efectos en el desempeño de las actividades de la vida diaria.

De igual manera la falta de conocimiento sobre la higiene bucal conlleva a la pérdida total o parcial de sus dientes y aunque existen diversas razones por las cuales los pacientes pierden sus piezas dentarias la mayoría de las veces suelen ser atribuidas a la edad como lo es en mucho de los casos pero los adultos jóvenes no están exentos de la pérdida de estas y por ello recurren a las prótesis dentales las cuales son de gran utilidad para la sustitución de estas unidades dentales perdidas.

La prótesis dental aunque es utilizada mayormente en pacientes adultos mayores según un artículo de investigación de (Esquivel, 2012) dice que es debido a que los adultos mayores sufren de enfermedades crónicas múltiples, lo que conlleva a la consecuente prescripción de numerosos medicamentos que afectan las estructuras dentarias.

Cabe destacar que no solo los adultos mayores hacen uso de las prótesis dentales ya que factores como la caries dental, las enfermedades periodontales, enfermedades sistémicas, consumo de múltiples fármacos, estado socioeconómico bajo que tenga como resultado carencia de servicio dental, forma de vida (el fumar, consumo de alcohol, visitas dentales irregulares) pueden tener como consecuencia un alto porcentaje de dientes perdidos.

En Venezuela el escaso nivel de conocimiento sobre hábitos dietéticos adecuados, la mala higiene bucal y la habituación al cigarro en numerosos pobladores del país, entre otros factores no menos nocivos son los que impiden conservar una adecuada salud así lo dice (Verdecia, 2014) cual también indica que debido se decide extender el servicio gratuito odontológico a las comunidades más pequeñas y carentes de dichos servicios.

Así también el Estado Carabobo no queda exento del desconocimiento sobre la salud bucal, sin embargo debido a esta situación este estado fue pionero en la extensión de estos servicios ya que a pesar de que estos ya existían entre el año 1992-1996 con el Alcalde Argenis Acarri no fue hasta después del año 1996 con el Alcalde Paco Cabrera que se realizó un plan de extensión y proliferación de servicio odontológico en la Alcaldía de Valencia con el único objetivo de brindar a las comunidades más remotas y necesitadas un servicio médico odontológico gratuito

En el mismo sentido en Carabobo la población no está exenta de esta situación la cual trae como consecuencia el uso frecuente de las prótesis dentales por la pérdida de los dientes como resultado del bajo conocimiento anteriormente mencionado. Es por ello que innumerables pacientes asisten a las universidades del estado para realizarse tratamientos odontológicos en los cuales prevalecen las rehabilitaciones protésicas.

La Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez posee diversas clínicas para cada tratamiento odontológico, una de ellas es la clínica de rehabilitación protésica, la cual les ofrece a los pacientes la colocación de varias prótesis tales como: Coronas metal cerámica o metal porcelana, prótesis total unimaxilar y bimaxilar.

En la Universidad José Antonio Páez existen diversos servicios de odontología que ofrecen las clínicas pero debido a la premura con la cual se realizan dichas actividades no ofrecen un programa educativo para incentivar y mejorar la higiene de los pacientes con prótesis unimaxilar y bimaxilar antes durante y después de la rehabilitación, lo cual es necesario debido a que los mismos no tienen conocimiento de cómo deben mantener higiénica y limpia su cavidad bucal luego de obtener sus prótesis dentales y cuáles deberían ser los hábitos diarios preventivos de higiene, incluyendo también una buena alimentación balanceada y el uso correcto de dichas prótesis; ya que no se les proporciona esa información en ningún momento del tratamiento, no hay una educación adecuada y no se les da las indicaciones que

deben llevar a cabo para limpiar sus prótesis y así conservarlas y cuidarlas de tal manera que estén en un mejor estado y sean así más duraderas.

La falta de higiene en los pacientes rehabilitados protésicamente es una de las principales causas de fracaso en los tratamientos ya que causa reacciones desfavorables en boca y a la prótesis en si acortando el tiempo estimado de vida de la prótesis llevando al paciente a realizarse nuevamente la rehabilitación incrementando sus gastos innecesariamente. La clínica de rehabilitación protésica del séptimo semestre es la que realiza prótesis totales unimaxilares y bimaxilares a los pacientes y al igual que en las demás no posee un programa de educación sobre el tema. Dado esto es notable la necesidad de educar a los pacientes sobre el tema de la higiene de las prótesis dentales para su mayor conservación, de ese modo fue necesario realizar un planteamiento que dará lugar a los objetivos de la investigación:

Se plantea la realización de un Programa Educativo para incentivar y mejorar la higiene bucal en pacientes protésicamente rehabilitados en el 7mo semestre en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2017 2CR

## **1.2 Objetivos de la Investigación**

### **1.2.1 Objetivo General**

Diseñar un programa educativo para incentivar y mejorar la higiene bucal en pacientes protésicamente rehabilitados en el 7mo semestre en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2017 1CR

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

1. Diagnosticar la necesidad de un programa educativo para incentivar y mejorar la higiene bucal en pacientes protésicamente rehabilitados en el 7mo semestre en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2017 2CR.
2. Evaluar el grado de conocimiento educativo de los pacientes rehabilitados en el 7mo semestre en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2017 2CR.
3. Elaborar las actividades pertenecientes al programa para mejorar la higiene bucal en pacientes protésicamente rehabilitados en el 7mo semestre en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2017 2CR.

## **1.3 Justificación de la investigación**

La higiene bucal es de suma importancia para la salud del paciente, por eso es fundamental que el odontólogo esté capacitado para que la enseñanza a los pacientes sea adecuada, fácil de entender y concisa, para que el paciente sienta la necesidad de aplicar esos conocimientos adquiridos de manera correcta y mejore así su salud y calidad de vida. Debido a esto es importante diseñar un programa educativo que este compuesto de varios factores que hagan eficaz el aprendizaje.

Por lo tanto, es importante la realización de un programa educativo que cause impacto con los diferentes métodos de enseñanza en educación de higiene bucal, para

implementarlo y así obtener mayores y mejores resultados, de manera que los pacientes se vean beneficiados por medio de un aprendizaje sencillo y adecuado a sus necesidades, y así conseguir avances significativos.

En base a lo anteriormente mencionado es importante realizar un programa educativo en el cual se incluya información sobre una alimentación adecuada la cual podría ayudar para evitar fracturas en las prótesis, el cuidado y limpieza de su prótesis dental sea removible o fija, como debe conservarla para que esta tenga mayor tiempo de vida útil y así el paciente no se vea en la necesidad de sustituirla por otra prótesis ya que actualmente las prótesis dentales tienen un costo muy elevado que la mayoría de los pacientes que son rehabilitados en la universidad no tiene como cubrirlo. Por eso es esencial conservarlas para que estas puedan permanecer funcionales y estéticas el tiempo estimado desde su colocación.

Así mismo es de gran importancia implementar un Programa Educativo sobre el tema anteriormente mencionado en la universidad José Antonio Páez en las Clínicas de Rehabilitación Protésica ya que esto tendrá resultados positivos en los tratamientos realizados con prótesis dentales.

El enfoque o línea de la investigación que se va a desarrollar será principalmente educativo con una referencia lo que es la parte preventiva ya que toca el tema de la higiene que es un elemento importante para lo que es la salud y la prevención de enfermedades

Cabe destacar que la investigación que se va a realizar se basara en diagnosticar la necesidad en los pacientes de la universidad específicamente del séptimo semestre de concebir u obtener información sobre la limpieza de su prótesis al ser rehabilitados ya sea antes durante o después del tratamiento y si saber si ellos realmente desean que se le eduque y enseñe sobre el tema ya cuando sepan lo necesario que es para la conservación de la prótesis y la salud bucal de los mismos ya que una inadecuada higiene protésica puede desencadenar una serie de enfermedades en la cavidad bucal las cuales probablemente ellos desconozcan.

Al mismo tiempo es importante el enfoque educativo, la elaboración y diseño de actividades elementos a realizar para llevar a cabo el programa e manera didáctica demostrativa educativa informativa y practica para facilitar tanto la enseñanza como el aprendizaje por medio de los pacientes ya que incluyendo esto la programación habitual pre y post tratamiento el estudiante conseguirá la satisfacción y seguridad de realizar una rehabilitación más eficiente y más apegada a lo que es la ética profesional y el paciente tendrá la confiabilidad que tendrá mejores resultados con el tratamiento protésico que se le está realizando o se le ha realizado.

De igual manera es importante destacar la iniciativa de la realización de programas educativos en la universidad lo cual puede incentivar a los estudiantes a realizar nuevas investigaciones y programas con ese fin de mejorar los tratamientos que se ofrecen y se realizan en la universidad José Antonio Páez

Concluyendo así con la mención del aporte educativo que proporcionara la investigación lo cual puede servir para el conocimiento de los estudiantes, profesores y personal de la universidad así como también para posteriores investigaciones nacionales o internacionales que pueden utilizar como referencia los datos e información que se proporcionaran en este trabajo de investigación.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

El marco teórico es definido por Hernández, (2003), como aquel punto de la investigación que implica analizar teorías, investigaciones y antecedentes que se consideren válidos para el encuadre del estudio” (p.64).

Es decir, este capítulo se expondrá el sustento teórico de la investigación, a través del desarrollo y análisis de los antecedentes, que comprenden trabajos previos que se han realizado con respecto al tema en cuestión, así como también los fundamentos teóricos que le proporcionan validez a la investigación que se va a realizar.

#### **2.1 Antecedentes de la investigación.**

Según Hernández (2003). Están constituidos por aquellos estudios con anterioridad, que mantengan relación con el tema objeto de investigación y lo constituyan un punto de apoyo para que los investigadores fundamenten su proyecto. (p.67). Los antecedentes de la investigación se refieren a los estudios previos y tesis de grado relacionadas con el problema planteado, es decir, investigaciones realizadas anteriormente y que guardan alguna vinculación con el problema en estudio. Debe evitarse confundir los antecedentes de la investigación con la historia del objeto de estudio en cuestión.

Para iniciar, Navarro (2016) realizó un estudio el cual se titula **“Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integral”** en el que se presenta un estudio realizado en 110 pacientes portadores de prótesis la consulta de Estomatología General Integral de la Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada en Santiago de Cuba en el periodo Septiembre-Diciembre de

2015, con el fin de identificar el mantenimiento, los cuidados y manejos de las prótesis. Se obtuvo como resultado que la mala higiene bucal resulto ser predominante en el sexo masculino. En el estudio se observa escasa educación al paciente y desconocimiento en gran escala, ya que solo el 25% acudía al odontólogo cuando la prótesis no se encontraba correctamente adaptada, de la misma manera se observa que el 87.4% de los pacientes recibieron inducción a realizar la higiene bucal, pero no fue suficiente para lograr que los pacientes realizaran una buena limpieza del aparato protésico. La relación con el trabajo en curso se basa en la educación al paciente y en la demostración del desconocimiento de la importancia de un buen mantenimiento de las prótesis dentales. Y mediante la evaluación de los resultados de encuestas realizadas a los pacientes, para poder diagnosticar la necesidad de realizar un programa que mejore la higiene de la cavidad bucal en pacientes que han sido rehabilitados.

En otro contexto, Ordoñez, (2013) realizo una investigación titulada **“Hábitos y percepción que tienen los pacientes portadores de prótesis total ante la higiene bucal y protésica previo a ser rehabilitados e instruidos en las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en el año 2012”** se realizó este trabajo para localizar hábitos y percepción de higiene que tenían los pacientes rehabilitados con prótesis totales antes de ser instruidos en las clínicas. Se seleccionó una muestra de 40 pacientes tomando en cuenta que criterios de selección como: que ambos sexos que utilizarán prótesis total en una o ambas arcadas, y que posteriormente serían rehabilitados en el área de prótesis total de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos, Guatemala. Se realizaron una encuesta de 20 preguntas abiertas y cerradas. Al finalizar el estudio se logró concluir que un alto porcentaje de pacientes portadores de prótesis total, si practican hábitos de higiene bucal; considerando importante la limpieza de su boca y prótesis. Sin embargo, hace falta reforzar conocimientos principalmente en lesiones causadas por el uso prolongado de prótesis y falta de higiene, enseñarles el porqué de estas recomendaciones y darles más alternativas de limpieza, con el fin de conservar la

salud del sistema masticatorio y funcionalidad de la prótesis. En este sentido, se puede determinar la relación con el trabajo en curso debido a que se considera que se debería reforzar conocimientos y ofrecer alternativas de limpieza para que de esta manera se pueda conservar la prótesis dental por un tiempo prolongado, siempre y cuando se posea la higiene y el conocimiento para poder mantenerla siempre en buen estado para evitar futuras lesiones.

De igual forma, Álvarez y Zavala (2013) en su proyecto titulado **“Hábitos de higiene bucal en pacientes con prótesis totales mucosoportadas de la clínica integral IV de la Universidad José Antonio Páez. Periodo Soeptiembre-Diciembre 2012”** en San Diego estado Carabobo, se realizó una investigación de tipo descriptiva y de campo, en el cual la población estaba conformada por 50 pacientes de la Clínica Integral del Adulto IV y se realizó una encuesta dicotómica para determinar los hábitos de higiene que tienen sobre sus prótesis totales, dando como resultado que solo un 8% realiza la limpieza de su prótesis luego de cada comida, en relación con el trabajo en desarrollo se observa que dentro de los objetivos se busca conocer los hábitos de higiene bucal en pacientes protésicamente rehabilitados, para así poder conocer los malos hábitos presentes y erradicarlos proporcionando la información necesaria, ya que, se demostró que la mayoría de la población no posee los conocimientos suficientes o mínimamente necesarios para el cuidado de su prótesis.

Di Pascuale y Valle (2012) realizaron un estudio titulado **“Aplicación de estrategias educativas para conservar las prótesis en el adulto mayor, en la casa hogar San José de Mañongo, Valencia, estado Carabobo”**, noviembre (2012), plantean los cambios que se presentan en el ser humano, entre esos los cambios que sufre el sistema estomatognatico, como la perdida y mal estado de los dientes que se deben a caries o trastornos periodontales. Es por eso que las Autoras proponen con este estudio investigativo de campo, la aplicación de estrategias educativas para conservar las prótesis en el adulto mayor en la casa hogar San José de Mañongo, el cual estuvo conformado por una población de 90 adultas mayores tomando al azar,

una muestra del 30% de la población, quedando constituida por 27 adultas mayores, luego de aplicado el instrumento se manifestó el elevado porcentaje de personas que desconocen la higiene y conservación de las prótesis. Seguidamente esto se asemeja a el trabajo en curso debido a que, se aplicó una estrategia educativa para aumentar los conocimientos a lo que la salud bucal refiere, analizando lo anteriormente expuesto se logra observar que la mayoría de los pacientes rehabilitados protésicamente desconocen la higiene adecuada y necesaria para las prótesis dentales, debido a que no prestan atención a la higiene bucal y esto conlleva a un fracaso protésico siendo esto último lo que se desea evitar.

## **2.2 Bases Teóricas**

Según Arias (2006), “Las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado” (p. 106). Las bases teóricas comprenden 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.

### **2.2.1 Higiene bucal**

Según la definición descrita por el Diccionario de Odontología Mosby (2000), “Medidas fisioterapéuticas que utiliza el paciente para el mantenimiento de la salud dental y periodontal. Incluyen la limpieza adecuada con cepillo, hilo dental u otros dispositivos” (Pág.320) dentro de lo explicado en el concepto se puede evidenciar que son necesarios instrumentos para realizar movimientos mecánicos que complementen el barrido de la biopelícula de la placa dental.

Atendiendo también que cuando nos referimos a salud dental hablamos de un excelente estado bucal incluyendo los tejidos blandos que forman parte del aparato estomatognático, lo cual es importante resaltar la importancia de un correcto cepillado que es necesario para barrer la placa bacteriana y así evitar la caries dental, se debería realizar luego de la ingesta de cada comida y la más importante es la que se realiza antes de dormir.

Como consecuencia de la mala higiene se presentarían patologías en boca tales como la caries dental, lo que conllevará a la pérdida de unidades dentarias sino se aplican los tratamientos adecuados a tiempo.

### **2.2.2 Caries Dental**

La caries dental según (Seif,1994) deriva etimológicamente del latín caries, que significa putrefacción y dice en (1997) que la caries es una enfermedad de evolución crónica y etiología multifactorial, a su vez (Henostroza,2010) se refiere a la caries dental como una enfermedad infecciosa que es provocada por bacterias y se caracteriza por la desmineralización de los tejidos tales como el esmalte, se produce debido a la mala higiene e incorrecta higiene dental, en el caso de (Thylstrup y Fejerskov, 1996), definieron la caries dental como un proceso dinámico que tiene lugar en los depósitos microbianos que resulta en un desequilibrio entre la sustancia del diente y el fluido de la placa que rodea a este, dando como resultado una pérdida de mineral de la superficie dental, lo que nos indica que básicamente debe existir una relación de un 50-50 entre las sustancias en boca y factores exógenos, ya que en presencia del desequilibrio es que empieza la desmineralización dental. El avance de esta conduce a producir sensibilidad y dolor. Su avance va a depender de tres factores fundamentales según Keyes y se basa en tres factores etiológicos primarios, que son; La dieta, el huésped (saliva- dientes) y las bacterias acidogénicas presentes en el medio bucal.

La pérdida de unidades dentarias por caries, es muy común, aunque McCracken (2006) explica que la consecuencia de pérdida de dientes “ la cresta residual no se beneficia más nunca del estímulo funcional que recibía y en consecuencia se produce una pérdida del volumen de la cresta tanto en altura como en anchura” (Cap 1, pag 5) esto no es una regla, aunque debido a las conductas normales de los tejidos es lo predecible a pesar de que el organismo de cada individuo se comporta de manera distinta.

No existe una manera correcta o perfecta para cepillar los dientes, debido a que la técnica va a depender de la destreza, morfología de dentición y capacidad motora del paciente. Cual sea la técnica a utilizar lo importante es que pueda removerse la placa bacteriana de una forma cómoda, sencilla y sin causar daño a tejidos blandos. Lo más recomendado para adultos es realizar una técnica de cepillado en la cual el cepillo se inclina a 45 grados entre el diente y la encía, de manera que las cerdas del cepillo dental puedan desplazarse con mayor facilidad y abarcar de 2 a 3 unidades dentarias, se recomienda realizar movimientos vibratorios o circulares sin presión y se debe realizar por todas las caras del diente.

### **2.2.3 Prótesis Dentales.**

Según McCracken (2006) él se basa en:

“El tratamiento de la ausencia parcial de dientes, comprende varios tipos de prótesis. Cada uno requiere el empleo de varios dientes remanentes y tejidos y, consiguientemente, exige la aplicación adecuada de unos conocimientos que junto con una mentalidad crítica, aseguren el mejor resultado de acuerdo con las necesidades y deseos del paciente”

Las prótesis son estrategias de rehabilitación funcional que están diseñadas para cada paciente individualmente dependiendo de cuál sea su caso, condición y estado

del resto de las estructuras presentes en boca. Se debe tener en cuenta que dentro de los criterios para poder rehabilitar a un paciente con prótesis, debe estar lo más sano posible, se deben tomar en cuenta las estructuras presentes en boca para poder realizar el diseño adecuado de la prótesis y tener en cuenta que se debe rehabilitar al paciente en los tres aspectos más importantes: funcional, estético y fonético.

#### **2.2.4 Tipos de Prótesis.**

Prótesis Parcial Removible, estas según Mosby (2009) son “un tipo de prótesis que sirve como sustitución artificial de uno o más dientes naturales” (Pag.538) prótesis dental removible se usa para reemplazar dientes ausentes y las estructuras óseas que se han ido perdiendo a lo largo del tiempo. Son sustitutos con dientes artificiales, que se pueden y deben extraer de la boca. Mejoran la masticación, la estética y la fonética en caso de verse comprometida por la ausencia de los dientes y estos se sujetan a algunos dientes naturales mediante retenedores y a veces también descansan sobre el hueso.

El problema más grande que presentan es que con el tiempo los dientes naturales de la persona se desplazan o cambian de posición, y esto hace que la prótesis se desadapte, produciendo desde molestias, hasta ulceraciones y patologías que pueden llegar a comprometer el sistema del paciente, que conducirán finalmente a tener que cambiar la prótesis. Tampoco sustituyen de manera efectiva los dientes originales para la masticación, ya que su capacidad de corte y trituración es menor. Y al no ser fijas, se puede sentir cierto balanceo de la prótesis en boca, esto último se trata de evitar con un buen plan de tratamiento, diseño de la prótesis y mediante la educación al paciente pero en algunos casos no es posible la modificación de esto.

Sus cuidados también se refieren a la higiene bucal del paciente. Debe lavar después de cada comida la prótesis y la boca. Por lo menos una vez al día debe limpiar la prótesis con un cepillo especial para prótesis y un poco de pasta de dientes. Las partes metálicas requieren especial atención. Según McCraken (2006) parte del

fracaso protésico dentista- paciente se debe a “fallo del dentista en ofrecer información adecuada sobre los cuidados y el uso de la prótesis”

Entre las prótesis parciales removibles se dividen en dentosoportadas y dentomucosoportadas, en estas las diferencias están presentes debido a que las dentomucosoportadas según McCracken (2006) “es necesario recurrir a la ayuda de la cresta residual para conseguir la estabilidad funcional” lo que explica que cuando tenemos prótesis dentomucosoportadas nos vemos obligados a tomar apoyo de las mucosas y no solo de los dientes presentes en boca

Prótesis total removible es aquella que se sujeta a partir de bases que se extienden en la superficie de la mucosa de los procesos alveolares. Pueden ser unimaxilares o bimaxilares. Según Mosby (2009) la prótesis completa “prótesis dental que reemplaza todos los dientes naturales y estructuras asociadas” (Pag. 539) la prótesis total es usada en pacientes con edentulismo total y generalmente son usadas para reponer artificialmente las arcadas ya sean superiores, inferiores o ambas, con esto podemos compensar la atrofia que se produce en el hueso maxilar en los pacientes edentulos totales, al igual que las prótesis parciales removibles sirven para mejorar la masticación, la fonética y la estética del paciente, que generalmente están muy deteriorados cuando el paciente se presenta en la consulta en estas condiciones.

Las prótesis fijas son aquellas que según Shillinburg (2002) son capaces de restaurar desde una unidad dentaria hasta toda la oclusión, participan en la posibilidad de restaurar la función masticatoria y mejoras a nivel estético. Suelen tener efectos estéticos significativos y superiores a los de las prótesis removibles.

Las coronas son elementos artificiales que permiten restaurar o suplantar una corona natural de un diente luego de haber pasado por un tratamiento endodóntico, traumatismo u otro tipo de situación donde se vea afectada la misma, según Shillinburg (2002) “deben reproducir la morfología y contornos de partes dañadas. También desempeñar su función” (Cap 1 pag 1) es que son prótesis que se unen a la raíz del diente mediante un muñón y que se utilizan para aumentar la retención y el apoyo a la corona. Constan de dos partes, una metálica, que es conformada por el

muñón y la cofia que son los que le añaden rigidez y estabilidad a la corona y una parte compuesta por un material, ya sea cerámica o ceromero que es con el cual se va a imitar la anatomía de la corona perdida o en mal estado.

### **2.2.5 Higiene en Prótesis**

La higiene de las prótesis debe hacerse después de cada comida, y antes de acostarse, realizar una limpieza profunda, debido a que en las horas de descanso se produce menos saliva y hay menos protección contra enfermedades bucales. La parte fija de la prótesis se limpia en las partes accesibles, con cepillo dental y crema de dientes; entre los púnticos y la encía (donde se puede acumular placa y algún resto de comida), con un hilo dental especial provista de un extremo endurecido para limpiar en los espacios entre encías y dientes y entre los dientes separados y con cepillos interdentales. Se debe acompañar con una limpieza total del resto de los dientes.

Las prótesis removible se deben limpiar fuera de la boca, al menos una vez al día en profundidad. Se debe usar un cepillo para prótesis y usar pasta dental. Como en la Prótesis Parcial Removible, hay que tener especial cuidado de limpieza con las partes metálicas, dejándolas sin restos de alimentos u otras sustancias.

La parte fija se limpiar con cepillo de cerda suave, alrededor de las raíces, dientes o implantes. Si hay barras, es conveniente utilizar seda o hilo dental entre ellas y la encía. Para la limpieza de la prótesis removible, se empleará un cepillo especial para prótesis, y un poco de pasta de dientes o, mejor, jabón neutro, para evitar la formación de cálculo dental o la adición de materia alba.

### **2.2.6 Diseño de Programa Educativo**

En el diseño de un programa educativo, se determina el enfoque hacia el pensamiento estratégico, que pueda enriquecer las alternativas que se presentan, como se han ido desarrollando. Cuando vamos a elaborar esto debemos tener en

cuenta las necesidades reales de la población a evaluar, a partir de esto se diseña el plan y luego se ejecuta, pero en este punto es importante dejar bien claro que hay que tener los análisis de la situación de salud, para que a partir de esto se pueda realizar la priorización de los problemas y luego se pueda proponer y construir hasta llegar a el producto tangible que es el programa de salud listo para ejecutarse. Entre los elementos que la planificación de un programa educativo demanda están los objetivos, el contenido, la estrategia educativa, las actividades, el cronograma, los recursos y mediante todo esto es así como se obtiene el diseño del programa. Según Martínez; A(2008) la promoción en salud es esencial y tiene diferentes enfoques, la mayoría de las estrategias se basan en la influencia que es en la cual se apoya el cambio y la sensibilización en la comunidad para lograr que el plan sea ejecutado y tenga mayor repercusión en la población, en base a las necesidades de los pacientes en algunos casos debemos utilizar las estrategias de desarrollo de competencias, que son aquellas donde se suministran herramientas para poder realizar cambios de comportamiento y de esta manera mejore la salud, a su vez, se promueve el perfeccionamiento de habilidades y se llevan a cabo, que es lo que generalmente se utiliza en los programas de salud pública, junto a esto la modificación del medio es fundamental ya que se debe trabajar directamente con la comunidad y promover la disminución de factores de riesgo

### **2.3 Definición de Términos**

Según Tamayo (1993), la definición de términos básicos "es la aclaración del sentido en que se utilizan las palabras o conceptos empleados en la identificación y formulación del problema." (p. 78), es decir, consiste en dar el significado preciso y según el contexto a los conceptos principales, expresiones o variables involucradas en el problema formulado.

- 1. Acidogénica:** Que produce acidez.

2. **Cresta Residual:** Porción de la cresta alveolar que queda después de la desaparición de los alveolos del proceso alveolar tras la extracción de los dientes
3. **Desmineralización:** Disminución medible del nivel de minerales o sales orgánicas, como hueso o esmalte.
4. **Encía:** Cubierta fibrosa y mucosa de las apófisis alveolares, crestas o gingivas: Tejido fibroso que recubre directamente los dientes.
5. **Higiene Bucal:** Medidas fisioterapéuticas que utiliza el paciente para el mantenimiento de la salud dental y periodontal. Incluyen la limpieza adecuada con cepillo, hilo dental u otros dispositivos.
6. **Prótesis:** Sustitución por un elemento artificial de una parte del cuerpo que falta.
7. **Prótesis Parcial Removible:** Prótesis parcial que el paciente puede colocarse fácilmente en la cavidad oral, así como extraerla
8. **Prótesis Parcial Fija:** Prótesis parcial dentosoportada destinada a estar permanentemente unida a los dientes o las raíces que constituyen el soporte de la restauración
9. **Prótesis Total:** Prótesis completa que reemplaza todos los dientes naturales y las estructuras asociadas de la arcada de cada maxilar superior o inferior. Puede estar soportada exclusivamente por la mucosa o fija a implantes integrados en el proceso alveolar.
10. **Placa Bacteriana:** Película orgánica observada en la cavidad oral. Consiste en proteínas salivales, así como de microorganismos y otros subproductos de los mismos.

## **2.4 Bases Legales**

Las bases legales son leyes que sustentan de forma legal y autentica el desarrollo del proyecto, en el texto se explica cómo las bases legales son leyes necesarias en las investigaciones.

### **2.4.1 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela**

La Constitución Nacional como máxima ley ordena e indica el funcionamiento del Estado venezolano y se hace garante de los derechos y deberes de los ciudadanos del país. Además, su contenido señala la obligación del gobierno en ámbitos de salud, político y social del pueblo. Art 83.

**Artículo 83:** La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizara como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollara 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 Republica

El estado como ente único está obligado a encargarse de la salud de los ciudadanos, y velar porque esta sea optima, brindando servicios de calidad y ofreciendo seguridad social desde el punto de vista de salud, es necesario que el Estado garantice la atención y que a su vez le permita gozar de estos beneficios, ya que la salud pública como lo explica la ley es un derecho para todos los ciudadanos, facilitándole sus posibilidades de resolver sus problemas de salud.

## **2.4.2 Ley de Universidades**

Según la Gaceta Oficial N° 1.429 Extraordinario de fecha 8 de septiembre de 1970, en las disposiciones fundamentales se dispone lo siguiente:

**Art. 3** Las Universidades deben realizar una función rectora en la educación, la cultura y la ciencia. Para cumplir esta misión, sus actividades se dirigirán a crear, asimilar y difundir el saber mediante la investigación y la enseñanza; a completar la formación integral iniciada en los ciclos educacionales anteriores; y a formar los equipos profesionales y técnicos que necesita la Nación para su desarrollo y progreso.

Las universidades tienen el deber de promocionar y de apoyar programas educativos que tengan influencia sobre la población para disminuir los problemas y así contribuir con el desarrollo del país como ente educativo, colaborando con sus profesionales y recursos.

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLOGICO**

Este capítulo contiene la descripción de la elaboración del estudio en el cual se explica el tipo, diseño, procedimientos, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y técnicas de análisis de información que se emplearon en la investigación para resolver el problema.

#### **3.1 Nivel y Diseño de Investigación**

En la presente investigación se determinara que según el nivel de investigación y su grado de profundidad se clasifica en una investigación de nivel descriptivo, definida por Arias (2006), como “la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento” (P.24). En este sentido, esta investigación será descriptiva ya que mide de forma independiente las variables y analiza determinada población.

Siguiendo la línea anterior, el diseño que se empleara para responder el problema planteado, será la investigación o trabajo de campo, definida igualmente por Arias como una investigación en donde los datos son recolectados directamente del sujeto investigado (2006). Es por ello, que en el presente trabajo se realizara la recolección de datos directamente de la fuente, es decir, en donde ocurren los hechos y no se manipulara o controlara la variable.

#### **3.2 Población**

La población o universo según Arias; F(2006) se refiere al conjunto para el cual serán válidas las conclusiones que se obtengan a los elementos o unidades personas institucionales o cosas involucradas en la investigación.

En el presente trabajo la población está compuesta por la totalidad de pacientes que integran las clínicas protésicas que en su totalidad son 540 pacientes de las clínicas de rehabilitación protésica de la universidad José Antonio Páez los cuales actualmente están en tratamiento protésico y de los cuales se va a realizar una selección de los mismos tomando en cuenta los aspecto que se desean evaluar.

### **3.3 Muestra**

En cuanto a la muestra es importante destacar es la parte seleccionada de una población que se toma como representativa de la totalidad” se realiza la muestra debido a que es imposible realizar un estudio con toda la población, pero se toma una parte significativa de la misma. Y a partir de esta se estudia la misma y se determinan las causas de la investigación. En el caso de esta investigación partiendo de que la población total es de 540 pacientes de las clínicas de rehabilitación protésica se tomó una muestra de 162 pacientes del séptimo semestre con los cuales se va a trabajar ya que fueron previamente seleccionados debido al tratamiento específico que se realizan actualmente, el criterio de selección de la muestra se basó en la necesidad del paciente de una prótesis total unimaxilar, bimaxilar y corona monoradicular.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

Las técnicas de recolección de datos son las distintas maneras de obtener la información para la estructuración del trabajo, ya que, sin ella no se podrían determinar valores ya sean cualitativos o cuantitativos. La técnica elegida es la encuesta, ya que, de acuerdo a Arias (2006), esta se define como “...la técnica que pretende obtener información que suministra un cuerpo o muestra de sujetos acerca de si mismos, o en relación a un tema en particular” (Pág. 72). Esto es: aunque se interroga a individuos, lo que interesa al investigador social es la consideración conjunta de los datos, agrupados según clases, grupos o tipos de individuos. El objeto

de la evaluación no es solo la descripción, sino también el descubrimiento o la comprobación de relaciones, con la finalidad de comprobar la necesidad el diseño de un programa de higiene bucal se aplicara un instrumento bajo la modalidad de cuestionario, basado en respuestas dicotómicas, es decir, de tipo cerrado, dirigido a los pacientes, conformado por 10 ítems.

### **3.5 Técnicas de análisis e interpretación de datos.**

Según (Arias 2006), En este punto se describen las distintas operaciones a las que fueron sometidas los datos que se obtengan.

En lo referente al análisis, se definirán las técnicas lógicas (inducción, deducción, análisis-síntesis), o estadísticas (descriptivas o inferenciales), que serán empleadas para descifrar lo que revelan los datos recolectados.

Los resultados obtenidos mediante la aplicación del cuestionario dirigido a pacientes de la Universidad José Antonio Páez, fueron organizados, tabulados y serán colocados en gráficas para así emplear la estadística descriptiva y poder extraer porcentajes.

### **3.6 Etapas de la Investigación**

#### **3.6.1 Fase I. Diagnóstico**

Debido a ser la finalidad o el objetivo principal de la investigación el diseñar un Programa para mejorar la higiene bucal en pacientes protésicamente rehabilitados de 7mo semestre en la universidad José Antonio Páez, se aplicara una encuesta dirigida a los pacientes con el propósito de conocer el grado de conocimientos de los mismos sobre la higiene bucal que deben tener al ser rehabilitados protésicamente, esto servirá de fundamento para detectar la necesidad y obtener un diagnóstico de estos.

### **3.6.2 Fase II. Estudios de Factibilidad**

Luego de la obtención del diagnóstico, se procedió a corroborar la viabilidad y factibilidad del programa para mejorar la higiene bucal en los pacientes rehabilitados protésicamente partiendo de los resultados de los instrumentos empleados, tomando en cuenta los factores para que el mismo sea factible como lo son bioética, social, técnica, operativa , motivacional y económica.

### **3.6.3 Fase III. Construcción de la Propuesta**

Luego de realizar el diagnóstico y verificar la factibilidad se realizó el diseño del programa para mejorar la higiene de acuerdo a los resultados del diagnóstico y de los estudios de factibilidad; y se determina el uso de diversas actividades, estrategias, recursos humanos, materiales y tiempo de ejecución, en el cual, se realizaron las fases del proyecto, fundamentación teórica, objetivos y desarrollo del plan de actividades.

**CAPITULO IV**  
**ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS DEL**  
**DIAGNÓSTICO FASE I.**

Para realizar el análisis de los resultados obtenidos, luego de que ya haya sido aplicada la encuesta a los pacientes rehabilitados protésicamente, integrantes de la muestra del proyecto y se haya recopilado la información necesaria de los mismos a través del instrumento, los datos e información conseguida se dividió y agrupo según: las variables, definición operacional, dimensión indicadores e ítemes, descritos y plasmados anteriormente en el cuadro de sistema de variables del capítulo II; así mismo , se realizaron cuadros de frecuencia absoluta (n) y relativa (%), y los datos porcentuales en gráficos de barra, análisis interpretativo cada uno.

**Resultados del cuestionario**

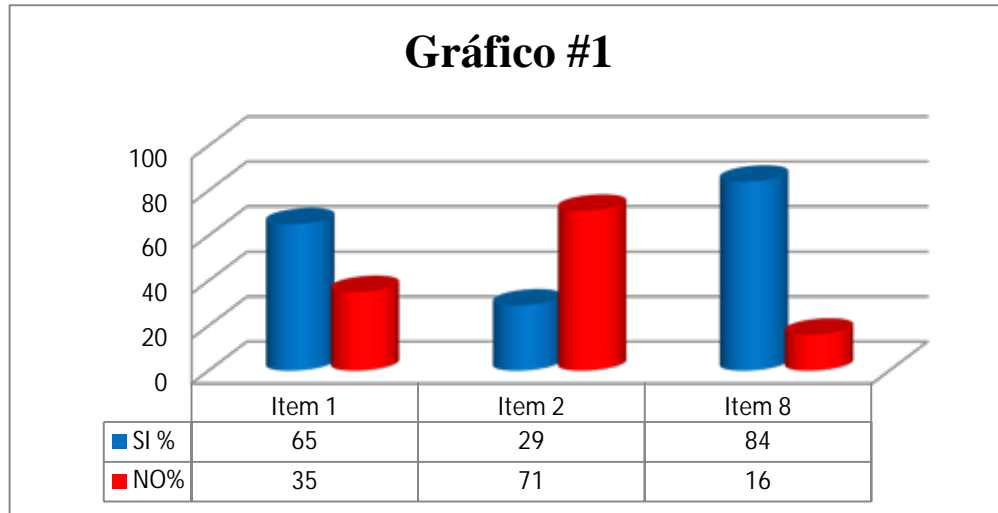
- **Variable:** Higiene bucal
- **Definición operacional:** Cuidados preventivos diarios que evitan problemas posteriores.
- **Dimensión:** Uso de instrumentos para realizar higiene bucal.
- **Indicadores:** Hábitos de higiene.

**Cuadro No 1.**

ITEM	ENUNCIADO	SI		NO		TOTALES	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
<b>1</b>	¿Conoce las consecuencias de una higiene bucal deficiente al utilizar prótesis dental?	32	65	17	35	49	100%
<b>2</b>	¿Limpia su prótesis luego de cada comida?	14	29	35	71	49	100%
<b>8</b>	¿Le interesaría modificar sus hábitos de higiene bucal?	41	84	7	16	49	100%

**Fuente:** cuestionario aplicado a los pacientes rehabilitados protésicamente, Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR.

**Grafico 1. Hábitos de Higiene.**



**Fuente:** Realizado con resultados del cuestionario aplicado.

**Gráfico No 1:** Porcentajes de respuesta sobre la higiene bucal de los pacientes protésicamente rehabilitados, Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR. ítems 1,2 y 8 . Fuente: Cuadro 1.

**Autor:** Rosa, caralli

### **Análisis Cuadro 1, Gráfico 1**

Las tendencias de respuesta, muestra un grado de conocimiento bajo en los pacientes rehabilitados protésicamente que fueron encuestados acerca de la higiene bucal que se debe tener al estar o tener un tratamiento protésico; así pudo comprobarse , con un 65% de la muestra la cual afirmo saber las consecuencias de una higiene bucal deficiente al utilizar una prótesis dental(ítem 1),del mismo modo un 29% limpia o sabe que debe limpiar su prótesis total luego de cada comida (ítem 2) y con un 84%se comprobó que a la mayoría de la muestra le interesaría cambiar sus hábitos de higiene bucal (ítem 8) esto demuestra que a pesar de que los pacientes

afirman en su mayoría conocer las consecuencias de una deficiente higiene bucal, se contradicen con la respuesta del ítem numero 2 ya que el limpiar la prótesis luego de cada comida es un conocimiento básico que deberían tener todos los pacientes rehabilitados protésicamente y esta falta de conocimiento se confirma con las respuestas del ítem numero 8 cuanto casi en su totalidad la muestra aseguro que le interesaría modificar los hábitos de higiene bucal que tienen eso demuestra inconformidad en sus hábitos de higiene bucal actuales.

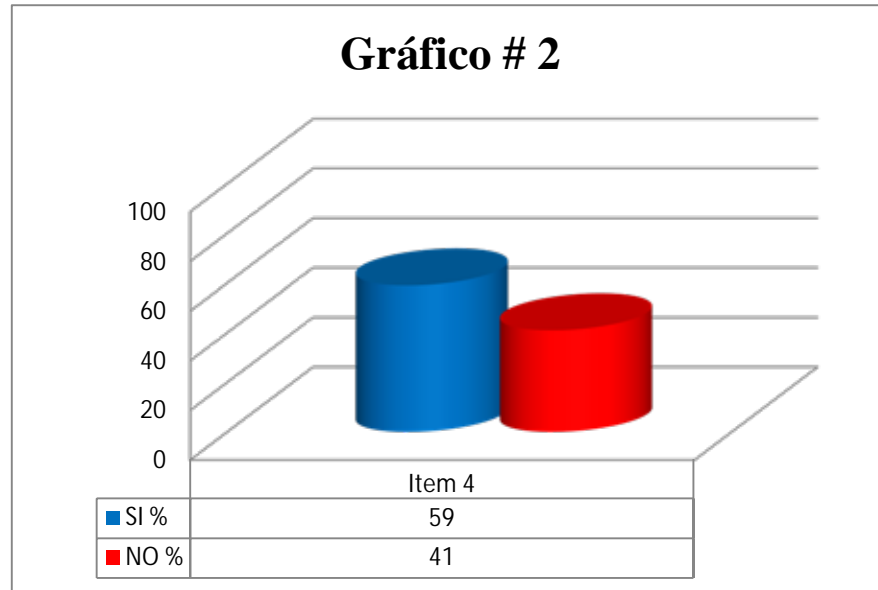
- **Variable:** Rehabilitación protésica
- **Definición operacional:** Reemplaza los dientes naturales y las estructuras asociadas de la arcada de cada maxilar superior o inferior.
- **Dimensión:** Prótesis Total: Unimaxilar - Bimaxilar  
Prótesis Fija-Corona Monoradicular
- **Indicadores:** Nivel de conocimiento

**Cuadro No 2.**

ITEM	ENUNCIADO	SI		NO		TOTALES	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
4	¿Ha presentado mal olor en la boca luego de un tratamiento protésico?	29	59	20	41	49	100%

**Fuente:** cuestionario aplicado a los pacientes rehabilitados protésicamente, Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR.

**Gráfico 2. Nivel de Conocimiento.**



**Gráfico No 2:** Porcentajes de respuestas sobre la rehabilitación protésica de los pacientes protésicamente rehabilitados, Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR. Ítem 4. Fuente: Cuadro 2.

**Autor:** Rosa, Caralli **Fuente:** Realizado con resultados del cuestionario aplicado.

#### **Análisis Cuadro 2, Gráfico 2**

Con los resultados de las respuestas obtenidas para el ítem 4, la mayoría (59%) afirmó que Sí había presentado mal olor en la boca luego del tratamiento protésico y el 41% negó el haber presentado mal olor, lo cual indica que un sector importante de pacientes ha notado este cambio desfavorable luego de ser tratado protésicamente ya que desconoce la forma adecuada de limpiar y mantener higiene la cavidad bucal que posee la prótesis así como la prótesis en si lo cual trae como consecuencia ese mal olor luego del tratamiento.

- **Variable:** Conocimiento del paciente

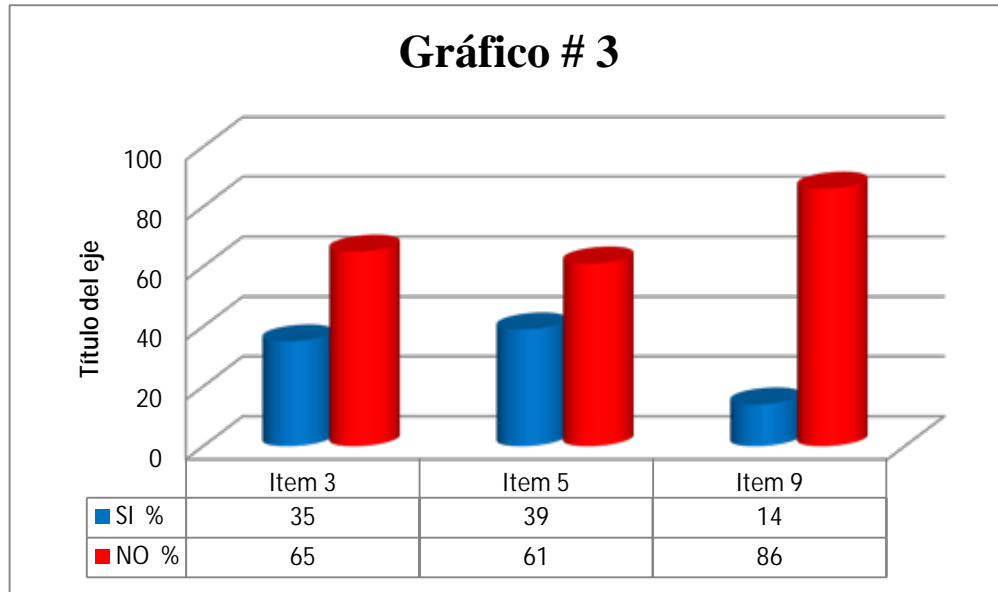
- **Definición operacional:** Capacidad de valoración del paciente acerca de la higiene bucal.
- **Dimensión:** Cooperación del paciente y Conocimientos adquiridos
- **Indicadores:** Nivel de conocimiento

**Cuadro No 3.**

ITEM	ENUNCIADO	SI		NO		TOTALES	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
3	¿Tiene conocimiento acerca del tratamiento protésico que se le está realizando?	17	35	32	65	49	100%
5	¿Le han facilitado información de cómo conservar su prótesis total?	19	39	30	61	49	100%
9	¿Se siente conforme con la información proporcionada previa al tratamiento protésico?	7	14	42	86	49	100%

**Fuente:** cuestionario aplicado a los pacientes rehabilitados protésicamente, Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR.

**Gráfico 3. Conocimiento sobre el tratamiento.**



**Gráfico No 3:** Porcentajes de respuestas sobre el conocimiento acerca del tratamiento de los pacientes protésicamente rehabilitados, Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR. Ítems 3,5 y 9. Fuente: Cuadro 3.

**Autor:** Rosa, Caralli **Fuente:** Realizado con resultados del cuestionario aplicado.

### **Análisis Cuadro 3, Gráfico 3**

De acuerdo a los resultados de esta variable se evidencio una notable diferencia de respuestas negativas de los pacientes encuestados los cuales expresaron su inconformidad por el escaso conocimiento que poseen acerca del tratamiento protésico que se le esta realizando así lo demostró el resultado del ítem número 3 con un 65% de la muestra confirmando su desconocimiento, así también con un 61% la mayoría de la muestra indico que no le habían facilitado información de cómo conservar su prótesis total, por ultimo con la gran mayoría de la muestra en un 86%

se determinó que casi en su totalidad los pacientes no se sienten conformes con la información proporcionada previa al tratamiento protésico.

En consecuencia, estos resultados demuestran que los pacientes tienen un conocimiento muy general y básico del tratamiento pero que en su mayoría no lo tienen, también se evidencia que previamente al tratamiento protésico no se les ofrece la información necesaria sobre la rehabilitación que se le va a realizar es decir que no se educa al paciente acerca del tratamiento que el mismo posteriormente tendrá en boca

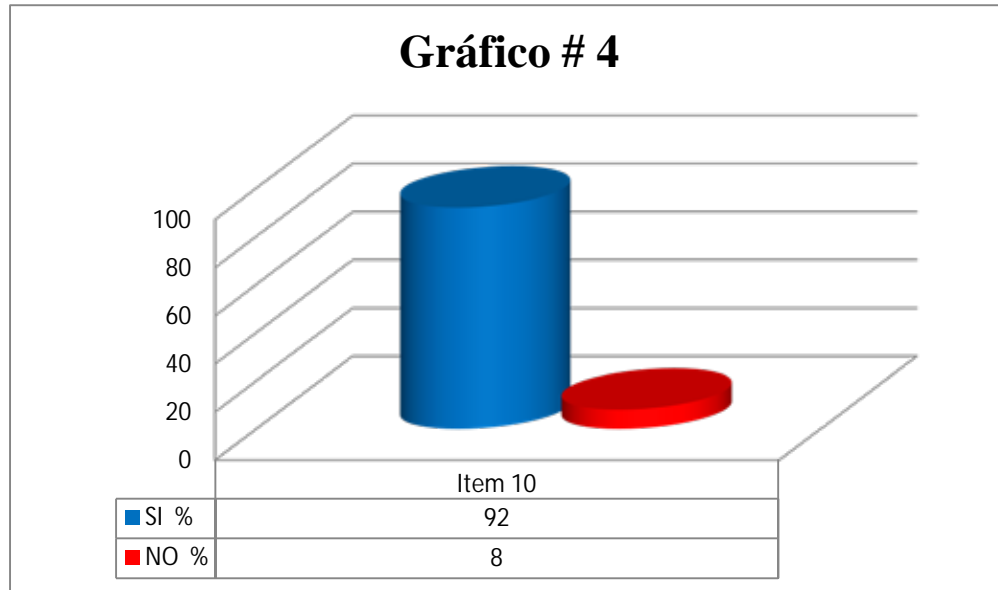
- **Variable:** Diseño del programa
- **Definición operacional:** Planificación estratégica que permita modificar hábitos y aplicar métodos que modifiquen la conducta que se desea eliminar o mejorar.
- **Dimensión:** Mejora de hábitos
- **Indicadores:** interés del paciente
- 

**Cuadro No 4.**

ITEM	ENUNCIADO	SI		NO		TOTALES	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
10	¿Considera necesaria la realización de un programa educativo donde se presenten diferentes alternativas referentes a la higiene bucal?	45	92	4	8	49	100%

**Fuente:** cuestionario aplicado a los pacientes rehabilitados protésicamente, Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR.

**Grafico 4. Interés del Paciente.**



**Gráfico No 4:** Porcentajes de respuestas sobre el diseño del programa de los pacientes protésicamente rehabilitados, Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR. Ítem 10. Fuente: Cuadro 4.

**Autor:** Rosa, Caralli **Fuente:** Realizado con resultados del cuestionario aplicado.

#### **Análisis Cuadro 4, Gráfico**

En el grafico numero 4 los resultados obtenidos fueron reveladores; en efecto el 92% de los encuestados reconoció que considera necesaria la realización de un programa educativo donde se presenten diferentes alternativas referentes a la higiene bucal dejando solo el 8% restante con una respuesta negativa en el ítem 10.

Las tendencias de este ítem número 10, revelan necesidad de aplicar este proyecto en la universidad José Antonio Páez específicamente a los pacientes de las clínicas protésicas del séptimo semestre, así mismo se demuestra y comprueba la

factibilidad de este basándose en la evidente mayoría que respondió positivamente a la idea de aplicarlo futuramente en las clínicas.

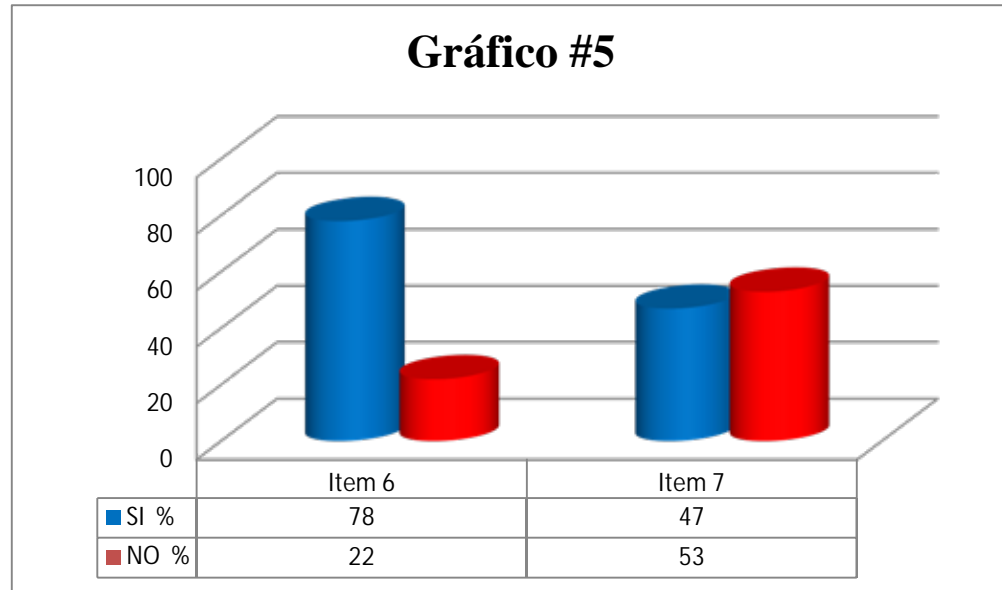
- **Variable:** Pacientes protésicamente rehabilitados
- **Definición operacional:** Pacientes portadores de prótesis dentales en control.
- **Dimensión:** Modificación de conducta
- **Indicadores:** Cooperación del paciente

**Cuadro No 5.**

ITEM	ENUNCIADO	SI		NO		TOTALES	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
6	¿Duerme con su prótesis removible?	38	78	11	22	49	100%
7	¿Ha presentado un cambio desfavorable luego de la adaptación de su prótesis?	23	47	26	53	49	100%

**Fuente:** cuestionario aplicado a los pacientes rehabilitados protésicamente, Objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR.

**Grafico 5. Cuidados Protésicos.**



**Gráfico No 5:** Porcentajes de respuestas sobre los pacientes que han sido rehabilitados protésicamente, de los pacientes objetivos Clínicos del Séptimo Semestre de la Clínica de Rehabilitación Protésica. Universidad José Antonio Páez. Período 2017 2 CR. Ítems 6 y 7. Fuente: Cuadro 5.

**Autor:** Rosa, Caralli **Fuente:** Realizado con resultados del cuestionario aplicado

#### **Análisis Cuadro 5, Gráfico 5**

A la vista de los resultados expuestos en el gráfico de la variable: pacientes rehabilitados protésicamente, se aprecia que la mayoría de los pacientes duermen con su prótesis removible esto se confirma con el 78% de los resultados positivos de la muestra en el ítem 6, y con el 53% de respuestas negativas en el ítem 7 se evidencia que en una pequeña mayoría los pacientes no han presentado un cambio desfavorable luego de la adaptación de su prótesis.

Estas tendencias reflejan la falta de información de los pacientes sobre normas de higiene y cuidado al ser tratado protésicamente tan básicas como lo es lo

contraindicado que esta el dormir con la prótesis dental removible, así mismo se determinó que pasado un corto plazo luego de la colocación de la prótesis de algunos pacientes en una pequeña mayoría no han presentado cambios desfavorables esto se puede acreditar al hecho del poco tiempo de colocación o al hecho de que el paciente se siente satisfecho con la colocación de una prótesis que sustituye las ausencias de piezas dentarias en boca.

### **Conclusiones del Diagnóstico**

De acuerdo con los resultados obtenidos, se evidencia que el primer objetivo de la investigación fue logrado de forma satisfactoria, ya que se diagnosticó la necesidad de diseñar un programa educativo para incentivar y mejorar la higiene bucal en pacientes protésicamente rehabilitados en el 7mo semestre en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2017 2CR.

En efecto, a través de la encuesta aplicada a los pacientes rehabilitados del séptimo semestre, se observaron debilidades significativas en materia de higiene y salud bucal, tanto en lo que se refiere a la higiene bucal luego del tratamiento protésico, como al cuidado y limpieza de la prótesis que será una parte fundamental e importante ya que esta influirá mucho en la higiene general de la cavidad bucal.

Esto fue determinado mediante las tendencias de respuesta que, en general, reflejan el escaso nivel de conocimiento de los en cuanto a la higiene bucal luego del tratamiento protésico, así como el general mantenimiento de hábitos inadecuados de higiene bucal, lo cual evidencia que no han sido orientados apropiadamente previamente a la rehabilitación lo cual indica un elevado índice de fracaso del tratamiento ya que la falta de higiene luego del tratamiento es la principal causa de fracaso protésico.

El índice de fracaso se incrementa si no se toman las medidas pertinentes para que los pacientes se eduquen y aprendan todos métodos, técnicas y recursos lo

relacionados con la higiene bucal previamente al tratamiento para ser aplicado luego del mismo.

En consecuencia, partiendo de los resultados obtenidos y teniendo en cuenta que es sumamente importante educar al paciente que será rehabilitado para que este pueda aplicar estos conocimientos a lo largo de la vida útil de su prótesis conservando así su salud bucal y la prótesis misma, se concluye que es necesario diseñar programa educativo para incentivar y mejorar la higiene bucal en pacientes protésicamente rehabilitados en el 7mo semestre en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2017 2CR.

### **Recomendaciones**

**CAPITULO V**  
**LA PROPUESTA**  
**“LA HIGIENE BUCAL, CONSERVA TU PROTESIS DENTAL”**

**5.1 Justificación de la propuesta**

Son muchas las instituciones implicadas en la tarea de planificar y gestionar las acciones en educación para la salud. Son un ejemplo de ello los programas mundiales a cargo de la OMS y los que son realizados por la Sanidad en nuestro país, en el intento de mejorar la calidad de vida, modificar conductas y malos hábitos para mejorar la salud de la población mediante acciones que incentiven la protección de la salud y el desarrollo de políticas de promoción de mejores hábitos y estilos de vida más sanos.

La promoción de la salud permite mediante un proceso que las personas logren incrementar el control sobre su salud para mejorarla. El apoyo brindado por la Universidad José Antonio Páez se hará través de dos ayudas, que son la técnica (formación, educación, exposiciones.) y la disposición de sus áreas para lograr la ejecución del programa. Para trabajar la salud de los pacientes a través del programa se pondrá a disposición de la población, las actividades de información estarán orientadas a favorecer la adquisición de conocimientos y actitudes necesarias para el correcto mantenimiento de higiene bucal y dirigida a sus prótesis dentales.

Este programa facilitara el desenvolvimiento del paciente en el momento de su higiene bucal, lo que permitirá a los estudiantes trabajar con mayores facilidades, debido a que se espera que se disminuyan los niveles de caries y de enfermedad periodontal, ya que son puntos clave en la propuesta.

Hoy en día en Venezuela se plantea que la odontología debería ser preventiva, debido a que la prevención es más económica que la cura, y se puede trabajar en todos los estratos. El programa “La higiene bucal, cuida tu prótesis dental” toma

acciones, ya que, promueve evitar la desmejora a nivel de tejidos blandos y tejidos duros a través de las actividades propuestas, y a su vez trabaja la disminución de la progresión de los problemas presentes en boca mediante la higiene y cuidado a las prótesis realizadas.

En este sentido, la propuesta se fundamenta en los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a los pacientes de la clínica de rehabilitación protésica de 7mo semestre de la Universidad José Antonio Páez, en el municipio San Diego, Estado Carabobo. El cual se esquematiza bajo la matriz DOFA

### Matriz DOFA del Diagnóstico para la Propuesta.

<b>Debilidades</b>	<b>Oportunidades</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desconocimiento de los pacientes de las consecuencias de la mala higiene bucal</li> <li>2. Escases de productos que sean necesarios para realizar limpieza de las prótesis</li> <li>3. Desinterés por parte de los pacientes</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Participación de los estudiantes como facilitadores</li> <li>2. Recursos materiales disponibles en la Universidad José Antonio Páez</li> <li>3. Aumento de la educación al paciente y odontología preventiva</li> </ol>
<b>Fortalezas</b>	<b>Amenazas</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disposición a tiempo completo para cumplir con las actividades propuestas</li> <li>2. Disponibilidad de espacios para llevar a cabo las actividades</li> <li>3. Aprobación de la Universidad José Antonio Páez para cumplir la propuesta.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resistencia al cambio de hábitos</li> <li>2. Altos riesgos de desinterés luego de la adaptación de las prótesis</li> <li>3. Obstáculos en las clínicas de rehabilitación protésica para el cumplimiento del programa.</li> </ol>

**Fuente:** Matriz DOFA según Nikulin,C; Becker,G (2015). **Fuente:** Caralli y Rosa (2017).

## **5.2 Fundamentación Teórica**

La fundamentación teórica descansa bajo los criterios de teorías de la higiene bucal, la caries dental y las prótesis dentales, los pacientes de la Clínica de Rehabilitación Protésica de 7mo semestre de la Universidad José Antonio Páez serán beneficiarios directos del programa, pues a través de los conocimientos impartidos por los estudiantes podrán aumentar su educación sobre hábitos de higiene y disminución de riesgo de caries dental y enfermedad periodontal.

### **5.2.1 Higiene bucal**

Según la definición descrita por el Diccionario de Odontología Mosby (2000), "Medidas fisioterapéuticas que utiliza el paciente para el mantenimiento de la salud dental y periodontal. Incluyen la limpieza adecuada con cepillo, hilo dental u otros dispositivos" dentro de lo explicado en el concepto se puede evidenciar que son necesarios instrumentos para realizar movimientos mecánicos que complementen el barrido de la biopelícula de la placa dental.

Atendiendo también que cuando nos referimos a salud dental hablamos de un excelente estado bucal incluyendo los tejidos blandos que forman parte del aparato estomatognático, lo cual es importante resaltar la importancia de un correcto cepillado que es necesario para barrer la placa bacteriana y así evitar la caries dental, se debería realizar luego de la ingesta de cada comida y la más importante es la que se realiza antes de dormir.

Como consecuencia de la mala higiene se presentarían patologías en boca tales como la caries dental, lo que conllevará a la pérdida de unidades dentarias sino se aplican los tratamientos adecuados a tiempo.

### 5.2.2 Caries Dental

La caries dental según (Seif,1994) deriva etimológicamente del latín caries, que significa putrefacción y dice en (1997) que la caries es una enfermedad de evolución crónica y etiología multifactorial, a su vez (Henostroza,2007) se refiere a la caries dental como una enfermedad infecciosa que es provocada por bacterias y se caracteriza por la desmineralización de los tejidos tales como el esmalte, se produce debido a la mala higiene e incorrecta higiene dental, en el caso de (Thylstrup y Fejerskov, 1996), definieron la caries dental como un proceso dinámico que tiene lugar en los depósitos microbianos que resulta en un desequilibrio entre la sustancia del diente y el fluido de la placa que rodea a este, dando como resultado una pérdida de mineral de la superficie dental, lo que nos indica que básicamente debe existir una relación de un 50-50 entre las sustancias en boca y factores exógenos, ya que en presencia del desequilibrio es que empieza la desmineralización dental. El avance de esta conduce a producir sensibilidad y dolor. Su avance va a depender de tres factores fundamentales según Keyes y se basa en tres factores etiológicos primarios, que son; La dieta, el huésped (saliva- dientes) y las bacterias acidogénicas presentes en el medio bucal.

La pérdida de unidades dentarias por caries, es muy común, aunque Mc Cracken (2006) explica que la consecuencia de pérdida de dientes “ la cresta residual no se beneficia más nunca del estímulo funcional que recibía y en consecuencia se produce una pérdida del volumen de la cresta tanto en altura como en anchura” (Cap. 1, pág. 5) esto no es una regla, aunque debido a las conductas normales de los tejidos es lo predecible a pesar de que el organismo de cada individuo se comporta de manera distinta.

No existe una manera correcta o perfecta para cepillar los dientes, debido a que la técnica va a depender de la destreza, morfología de dentición y capacidad motora del paciente. Cual sea la técnica a utilizar lo importante es que pueda removerse la placa bacteriana de una forma cómoda, sencilla y sin causar daño a tejidos blandos.

Lo más recomendado para adultos es realizar una técnica de cepillado en la cual el cepillo se inclina a 45 grados entre el diente y la encía, de manera que las cerdas del cepillo dental puedan desplazarse con mayor facilidad y abarcar de 2 a 3 unidades dentarias, se recomienda realizar movimientos vibratorios o circulares sin presión y se debe realizar por todas las caras del diente.

### **5.3 POBLACION- USUARIOS**

El programa educativo de higiene bucal, **“LA HIGIENE BUCAL, CONSERVA TU PROTESIS DENTAL”** está dirigido inicialmente para 162 pacientes actualmente atendidos en la clínica de rehabilitación protésica de 7mo semestre de la Universidad José Antonio Páez, en el municipio San Diego, Estado Carabobo. Sin embargo, se espera que la cantidad de personas en quienes se emplee este programa se incremente, ya que, podría emplearse en el resto de las clínicas de rehabilitación protésica de la Universidad con ciertas mejoras y adaptaciones al tipo de prótesis que se realice.

### **5.4 Objetivo general**

Proporcionar a los pacientes protésicamente rehabilitados de la clínica de 7mo semestre de la Universidad José Antonio Páez, el programa preventivo La higiene bucal, conserva tu prótesis dental un programa de salud bucal

### **5.5 Objetivos específicos**

1. Sensibilizar a los pacientes protésicamente rehabilitados sobre la importancia de la salud bucal luego de un tratamiento protésico
2. Aportar conocimientos a los pacientes sobre como alargar el tiempo de vida de sus prótesis

3. Exponer a los pacientes sobre las consecuencias de la mala higiene bucal, principalmente caries dental y enfermedad periodontal
4. Demostrar a los pacientes la importancia de los hábitos de higiene bucal para preservar la salud

### **5.6 Metas de la propuesta**

1. Lograr que los pacientes conozcan la importancia de una buena higiene bucal.
2. Fomentar en los pacientes la práctica de una buena higiene bucal y protésica.
3. Reducir el fracaso protésico en prótesis realizadas por los estudiantes de la universidad José Antonio Páez.

### **5.7 Descripción del programa educativo**

El programa educativo de higiene bucal, está diseñado en base a 4 actividades de 20 minutos de duración cada una, distribuido en una serie de actividades dinámicas y contenido expositivo que se espera ejecutar en el periodo 2017-3CR dirigido a los pacientes atendidos en las clínicas de rehabilitación protésica de la Universidad José Antonio Páez, cuyo contenido es el que se presenta a continuación:

- 1) Importancia de salud bucal
- 2) ¿Cómo limpiar las prótesis dentales?
- 3) Consecuencias de la mala higiene bucal
- 4) Caries y enfermedad periodontal luego de un tratamiento protésico
- 5) Técnicas de cepillado dental.

### Actividad Número 1.

**Objetivo:** Sensibilizar a los pacientes protésicamente rehabilitados sobre la importancia de la salud bucal luego de un tratamiento protésico.

Contenido	Estrategias	Tiempo de Ejecución	Recursos	Evaluación	Responsables
Presentación	Iniciación	5 minutos			
Higiene bucal	Charla expositiva	5 minutos	Humanos: Facilitadores	Hetero-evaluación	Alumnos de la clínica de Rehabilitación protésica
Importancia de la Higiene bucal	Folletos como recurso de apoyo visual	3 minutos	Materiales: Folletos Macromodelos		
Feed back sobre el contenido de la actividad.	Debate	8 minutos			

**Fuente:** Caralli y Rosa (2017).

## Actividad Número 2.

**Objetivo:** Aportar conocimientos a los pacientes sobre como alargar el tiempo de vida de sus prótesis

<b>Contenido</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Tiempo de Ejecución</b>	<b>Recursos</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Responsables</b>
Tipos de prótesis	Charla expositiva	5 minutos	Humanos: Facilitadores	Hetero-evaluación	Alumnos de la Clínica de rehabilitación protésica
Mantenimiento de prótesis	Demostración en el área clínica	10 minutos	Materiales: Macromodelo Cepillo dental Hilo dental Video Beam		
Ventajas y desventajas de los tratamientos protésicos	Charla expositiva	5 minutos	Diapositivas Lapiceros Libretas		

**Fuente:** Caralli y Rosa (2017).

### Actividad Número 3.

**Objetivo:** Exponer a los pacientes sobre caries dental y enfermedad periodontal como consecuencia de la mala higiene bucal.

Contenido	Estrategias	Tiempo de Ejecución	Recursos	Evaluación	Responsables
Etiología de la caries dental	Charla expositiva	5 minutos	Humanos: Facilitadores	Hetero-evaluación	Alumnos de la Clínica de rehabilitación protésica
Etiología de la enfermedad periodontal	Charla expositiva	5 minutos	Materiales: Hojas Bolígrafos Tinta		
Consecuencia de la caries y la enfermedad periodontal asociado al tratamiento protésico	Folletos informativos	10 minutos	Impresora Computadora		

**Fuente:** Caralli y Rosa (2017).

#### Actividad Número 4.

**Objetivo:** Demostrar a los pacientes la importancia de los hábitos de higiene bucal para preservar la salud

Contenido	Estrategias	Tiempo de Ejecución	Recursos	Evaluación	Responsables
Hábitos de higiene bucal	Demostración	5 minutos	Humanos: Facilitadores	Hetero-evaluación	Alumnos de la Clínica de rehabilitación protésica
Consecuencias de higiene deficiente	Charla Expositiva	5 minutos	Materiales: Cepillo dental Macromodelo Video Beam Computadora		
Enfermedades bucales y control odontológico	Charla con apoyo en recurso visual.	10 minutos	Diapositivas Cartelera con fotos de lesiones bucales.		

**Fuente:** Caralli y Rosa (2017).

## REFERENCIAS

- Almirón, P; Britez E, Denis S; Macchi, A; Maidana ,J; Morales,A et al. **Condiciones de salud oral en ancianos del club geriátrico “Abue-Club”, Paraguay.** Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2016
- Almeida EO, Silva EMM, Falcón Antenucci RM, Freitas Júnior AC. **Prótesis dental en el paciente anciano: aspectos relevantes.** Rev. Estomatol Herediana. 2007
- Alvarez,F; Zavala,L. **Hábitos de higiene bucal en pacientes con prótesis totales mucosoportadas de la clínica integral IV de la Universidad José Antonio Páez. Periodo Septiembre- Diciembre 2012.** {Artículo en Línea <https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/trabajo-de-grado-francis-alvarez-lorena-zavala.pdf> }
- Arias, F (2006) El proyecto de Investigación. **Introducción a la metodología científica.** Quinta Edición. Editorial Episteme.
- Barrios, M. **Manual de trabajos de grado de especialización y maestría y tesis doctorales.** 4ta edición. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. (2006)
- Caballero, F; Caballero, J; Ortolá, J. **Higiene de las prótesis dentales removibles en el anciano.** Revista Española de Geriatria Gerontol. 1998 { Artículo en Línea <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-higiene-las-protesis-dentales-removibles-13006035> }
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela** (1999)
- Di Pascuale,K; Valle,A. **Aplicación de estrategias educativas para conservar las prótesis en el adulto mayor, en la casa hogar San José de Mañongo, Valencia, estado Carabobo, noviembre (2012)**{Artículo en Línea <https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/trabajo-de-grado-adriana-valle-katherine-di-pascuale.pdf> }

Esquivel Hernández R. (2012). **Efecto de la utilización de prótesis dentales en la percepción de salud bucal**. Revista adm /marzo-abril 2012 LXIX No.2.p.p 69-75. México,DF{Citadomayo2017} <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od122f.pdf>

Gómez, J; Cuadrado D. Cariología: **El manejo contemporáneo de la caries dental**. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores.

Mayntz, R; Holm, K, Hubner, P. **Introducción a los métodos de sociología empírica**. Alianza Editorial S.A, Madrid, España. Alianza Universidad (1993)

Mosby, E (2009) **Diccionario de Odontología** (CitadoMayo2017)

Henoztroza, G. (2010). **Caries Dental**. 5ta Edición. Editorial Ripano. Ciudad de México, D.F. México.

Hernández, S., Fernández C., y Baptista L. (2003). **Metodología de la Investigación**. 3era. Edición. Ciudad de México: México. Editorial Mc. Graw Hill Interamericana.

Herbert T. Shillinburg. (2002) **Fundamentos esenciales en Prótesis Fija**. Tercera Edición. Judit Martínez Abreu.(2017). La proevención de enfermedades en pos de una longevidad satisfactoria. Revista médica electrónica vol 39 no 1 matanzas ene-feb (2017).matanzas cuba. {CitadoAbril2017}.[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000100017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000100017)

Ley de Universidades. Gaceta oficial N. 1.429, Septiembre 1970. {Artículo en Línea [http://www.ucv.ve/fileadmin/user\\_upload/comision\\_electoral/Normativa\\_legal/index.htm](http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/comision_electoral/Normativa_legal/index.htm) }

Martínez, A; Martínez, B. (oo2008) **Estrategias de intervención en promoción de la salud**. Departamento de Fisioterapia, Universidad de La Coruña, España. {Articulo en Línea [file:///C:/Users/Ana/Downloads/13128852\\_S300\\_es.pdf](file:///C:/Users/Ana/Downloads/13128852_S300_es.pdf) }

Mc Cracken (2002), **Prótesis Parcial Removible**. Editorial Elsevier Mosby. Undécima Edición

Navarro ed al (2016) **“Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integral”**

(CitadoAbril2017) { Articulo en Línea}  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2016/mds1610d.pdf>

Nikulín, C; Becker, G. **Una metodología Sistémica y creativa para la gestión estratégica: Caso de Estudio Región de Atacama-Chile.** J. Technol. Manag. Innov. 2015, Volumen 10. { Articulo en Línea  
<http://www.scielo.cl/pdf/jotmi/v10n2/art09.pdf> }

Ordoñez, (2013) **“Hábitos y percepción que tienen los pacientes portadores de prótesis total ante la higiene bucal y protésica previo a ser rehabilitados e instruidos en las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en el año 2012”**(CitadoAbril2017) {Articulo en Línea}  
[http://www.repositorio.usac.edu.gt/1203/1/T\\_2567.pdf](http://www.repositorio.usac.edu.gt/1203/1/T_2567.pdf)

Sánchez Manduley C. Noguera Planas R. Molinet Montepié G, Diz Suarez G.(2015).**Oclusión traumática y Bruxismo en la Disfunción Temporomandibular** .Revista médica multimed vol 19 num.6 (2015) 08. México DF.{CitadoAbril2017}.  
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/431>

Sánchez Murguiondo M. Román Velásquez M. Dávila Mendoza R .González Pedraza Avilés R.(2011). **Salud bucal en pacientes adultos mayores y su asociación con la calidad de vida.** Revista de especialidades médico-quirúrgicas 2011 -16 (2) 110-115.Mexico DF.{CitadoMayo2017}<http://www.redalyc.org/html/473/47319326010/>

Verdecia Martínez A.(2014) .**Caracterización clínico epidemiológica de pacientes con hifema por traumatismo ocular.** Revista MEDISAN vol.18 no.8 Santiago de Cuba ago.-ago. 2014. Santiago Cuba.{Citadomayo2017}[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014000800010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000800010)

## ANEXOS

### ANEXO A.

#### CUADRO DE OPERACIONALIZACION

Diseñar un programa educativo para incentivar y mejorar la higiene bucal en pacientes protésicamente rehabilitados en el 7mo semestre en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2017 1CR

Objetivo Específico	Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems
Diagnosticar la necesidad del diseño de un programa de higiene bucal dirigido a los pacientes protésicamente rehabilitados del séptimo semestre de la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2017 2CR	Higiene bucal	Cuidados preventivos diarios que evitan problemas posteriores	Uso de instrumentos para realizar higiene bucal.	Hábitos de higiene	1,2,8
	Rehabilitación protésica	Reemplaza los dientes naturales y las estructuras asociadas de la arcada de cada maxilar superior o inferior.	Prótesis Total: -Unimaxilar -Bimaxilar  Prótesis Fija -Corona Monoradicular	Nivel de conocimiento	4
Evaluar el grado de conocimiento educativo de los pacientes rehabilitados en el 7mo	Conocimiento del paciente	Capacidad de valoración del paciente acerca de la higiene bucal.	Cooperación del paciente  Conocimientos adquiridos	Nivel de conocimiento	3,5,9

semestre en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2017 2CR					
Elaborar las actividades pertenecientes al programa para mejorar la higiene bucal en pacientes protésicamente rehabilitados en el 7mo semestre en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2017 1CR	Diseño del programa  Pacientes protésicamente rehabilitados	Planificación estratégica que permita modificar hábitos y aplicar métodos que modifiquen la conducta que se desea eliminar o mejorar  Pacientes portadores de prótesis dentales en control.	*Mejora de hábitos  Modificación de conducta	Interés del paciente  Cooperación del paciente	10  7,6

**Fuente:** Caralli y Rosa (2017).

**ANEXO B.**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**



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

**CUESTIONARIO**

- 1) ¿Conoce las consecuencias de una higiene bucal deficiente al utilizar una prótesis dental?  
SI  NO
- 2) ¿Limpia su prótesis total luego de cada comida?  
SI  NO
- 3) ¿Tiene conocimiento acerca del tratamiento protésico que se le está realizando?  
SI  NO
- 4) ¿Ha presentado mal olor en la boca luego de un tratamiento protésico?  
SI  NO
- 5) ¿Le han facilitado información de cómo conservar su prótesis total?  
SI  NO
- 6) ¿Duerme con su prótesis removible?  
SI  NO
- 7) ¿Ha presentado un cambio desfavorable luego de la adaptación de su prótesis?  
SI  NO

8) ¿Le interesaría modificar sus hábitos de higiene bucal?

SI

NO

9) ¿Se siente conforme con la información proporcionada previa al tratamiento protésico?

SI

NO

10) ¿Considera necesaria la realización de un programa educativo donde se presenten diferentes alternativas referentes a la higiene bucal?

SI

NO

ANEXO B.

INSTRUMENTO DE VALIDACION



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
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 este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Documento de un programa educativo para mantener y mejorar la higiene bucal en escuelas públicas con niños carabobinos  
AUTORES: Ana Corral y R. Rodríguez

CRITERIOS Ítems	PERTINENCIA (Oportunidad Convencional)		CLARIDAD (Redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuada	Inadecuada	Adecuada	Inadecuada	Adecuada	Inadecuada	dejar	modificar	quitar
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		

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

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: ✓ NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

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

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I.	Firma
<u>Heilyn Ollarves</u>	<u>13900875</u>	<u>[Firma]</u>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>odontólogo</u>	<u>Especialista</u>	<u>28/9/17</u>

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

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

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

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



**FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

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

TÍTULO DEL TRABAJO: Diseño de un Programa para incentivar y mejorar la Higiene Bucal en los pacientes protésicamente rehabilitados  
 AUTORES: Andrés Roca y Ana Coralli

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

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

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE:  NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES:

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<i>Oficialio Fedina</i>	<i>20.031.769</i>	<i>[Firma]</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<i>Odontólogo</i>	<i>3º Nivel.</i>	<i>22/09/2017</i>



**FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

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

TÍTULO DEL TRABAJO: Diseño de un programa educativo para incentivar y mejorar la higiene bucal en pacientes ortodóncamente tratados  
 AUTORES: Ara Carall? y Audrey Basa

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

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: ✓ NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

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

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<u>MARTÍN CORREA</u>	<u>6.138509</u>	<u>[Firma]</u>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>ODONTÓLOGO</u>	<u>3er NIVEL</u>	<u>22/9/17</u>