

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA



ASOCIACIÓN DE HIGIENE BUCAL Y DESADAPTACIÓN DE LA PRÓTESIS DENTAL CON ESTOMATITIS SUBPROTÉSICA EN PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL EN LA CASA DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE MAGDALENA DEL MAR, EN EL AÑO 2019.

**TESIS PARA OPTAR POR EL:
TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR:

Bachiller FLORES POSADAS PERCY MANUEL.

LIMA – PERÚ

2020

En primer lugar, agradezco a Dios por darme fuerzas para seguir luchando en esta travesía y bendecirme para seguir estudiando.

A mis padres que estuvieron siempre conmigo en las buenas y las malas aconsejándome para no rendirme y seguir luchando.

A mis dos hermanos por sus buenos consejos, apoyo y amor incondicional.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a Dios porque sin Él no hubiera sido posible todo esto, siempre estuvo a mi lado en cada caída que pasaba jamás me soltó de la mano cuando más lo necesitaba, en la elaboración de la tesis.

A la Dra. Peggy Sotomayor Woolcott., que con sus conocimientos y consejos me ayudó a realizar mi investigación.

A la Dra. Sara Morante Maturana, que con sus conocimientos, tiempo y consejos me ayudó a realizar mi investigación.

A la Dr. Reddy Campos Soto., que con sus conocimientos y consejos me ayudó a realizar mi investigación.

Al Alcalde de Magdalena del Mar Carlomagno Chacón Gómez, por su tiempo en realizar las encuestas que sirvió para esta investigación.

A mis padrinos philippe viotto y Maria Posadas Serpa, con su apoyo y amor a pesar de la distancia siempre estuvieron presente, en el desarrollo del estudio.

A mi tia Isabel Posadas Serpa, quien me brindó su apoyo para retornar a la universidad para poder culminar mi carrera.

A mis familiares, amigos que con su apoyo y consejos me ayudaron a seguir adelante.

ÍNDICE

	Pág.
Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	ix
Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Investigación	
1.1 Marco Teórico	1
1.1.1 Edentulismo Total	1
1.1.2 Higiene Bucal	1
1.1.3 Desadaptación de la prótesis dental	5
1.1.4 Estomatitis subprotésica	7
1.1.5 Índice de higiene prótesis dental	8
1.1.6 Prótesis Dentales	9
1.1.7 Cuidados e Higiene en Prótesis dental	11
1.2 Investigaciones	12
1.3 Marco Conceptual	16
Capítulo II: El problema, Objetivos y Variables	
2.1 Planteamiento del Problema	17
2.1.1 Descripción de la Realidad Problemática	17
2.1.2 Definición del Problema	19
2.1.2.1 Problema General	19
2.1.2.2 Problema Específico	19
2.2 Finalidad y Objetivo de la Investigación	20
2.2.1 Finalidad	20
2.2.2 Objetivo General y Específico	20

2.2.2.1	Objetivo General	20
2.2.2.2	Objetivos Específicos	20
2.2.3	Delimitación del Estudio	21
2.2.3.1	Delimitación espacial	21
2.2.3.2	Delimitación temporal	21
2.2.3.3	Delimitación social	21
2.2.3.4	Delimitación conceptual	21
2.2.4	Justificación e Importancia del estudio	22
2.3	Hipótesis y Variables e Indicadores	22
2.3.1	Hipótesis general	22
2.3.2	hipótesis específica	22
2.3.3	Variables	23
2.3.4	Indicadores	23
Capítulo III: Método, técnica e Instrumentos		
3.1	Población y Muestra	24
3.1.1	Población	24
3.1.2	Muestra	24
3.1.3	Criterios de Inclusión	24
3.1.4	Criterios de Exclusión	24
3.2	Diseño utilizado en el estudio	24
3.2.1	Diseño	24
3.2.2	Tipo de Investigación	25
3.2.3	Enfoque	25
3.3	Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	25
3.3.1	Técnica de Recolección de datos	25
3.3.2	Instrumento de Recolección de datos	26
3.4	Procesamiento de Datos	27
Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados		
4.1	Presentación de Resultados	28
4.2	Contrastación de Hipótesis	35
4.2.1	Contrastación de Hipótesis General	35
4.2.2	Formulación de Hipótesis Estadística	35
4.2.3	Establecer el Nivel de Significancia	35
4.2.4	Determinación del estadígrafo a Emplear	35

4.2.5 Toma de Decisión	36
4.3 Contrastación de hipótesis específica N° 1	36
4.3.1 Formulación de Hipótesis Estadística	36
4.3.2 Establecer el Nivel de Significancia	36
4.3.3 Determinación del Estadígrafo a Emplear	37
4.3.4 Toma de Decisión	37
4.4 Contrastación de hipótesis específica N° 2	37
4.4.1 Formulación de Hipótesis Estadística	37
4.4.2 Establecer el Nivel de Significancia	38
4.4.3 Determinación del Estadígrafo a Emplear	38
4.4.4 Toma de Decisión	38
4.5 Contrastación de hipótesis específica N° 3	38
4.5.1 Formulación de Hipótesis Estadística	38
4.5.2 Establecer el Nivel de Significancia	39
4.5.3 Determinación del Estadígrafo a Emplear	39
4.5.4 Toma de Decisión	39
4.6 Discusión de Resultados	40
Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones	
5.1 Conclusiones	43
5.1.1 Conclusión General	43
5.1.2 Conclusiones Específicas	43
5.2 Recomendaciones	44
5.2.1 Recomendaciones Específicas	44
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
N.º 01 Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor des distrito de Magdalena del Mar, en el año 2019.	29
N.º 02 Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor des distrito de Magdalena del Mar, en el año 2019; mediante la prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p).	30
N.º 03 Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de uso de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total.	31
N.º 04 Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de uso de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis; mediante la prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p).	32
N.º 05 Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal en pacientes portadores de prótesis total.	33
N.º 06 Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal en	34

pacientes portadores de prótesis total; mediante la prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p).

N.º 07 Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total 34

N.º 08 Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total, en el año 2019; mediante la prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p). 35

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
N.º 1	Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar, en el año 2019	30
N.º 2	Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de uso de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total	32
N.º 3	Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal en pacientes portadores de prótesis total.	33
N.º 4	Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total	35

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es conocer la asociación de higiene bucal y desadaptación de prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar. El Diseño Metodológico fue descriptivo, el tipo de investigación fue transversal, prospectivo, observacional y el enfoque cuantitativo. Para cumplir el objetivo de la investigación, se utilizó una muestra de 60 pacientes de adulto mayor donde, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. En los resultados se aprecia que respecto a la Higiene bucal, en mayoría la Estomatitis subprotésica Baja se presenta con Higiene bucal Media en un 33.3% (N°=20), seguida de Estomatitis subprotésica Media se presenta con Higiene bucal Media en un 25% (N°=15), Estomatitis subprotésica Media con Higiene bucal Baja en un 20% (N°=12); respecto a la Desadaptación de prótesis, en mayoría se aprecia Estomatitis subprotésica Bajo con Desadaptación de prótesis Bajo en un 33.3% (N°=20), seguido de Estomatitis subprotésica Medio con Desadaptación de prótesis Bajo en un 33.3% (N°=20), Estomatitis subprotésica Medio con Desadaptación de prótesis Bajo en un 13.3% (N°=8). El procedimiento para obtener las mediciones fue con el programa SPSS VERSION 24.

Palabras Claves:

Higiene Bucal, Estomatitis Subprotésica, Desadaptación.

ABSTRACT

The objective of the present investigation is to know the association of oral hygiene and maladjustment of dental prostheses with subprosthetic stomatitis in patients with full dentures in the home of the elderly in the district of Magdalena del Mar. The Methodological Design was descriptive, the type of research was cross-sectional, prospective, observational and the quantitative approach. To meet the research objective, a sample of 60 elderly patients was used, where they met the inclusion and exclusion criteria. The results show that with respect to Oral Hygiene, in most cases Low Subprosthetic Stomatitis is presented with Medium Oral Hygiene in 33.3% (N ° = 20), followed by Medium Subprosthetic Stomatitis is presented with Medium Oral Hygiene in 25% (N ° = 15), Medium subprosthetic stomatitis with Oral Hygiene Low by 20% (N ° = 12); Regarding the mismatch of prostheses, in most cases, low subprosthetic stomatitis was observed with mismatch of low prostheses in 33.3% (N ° = 20), followed by medium subprosthetic stomatitis with misfit of low prostheses in 33.3% (N ° = 20). , Medium prosthetic stomatitis with prosthetic mismatch Low by 13.3% (N ° = 8). The procedure to obtain the measurements was with the SPSS VERSION 24 program.

Keywords:

Oral Hygiene, Subprosthetic Stomatitis, Maladaptation

INTRODUCCION

Los pacientes pertenecientes al grupo etario de adultos mayor están expuestos a diversas alteraciones en su sistema, una causa se debe al envejecimiento progresivo de sus órganos y sistemas, pero en algunas circunstancias no es fácil discernir verdaderas variaciones fisiológicas las cuales muchas de las cuales se deben al proceso del envejecimiento de los procesos subclínicos de la enfermedad. A nivel de la cavidad bucal se pueden producir diversas patologías de diversa etiología, esto se presenta de manera localizado como generalizado en el sistema. En el caso específico de lesiones, producto de diversas causas con etiología multifactorial se van a caracterizar por asentarse en estructuras superficiales de manera frecuente.

Las enfermedades a nivel de la cavidad bucal son generalmente observables a la inspección visual directa, lo cual permite una mejor apreciación para poder llegar a establecer un diagnóstico clínico certero, una de las patologías más recurrentes en pacientes portadores de prótesis es la denominada estomatitis subprotésica la cual corresponde a un proceso inflamatorio que afecta a la mucosa oral subyacente a una prótesis removible, pudiendo ser esta parcial o total. Dentro de las etiologías de la estomatitis subprotésica se encuentra la falta de higiene como del uso continuo durante la noche de los aparatos protésicos lo que genera una excesiva exposición de microorganismos propios de la placa y del trauma producido por el uso continuo de prótesis.

La necesidad de prevenir alteraciones en la salud bucal de la población adulta mayor portadora de prótesis dental hace relevante la presente investigación, además que en la actualidad son escasas las investigaciones que se desarrollaron en nuestro País, y cuyos resultados permitirán conocer las causas *y prevalencias de estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis* y con lo cual se podrá aplicar tratamientos de manera efectiva y eficiente.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Marco teórico

1.1.1 Edentulismo Total

Es la ausencia de los dientes que han sido extraídos por causa del mal cuidado de higiene producido por caries, posible factores biológicos, ambientales y factores relacionados con el paciente. La pérdida de los dientes, trae como consecuencia problemas en el sistema estomatognático, resultado una alteración de la función masticatoria, afectando la nutrición y la salud en general.

Es importante saber por qué se pierden los dientes y llegan a ser edentulo total estas se producen por diversas razones como: problemas periodontales, traumatismo, por una mala ortodoncia, caries y fracasos endodónticos. Esto involucra a distintos tipos de población social, democrático, económicos y cultural. ⁽¹⁾

1.1.2 Higiene Bucal

A. Definición

La población de la tercera edad va en aumento progresivo de la proporción de personas que envejecen de una población determinada. Es normal que los cambios se presentan en relación al paso del tiempo que inicia en el nacimiento y continúa a lo largo de la vida. ⁽²⁾

El principal objetivo es mantener a las personas geriátricas con una buena atención de higiene bucal, mantener la capacidad funcional mental donde se puedan atender por si solos, desarrollar en el seno familiar y la sociedad, formando una dinámica en el desempeño de vivir diario. ⁽²⁾

La lesión que se produce en los dientes permanentes es por la falta de educación en salud bucal desde temprana edad. ⁽²⁾

Todas las causas que producen perdida dental, son por un descuido personal, las personas han tenido en cuenta de mejorar su higiene bucal, por lo que los

pacientes que tienen recursos puedan tratarse, atenderse haciendo un tratamiento protésico como prótesis total. ⁽²⁾

Por otro lado, algunas personas con mejores recursos económicos buscan recuperar sus dientes ausentes con implantes; sin embargo, al ser un tratamiento caro, muchas personas lo ven como una opción. ⁽³⁾

B. Medidas de prevención en Salud Bucal

En la mucosa bucal se puede presentar diversas lesiones producidas por el uso de las prótesis, estas se pueden manifestar con una irritación en la mucosa formando una estomatitis subprotésica, producida por la falta de higiene a la base de las prótesis, así como queilitis angular. ⁽⁴⁾

Es muy importante y necesario preservar saludables la mucosa de soporte, ya que el uso de las prótesis dental pueden aparecer diversos factores de riesgo a enfermedades bucales, si se educa adecuadamente a los pacientes rehabilitados tendrán mejor salud bucal y aumentar la calidad de vida. ⁽⁵⁾

La información que se le brinde al paciente del uso correcto de las prótesis dental conlleva una responsabilidad del estomatólogo. ⁽⁶⁾

Los pacientes no siempre pueden asumir total comprensión del cuidado de la prótesis y menos el mantenimiento, procedimiento de cuidado bucal a menos que le brinden una adecuada información. ⁽⁷⁾

C. Características epidemiológicas de la enfermedad buco dental

Estudios realizados demuestran que la estomatitis subprotésica es el problema más frecuente en las prótesis estomatológicas, impidiendo el inicio de la estructura de rehabilitación protésica. En Dinamarca describen entre un 40 y un 60 % en la población examinada, en Chile un 40 % y un 43 % en Japón. ⁽⁷⁾

Estudios realizados en Cuba demuestran que a pesar de los conocidos esfuerzos llevados a cabo en materia de salud, esta enfermedad constituye un problema, con valores que superan el 45%, lo que ofrece una medida de su prevalencia, a pesar de ser una lesión tan estudiada y conocida dentro de los pacientes rehabilitados protésicamente de ahí que se decide determinar el nivel de conocimientos sobre estomatitis subprotésica que poseen los

pacientes rehabilitados con prótesis mucosoportada sobre la base de la identificación de los factores de riesgos de esta enfermedad. ⁽⁷⁾

D. Importancia del cuidado de la salud bucal

Las personas adultas se encuentran en relacionadas en la salud bucal y general, pues hay una cantidad de adultos que no entienden la importancia del cuidado de tener dientes o el debido cuidado de sus prótesis dentales, teniendo un fracaso adicional en la salud bucal. Es importante que el personal de asistencia que apoya en las consultas conozca sobre los problemas dentales y distintos tratamientos que presenten en cada distrito que atienden a diario. ⁽⁸⁾

En los adultos mayores la frecuencia de la pérdida de los dientes se da por la falta de higiene bucal producida por las caries y problema periodontal; también se juega un factor importante sobre el estomatólogo y la actitud del paciente. Esta enfermedad provoca el mal estado dental que afecta más a los adultos mayores con la pérdida total de sus dientes provocando un grado de incapacidad oral, su mejoría sería haciendo una rehabilitación protésica. ⁽⁸⁾

1.1.3 Desadaptación de la prótesis total

Una prótesis esta fija a pesar de los pocos movimientos que se relaciona con el hueso subyacente durante la función masticatoria, ya que es un entorno muscular muy activo. ⁽⁹⁾

La prótesis dental permanece estable si la fuerza retentiva actúa equilibradamente sobre las prótesis y tiene un soporte adecuado. ⁽⁹⁾

La desadaptación de prótesis total puede ocasionar lesiones en la mucosa de soporte y en su contorno de los tejidos que lo rodean. Existen principales patologías que se asocian con el uso de las prótesis total que se encuentran desadaptadas entre ellas tenemos: candidiasis, hiperplasia fibrosa y reabsorción del reborde residual. ⁽⁹⁾

Las lesiones que se presentan en la mucosa bucal son por causas de irritación protésica, esta se desarrolla a los pocos días de la colocación de una prótesis nueva mal estructurada, presentando áreas ásperas, filosas, burbujas de acrílico

en la zona de tejidos de soporte, extensión del borde protésico. Teniendo en cuenta que, entre la edad del paciente y la adaptación protésica, en un paciente adulto mayor, es más difícil la adaptación de una nueva prótesis. ⁽⁹⁾

- **Adaptación y control de prótesis total**

Durante la adaptación de prótesis total se tiene que tener en cuenta la superficie interna, revisando cuidadosamente que no tenga alguna parte irregular como rebordes afilados, presenta bolitas u otros defectos que pueda incomodar a la mucosa bucal, ya que estas se pueden corregir al momento, mientras la superficie externa de la prótesis se encuentra pulida. Muchas veces nos damos cuenta con la vista, pero lo mejor reconocerlos con el tacto pasando con el dedo índice por la superficie de los rebordes alveolares superior e inferior siempre que el ancho de estas lo permita. ⁽¹⁰⁾

Se realizan algunos controles y diversos chequeos odontológicos para dar un ajuste y asentamiento en los tejidos de soporte, hasta que no presenten ninguna molestia en el transcurso de los días y ser parte del organismo bucal. ⁽¹⁰⁾

Sabemos que una prótesis no siempre se adapta rápidamente en los primeros días, es necesario tener más tiempo para que asimile los tejidos donde soportara la prótesis para no presentar alteraciones o molestias, es necesario un ajuste integral de la prótesis dental para que se acostumbre en el organismo ya que es un cuerpo extraño, una vez efectuada la instalación de estas en su boca. ⁽¹⁰⁾

- **Instrucciones al paciente**

Al paciente se le deja todo tipo de recomendaciones, informándole sobre las dificultades que se pueden presentar, dejando fundamentalmente el cuidado de su salud y sus prótesis, con el objetivo de mejorar salud bucal y éxito del tratamiento. ⁽¹⁰⁾

- **Control periódico**

Siempre se deberá realizar un control periódicamente a las prótesis ya que en el transcurso de los días podrían presentar molestias, dando así un correcto mantenimiento de control mediante ajustes oclusales, retoques o desgaste. Teniendo en cuenta que todos los pacientes no tienen el mismo umbral y tono

muscular, en especial si no han tenido dientes anteriormente durante un periodo largo. ⁽¹⁰⁾

1.1.4 Estomatitis subprotésica

A. Definición

Es una inflamación crónica que causa por el contacto de la prótesis afectando a la mucosa oral. Es difícil controlar a pacientes portadores de prótesis. Esto involucra factores que predisponen y pueden presentar *Candida* en la mucosa oral por falta de higiene produciendo residuos fúngicos. ⁽¹¹⁾

Al usar una prótesis dental su acción es de cubrir la mucosa masticatoria, pero cuando se presentan fuerzas emiten presión, empuje y tracción estas pueden causar zonas irritantes, a mayor fuerza aparece un estímulo patógeno que desequilibra la zona de soporte, produciendo zonas inflamadas como úlceras, papilomas, neoplasias, épulis fisurado y estomatitis subprotésica. ⁽¹¹⁾

B. Características clínicas de esta enfermedad

Se presentan en zonas hiperémicas localizadas con lesiones eritematosas que se encuentran marcadas por los límites de la prótesis. En algunos casos más avanzados afecta al paladar duro principalmente y presentan proyecciones papilares de aspecto rugoso. ⁽¹¹⁾

C. Higiene oral deficiente

Una de las causas más importantes que se presenta en un adulto edéntulo total es por la mala higiene y poca información que se le brinda, al pasar el tiempo esto se fue desarrollando por las caries, problemas periodontales crónicos. La falta de los dientes, altera el sistema estomatognático produciendo una mala función masticatoria, afectando el estado nutricional, en general la salud. Tan solo usar una prótesis es un factor que predispone a ser patológico. ⁽¹²⁾

1.1.5. Prótesis Dentales

A. Definición

Es una evolución que nos permite recuperar las funciones masticatorias, fonética y estéticamente, es un elemento artificial que nos permite restaurar la anatomía

de una o varias piezas dentales, a su vez devuelve la dimensión vertical, reponiendo la dentición natural. Están diseñadas y elaboradas en un laboratorio dental, indicadas por un odontólogo en una consulta privada o una clínica. Tenemos que tener en cuenta el grado de salud general, teniendo una buena salud bucal ⁽¹³⁾

B. Características de uso de una prótesis dental.

El uso de las prótesis mal confeccionadas y protesis conservadas, pero en mal estado higiénico, los pacientes continúan usándolas más allá de su tiempo, provocan lesiones en los tejidos bucales. Se demostraron que las prótesis, sobre todo cuando tienen mucho tiempo de uso, tienen desajustes, mal confeccionadas o en mal estado, producen daños a la cavidad bucal, afectando más a los adultos mayores. ⁽¹⁴⁾

Las prótesis brindan una solución masticatoria, estética y fonética, a la falta de los dientes, esto nos ayuda con la calidad de vida con aquellos que portan una prótesis, pero siempre tener en cuenta que la mucosa bucal siempre se expone a lesiones al no tener cuidado y orientaciones de uso. ⁽¹⁵⁾

C. características epidemiológicas de las lesiones buco dental.

Al usar las protesis dentales en la mucosa bucal, se expone a lesiones como estomatitis subprotésica, úlceras traumáticas, hiperplasia inflamatoria, alergias a la base de la dentadura, también se pueden formar queilitis angular, si no se hace una prevención siempre tendrá molestias al colocarse la prótesis. ⁽¹⁵⁾

Los pacientes desconocen el debido cuidado que se debería tener y mantener una prótesis, en cierta parte el odontólogo tiene una responsabilidad de explicar cómo debería ser los cuidados de las prótesis. ⁽¹⁶⁾

Los pacientes usan la misma prótesis por más de cinco años y un 58.49 % duermen con la dentadura puesta. El principal motivo, es identificar que los pacientes que usan una prótesis dental tomen conciencia, buscando la forma de dar más información educativa en lenguaje coloquial, poco técnico, facilitando la comprensión así el paciente. ⁽¹⁷⁾

Los adultos mayores deben saber cómo limpiar y mantener su boca y sus dentaduras, teniendo medidas saludables para disminuir factores de riesgo como lesiones en boca. Al realizar una correcta limpieza a sus dentaduras postizas el adulto mayor ayuda a prolongar más tiempo sus prótesis dentales así evitando acumulo de alimentos y formación de sarro en la base donde soporta la prótesis dental. ⁽¹⁸⁾

1.1.6. Cuidados e Higiene en Prótesis total

Tenemos que tener en cuenta la importancia y el cuidado de las prótesis dentales ya que estas se asemejan en los hábitos de higiene oral en un paciente que presenta aun sus dientes, teniendo el debido cuidado de mantener sus dientes limpios como las prótesis dentales. La mala higiene acortara seriamente la vida de una prótesis dental, originando alteraciones y lesiones en la mucosa oral, a los pacientes se les debe orientar como deben ser cepilladas las prótesis después de cada comida y enjuagarlas, de esa forma ayudara a mantener una buena salud bucal. ⁽¹⁹⁾

1.2. Investigaciones

Navarro, J. y col. (2014); Determinan los conocimientos sobre la higiene bucal, uso, cuidados y conservación de las prótesis dentales, que poseen pacientes pertenecientes a la clínica estomatológica "José Luís Tasende" del Municipio Santiago de Cuba, en el período comprendido septiembre 2013 junio 2014. Fueron alrededor de 55 adultos mayores que portan prótesis dental de ambos sexos de 60 años, se le escogieron aleatoriamente en la a tensión dental. Se realizó una historia con sus datos; se le realiza un índice de higiene para constatar su higiene bucal; como medida de resumen se utilizó el porcentaje, predominó el uso de más de 5 años y en mal estado en el 86,9 %, la higiene bucal deficiente en el sexo masculino en un 67,7 %. Se concluye no existen los conocimientos adecuados sobre las orientaciones del uso y cuidados de las prótesis dentales. ⁽²⁰⁾

Gutiérrez, V. y col, (2015); Determino la frecuencia de edentulismo y la necesidad de tratamiento protésico en pobladores adultos de 18 a 64 años de edad del ámbito urbano marginal del Asentamiento Humano El Golfo de Ventanilla, distrito de Ventanilla, Callao – Lima, 2014. *Material y*

métodos: Estudio transversal, descriptivo, observacional. Se tuvo una cantidad de pacientes aproximadamente de 1350 y se calcula una muestra de 168 pacientes mayores, donde fueron evaluados mediante un formulario de datos, mediante un cuestionario de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para personas edéntulas. Resultando que existe una cantidad de pacientes con edentulismo de 121 (72%) y requerir a un tratamiento protésico dental presentando en el maxilar superior es de 100 (59,6%) y en el maxilar inferior de 113(67,3%). Llegando a una conclusión que los pacientes tienen una necesidad de tratamiento protésico, por tener un edentulismo total o parcial. ⁽²¹⁾

Huamani, J. (2016); Determino el nivel de conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis total de adultos mayores rehabilitados del programa “sonríe Perú” de la jurisdicción de la micro red centenario durante el año 2013. Evaluaron a 80 adultos mayores (mayores de 60 - 80 años) que usan protesis dental total. Realizando unas encuestas, recopilando cada información brindada con apoyo del investigador y encuestador, registrando en el instrumento “Encuesta” donde se considera aspectos importantes sobre el mantenimiento, cuidado de una dentadura total y teniendo una información adecuada de limpieza de su aparato protésico, para determinar el resultado final. En la investigación mostraron un resultado de nivel regular de conocimiento y mantenimiento de prótesis total de los adultos mayores, participando en un programa, esto nos lleva a una relación directa del cuidado y mantenimiento de los aparatos protésicos entre los 60-70 años de edad. ⁽²²⁾

Estrada, G. y col (2017); Efectuó el estudio descriptivo y transversal de 75 adultos mayores que presentan estomatitis subprotésica en la mucosa de soporte del maxilar superior, portadores de protesis removible, atendidos en la consulta estomatológica del Policlínico de Especialidades del Hospital Provincial Clínico quirúrgico Docente "Saturnino Lora Torres" de Santiago de Cuba, desde noviembre de 2014 igual mes de 2015, a fin de caracterizarles desde el punto de vista clínico. En los resultados prevaleció el sexo femenino, un grupo de adultos mayores de 60 años a más, así como la ausencia de sintomatología. En los resultados, el grado I de la estomatitis fue más frecuente; mientras en las dentaduras que se encuentran desajustadas, el uso continuo y no retirarse la protesis es un factor predisponente principal de la estomatitis sub protésica. La

importancia que se tiene que brindar es una educación que permita disminuir esta enfermedad. ⁽²³⁾

Quichua, R. (2017); Determinó la asociación entre los factores de riesgo y las lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental total en la Clínica Estomatológica del Adulto en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, en el ciclo 2017-II. El diseño de la investigación fue descriptivo, el tipo del estudio fue Observacional, Transversal y Prospectiva. Para cumplir con el objetivo general de la investigación, se usó 80 muestras de pacientes adulto mayores, portadores de prótesis total acudiendo a la Clínica Estomatológica del Adulto de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, son seleccionados de manera no probabilística por conveniencia, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión que se plantearon. En los resultados se muestran que la mayoría de adultos presentan lesiones en la cavidad oral. ⁽²⁴⁾

Arteaga, S. y col, (2017); Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 80 senescentes, atendidos en la Clínica, en consulta privada desde enero de 2014 hasta abril de 2015, con vistas a identificar los conocimientos sobre salud bucal. Se analizó mediante un formulario al efecto las siguientes variables: edad, sexo, conocimiento sobre los dientes, mucosa bucal, cepillado y con qué frecuencia lo realiza. Se usó un método teórico empírico. Se concluye que los pacientes adultos mayores tienen conocimiento sobre las funciones de los dientes, existiendo una parte negativa en la salud bucal, tabaquismo, alcoholismo e higiene bucal. Se recomendó unas charlas de educación de la importancia que se tiene que tener con la salud bucal, por los beneficios que les reportara en el orden personal y la importante información que le proporcionara para el diagnóstico de salud odontológico den general. ⁽²⁵⁾

González B, (2017); Describió el comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis dental superior. Se realizó un estudio descriptivo, de todos los pacientes portadores de prótesis dental superior que acudieron a la consulta a causa de estomatitis subprótesis, en el periodo de septiembre 2014 a septiembre 2015. Se analizaron las variables: grupos de edades, sexo, grado de la lesión, estado de la prótesis, hábitos nocivos, ubicación de la lesión y

frecuencia de las visitas al estomatólogo. Resultados: predominó el grupo de adultos mayores (54,1 %), y el grado II de la estomatitis subprótesis, representado por el 77 %. Se observa que en los pacientes adultos mayores al tener la prótesis desajustada presentan lesiones que se localizan con más frecuencia en zona mixta. Los pacientes con mayor frecuencia de hábitos es el uso continuo y la deficiencia que se da en la higiene bucal. El 85,2 % de los pacientes solo visitan al odontólogo cuando presentan molestias. Se llega a la conclusión que los pacientes desconocen el manejo del cuidado de higiene bucal, entre ellos la alta frecuencia de hábitos nocivos como el uso continuo de la prótesis y la higiene bucal deficiente, factores que condicionan la aparición de estomatitis subprótesis. ⁽²⁶⁾

Rodríguez, E. y col. (2018); Determinaron el nivel de conocimiento sobre estomatitis subprotésica en pacientes rehabilitados con prótesis estomatológica mucosoportada. Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal para determinar el nivel de conocimientos sobre estomatitis subprotésica en pacientes mayores de 15 años, con prótesis mucosoportada de más de un año de uso pertenecientes a dos consultorios del policlínico «Luis Li Trigent», municipio de Güines, provincia de Mayabeque, durante el período de junio de 2015 a enero de 2016. Se aplicó una encuesta para así evaluar el conocimiento que tenían sobre el tema en estudio. Resultados: el 65,35 % desconocían el concepto de estomatitis subprotésica y el 64,57 % tienen un nivel inadecuado sobre higiene. Además, el 72,44 % no usaban las prótesis de forma correcta y el 66,14 % desconocían de las indicaciones post-instalación. El 71,65 % no le daban importancia a la visita periódica al estomatólogo. Conclusión: predominó el nivel de información no adecuado sobre estomatitis subprotésica determinado por un desconocimiento marcado de los factores de riesgos de la estomatitis subprotésica analizados entre los pacientes encuestados. ⁽²⁷⁾

1.3 Marco Conceptual

A. ESTOMATITIS SUB-PROTÉSICA:

Una de las lesiones más frecuentes que se diagnostica en la cavidad bucal es la estomatitis sub protésica. Normalmente se localiza en el paladar del paciente al usar una prótesis dental en la mucosoportada, por lo tanto, esto se define como una inflamación en la mucosa bucal relacionado con una prótesis removible. ⁽²⁸⁾

B. Placa dental

Podemos evaluar que en la saliva se encuentran bacterias, consideradas plantónicas. El principal agente etiológico de las caries y de las enfermedades periodontales es por la placa dental. ⁽²⁹⁾

C. Prótesis total.

Es una prótesis que reemplaza los dientes perdidos de un arco dental, por medio de un aparato protésico mucosoportada, su forma de retención es a través del sellado periférico que se da en los bordes de la prótesis, su objetivo es devolver funciones perdidas y parte estética. ⁽³⁰⁾

D. Salud Bucal

Es la prevención de las enfermedades para los adultos mayores de envejecimiento activo, con un bienestar mental, social y físico, tiene como finalidad, dar orientación para tener un envejecimiento exitoso, con una menor cantidad de enfermedad y que sean controladas. ⁽³¹⁾

Capítulo II: El problema, Objetivos y Variables

2.1 Planteamiento del Problema

2.1.1 Descripción de la Realidad Problemática

El sistema estomatognático se ve afectada por la interacción de la condición de salud oral, condiciones sociales, factores ambientales y salud general, reflejando en la calidad de vida del individuo, este impacto puede repercutir en la vida del individuo si no es controlada. Al evaluar el impacto de la calidad de vida y condición de salud bucal, observamos graves problemas que afectan a la salud física, salud psicológica y las relaciones sociales, donde se puede evidenciar que la autoestima y el bienestar pueden ver disminuidos por trastornos que se presenta en la cavidad oral. ⁽³²⁾

A nivel mundial el incremento en la proporción de personas mayores de 60 años en los próximos 40 años podrá llegar a representar al 22.0% de la población en el mundo. El envejecimiento es visto como un desafío que implica una doble carga de enfermedad, un mayor riesgo de discapacidad y una mayor prestación de cuidados adecuados para el envejecimiento. En 1948 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el concepto de salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. ⁽³³⁾

No hay dudas de que la edad media de la población cada vez es mayor y nos encontramos con personas que asumen, como una realidad asociada a los años de vida, la pérdida de sus piezas dentales por falta de información. Las generaciones de gerontes (anciano) que hemos conocido tuvieron acceso muy limitado a los servicios de salud, por diferentes motivos, desde el punto de vista científico y tecnológico; lo anterior en unión a prácticas social y culturalmente arraigadas como la extracción indiscriminada de los dientes para ser reemplazados por prótesis principalmente totales, llevó a que normalmente se llegara a la vejez siendo desdentado. ⁽³⁴⁾

Educar en la tercera edad para promover y proteger la salud, conociendo los factores de riesgo de las principales enfermedades bucales, será la meta a alcanzar mediante un nuevo modelo de atención estomatológica que responderá

al concepto de la Estomatología General Integral (EGI), que coloca al hombre como un ser bio-psico-social sobre el que influyen diferentes factores de riesgo, como atributos que pueden actuar negativamente en la aparición y desarrollo de la enfermedad. ⁽³⁴⁾

En América Latina, igualmente, se encuentra en medio de esta transformación demográfica de largo alcance. En las décadas pasadas, la natalidad ha caído dramáticamente en casi toda la región y hoy se encuentra cerca, o incluso por debajo, de la tasa de reemplazo de 2,1 % en la mayoría de los principales países de la región. Tal es la situación que se estima que algunos países latinoamericanos como Brasil, Chile y México, podrían llegar a tener poblaciones más envejecidas que la de los Estados Unidos de Norteamérica. ⁽³⁵⁾

Las personas mayores presentan una gran variedad de problemas bucales tales como caries, enfermedad periodontal, pérdida dentaria, prótesis dentales no funcionales, lesiones en la mucosa oral y xerostomía, entre otros. ⁽³⁵⁾

Estos problemas, a su vez, pueden impactar fuertemente su calidad de vida. A modo de ejemplo, la pérdida de dientes o la presencia de lesiones de caries extensas y dolorosas pueden afectar el estado nutricional de una persona mayor, toda vez que el trastorno bucal llevará a que seleccione alimentos blandos, usualmente de bajo valor nutritivo. ⁽³⁵⁾

La poca información sobre salud bucal y la poca importancia que se le da en nuestro País, es una de las causas principales y más aún en los centros de la casa del adulto mayor, que son pacientes de la tercera edad, no tienen el debido cuidado para mantener limpias y cuidar su prótesis dentales.

El odontólogo también cumple funciones de educador capacitado desde pre grado, para la atención de la población y siempre recordar en cada consulta, esta parte que es muy importante, se pueda explicar cómo es el debido cuidado de la higiene bucal y el cuidado de las prótesis dentales, llegar a crear cambios en los hábitos de higiene y así mismo ayudar a corregir estos.

Podemos evidenciar que las personas de la tercera edad no están bien capacitadas u orientadas, para mantener en buen estado sus prótesis dentales, pudimos observar en la casa del adulto mayor la falta de información de cómo

lavar sus prótesis, donde guardarlos, de cuánto tiempo deberían ser cambiados, no utilizan sus prótesis por molestias y diversos factores que se presenten en boca ya sea por mala adaptación de la prótesis dental.

Se hace evidente, por tanto, la necesidad de contar con odontólogos formados para la atención de la población. Es por ello que se debe informar en cada cita como mantener sus prótesis dentales; los aspectos de la esfera psicosocial también pueden ser afectados por problemas bucales, dado que limitan la capacidad de hablar, sonreír y sociabilizar.

2.1.2 Definición del Problema

2.1.2.1 Problema General

¿Cuál es la asociación de higiene bucal, con desadaptación de la prótesis dental y la estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019?

2.1.2.2 Problema Específico

¿Cuál es el estado de higiene bucal en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019?

¿Cuál es la desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019?

¿Cuál es la prevalencia de estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019?

¿Cuál es la relación entre higiene y estomatitis en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019?

¿Cuál es la relación entre la desadaptación y la estomatitis en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019?

2.2 Finalidad y Objetivo de la Investigación

2.2.1 Finalidad

La presente investigación tiene como finalidad ayudar a los adultos mayores a tener un nivel de educación de salud bucal, practicando mediante unas charlas de capacitación, teniendo una adecuada información que sirva y puedan aplicar dentro de la casa del adulto mayor. Recordando la importancia que se debe tener con el cuidado de sus prótesis y así mejorar la salud bucal.

2.2.2 Objetivo General y Específico

2.2.2.1 Objetivo General

Determinar la asociación de higiene bucal, con desadaptación de la prótesis dental y la estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019.

2.2.2.2 Objetivos Específicos

Determinar la asociación de higiene bucal, con desadaptación de la prótesis dental y la estomatitis subprotésica sobre conceptos de usos de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019.

Determinar la asociación de higiene bucal, con desadaptación de la prótesis dental y la estomatitis subprotésica sobre higiene bucal en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019. Determinar la asociación de higiene bucal, con desadaptación de la prótesis dental y la estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019.

Determinar la asociación de higiene bucal, con desadaptación de la prótesis dental y la estomatitis subprotésica sobre lesiones subprotésica pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019.

2.2.3 Delimitación del Estudio

2.2.3.1 Delimitación espacial

Se realizó el presente estudio en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en Lima - Perú.

2.2.3.2 Delimitación temporal

La presente investigación se realizó en el mes de abril del presente año.

2.2.3.3 Delimitación social

La población a estudiar fue la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar. Con el fin de saber el nivel de conocimiento sobre salud bucal y en su personal que labora en la institución.

2.2.3.4 Delimitación conceptual

Es importante saber el nivel de conocimiento de salud bucal en los adultos mayores ya que se debería llevar información para saber la importancia y el cuidado que se debería de tener.

2.2.4 Justificación e Importancia del Estudio

La ejecución de la tesis se realizó en el nivel de adulto mayor, siendo necesario ya que no hay muchos estudios realizados en este tipo de investigación, los resultados que se obtengan ayudara a prevenir y eliminar el problema de la salud bucal en nuestros pacientes adultos; así podríamos conseguir el que se pueda crear un programa de prevención en cada casa del adulto mayor de diferentes distritos, casa de reposo y lugares geriátricos como asilos con la capacitación adecuada al personal que labora en la institución, siendo ellos los guías.

La importancia de este estudio consiste en lograr la cooperación tanto del personal que trabaja en la institución como de los familiares, siendo ellos los promotores del éxito de este proyecto, ya que deberán poner su atención el personal que labora y compartiendo la responsabilidad con sus familiares, siendo ambos los guías de esta etapa.

De realizar un trabajo óptimo en equipo se podría enfatizar a las casas del adulto mayor y realizar un proyecto para ayudar a la disminución de enfermedades bucodentales.

2.3 Hipótesis y Variables e Indicadores

2.3.1 Hipótesis general

Existe asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar, en el año 2019.

2.3.2 Hipótesis específica

Existe asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de uso de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total.

Existe asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal en pacientes portadores de prótesis total.

Existe asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total.

2.3.3 Variables

En el presente estudio se tomó en cuenta la siguiente variable con su respectivo indicador.

- Variable Independientes

Asociación de higiene bucal.

Desadaptación de prótesis dental con estomatitis sub protésicas.

2.3.4 Indicadores

Las preguntas relacionadas a cada dimensión que se realice en el estudio:

sobre conceptos de usos de la prótesis dental: respuestas de	1 - 5
sobre higiene bucal: respuestas de	6-10
sobre desadaptación de la prótesis: respuestas de	11-15
sobre lesiones subprotésica: respuestas de	16-20

Capítulo III: Método, técnica e Instrumentos

3.1 Población y Muestra

3.1.1 Población

La población estuvo constituida por 60 adultos mayores, entre 60 a 80 años de edad, en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar el mes de abril del 2019.

3.1.2 Muestra

La muestra en el estudio es aleatoria por conveniencia estuvo constituida por todos los adultos mayores de la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar el mes de abril del 2019, quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

3.1.3 Criterios de Inclusión

Los participantes, considerados dentro del estudio como unidades de muestreo, cumplieron con los siguientes criterios:

- Que aceptaron participar en el estudio.
- Que usaron prótesis total.
- Pertenecieron a la casa del adulto mayor de Magdalena del Mar.
- Que son entre 60 a 80 años de edad.

3.1.4 Criterios de Exclusión

Los participantes que presentaron algunos de los criterios listados a continuación, fueron considerados como unidades de muestreos del estudio:

- Que no aceptaron participar en el estudio.
- Que no usaron prótesis total.
- Que no pertenecieron a la casa del adulto mayor de Magdalena del Mar.
- Que no sean entre 60 a 80 años de edad.

3.2 Diseño utilizado en el estudio

3.2.1 Diseño

El diseño es descriptivo, el tipo de investigación es transversal, prospectivo, observacional y de enfoque cuantitativo.

3.2.2 Tipo de Investigación

Tipo Descriptivo, la presente investigación pretende ver la vinculación entre la variable del estudio considerando la salud bucal del adulto mayor.

Tipo observacional, el factor de estudio que se evaluó, porque se limitó a observar los resultados de las encuestas.

Tipo transversal, la recolección de datos es de tipo transversal debido al corto periodo que tenemos.

Tipo prospectivo, la información obtenida fue mediante una medición de acuerdo a las encuestas.

3.2.3 Enfoque

De tipo cuantitativo, ya que el investigador centro su evaluación en puntos específicos y puntuales.

3.3 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

3.3.1 Técnica de Recolección de datos

La presente tesis se realizó y se presentó a la oficina de Grados y Títulos de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Se realizó una solicitud para solicitar una carta de presentación a la encargada de la casa del adulto mayor de Magdalena del mar, solicitándolo al decano de la Facultad de Estomatología.

Se utilizó un cuestionario con los puntos especificados en las dimensiones para poder evaluar el conocimiento que tienen los adultos mayores sobre salud bucal, que conto de 20 preguntas

Luego se realizó una charla informativa previa a los adultos mayores para que estén informados sobre el estudio que se realizó, así podrán dar su consentimiento o su retracción al estudio; firmando el documento del

consentimiento informado aceptando participar en el estudio, después de haber absuelto todas las interrogantes que hicieran con respecto al estudio.

Al momento se realizó la encuesta que fue de manera anónima cuidando que no se revele ningún dato que pueda identificar a los encuestados.

El llenado de los cuestionarios fue realizado los días lunes, siendo los días que se encontraron todos.

3.3.2 Instrumento de Recolección de Datos

El cuestionario se realizó en dos partes:

- I: Datos generales; edad, sexo.
- II: Cuestionario sobre grado de conocimiento.

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos, fue un cuestionario elaborado por el tesista Percy Manuel Flores Posadas el cual fue validado por Juicio de Expertos. Teniendo los expertos el Grado Académico de Maestro o Doctor, además el título de especialista o experiencia profesional y/o académica en el tema, quienes darán su juicio sobre la encuesta.

El referido cuestionario tiene 20 preguntas, cuyos ítems se han redactado según las necesidades del estudio, en la redacción se tomó en cuenta las dimensiones del proyecto que se propone en el estudio.

Las preguntas de la dimensión sobre Conceptos de uso de prótesis dental de la pregunta 01 al 05, la dimensión sobre Higiene bucal de la pregunta 06 al 10, la dimensión sobre Desadaptación de la prótesis dental de la pregunta 11 al 15, la dimensión sobre Estomatitis subprotésica de la pregunta 16 al 20 del cuestionario. (cuadro N° 1)

Se realizó la escala con las preguntas que se tomó en cuenta que estén relacionadas con el conocimiento del adulto mayor sobre la salud bucal, se dividió en 4 dimensiones que se observó en el presente estudio.

CUADRO N°1

Preguntas del cuestionario y distribución en las dimensiones del estudio

DIMENSIONES	PREGUNTAS
Conceptos de uso de prótesis dental	01,02,03,04,05
Higiene bucal	06,07,08,09,10
Desadaptación de la prótesis dental	11,12,13,14,15
Estomatitis subprotésica	16,17,18,19,20

Disposición de escala de medición de las preguntas

Al momento que se evaluaron las respuestas del cuestionario se dio 01 punto por cada respuesta correcta y 0 puntos por cada respuesta incorrecta, en la escala de medición, conto con cuatro respuestas. (Cuadro numero dos N°03)

Cuadro N°02

Puntaje a las respuestas del cuestionario de respuestas correctas o incorrectas.

Puntaje
Respuesta correcta : 1
Respuesta incorrecta: 0

Cuadro N° 03

Escala de medición según puntaje

Nivel de conocimiento	Puntaje
Nivel deficiente	0 - 7
Nivel regular	8 – 15
Nivel alto	16 – 20

3.4 Procesamiento de Datos

Luego de la aplicación del instrumento, se realizó la enumeración de cada encuesta para poder ingresar y conservar la privacidad de los datos obtenidos, así poder ingresarlos al Back up.

El proceso se realizó en una laptop de marca Lenovo ideapad 310 K8IPLUC8, 4 GB de memoria RAM, con sistema operativo Windows 10, Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2016.

Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados

4.1 Presentación de Resultados

En la presente investigación se evaluó el conocimiento de la asociación de higiene bucal y desadaptación de prótesis dental con estomatitis subprotésica adultos mayores de 50 a 60 años de edad en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar en el 2019, realizando el estudio con una muestra de 60 adultos mayores mediante un cuestionario en la que se evaluaron cuatro dimensiones del estudio, el cual fue llenado por el adulto mayor. Una vez obtenidos los resultados de la investigación, se realizaron los análisis de los datos obtenidos, que a continuación se mostrarán mediante tablas y gráficos.

Resultados

Tabla N° 1

Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar, en el año 2019

		Higiene bucal			Desadaptación de prótesis			
		Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto	
Estomatitis subprotésica	Bajo	Recuento	7	20	2	20	8	1
		%	11.7%	33.3%	3.3%	33.3%	13.3%	1.7%
	Medio	Recuento	12	15	1	20	6	2
		%	20%	25%	1.7%	33.3%	10%	3.3%
	Alto	Recuento	1	2	0	0	2	1
		%	1.7%	3.3%	0%	0%	3.3%	1.7%

En la Tabla N° 1, se aprecia que respecto a la Higiene bucal, en mayoría la Estomatitis subprotésica Baja se presenta con Higiene bucal Media en un 33.3%

(N°=20), seguida de Estomatitis subprotésica Media se presenta con Higiene bucal Media en un 25% (N°=15), Estomatitis subprotésica Media con Higiene bucal Baja en un 20% (N°=12); respecto a la Desadaptación de prótesis, en mayoría se aprecia Estomatitis subprotésica Bajo con Desadaptación de prótesis Bajo en un 33.3% (N°=20), seguido de Estomatitis subprotésica Medio con Desadaptación de prótesis Bajo en un 33.3% (N°=20), Estomatitis subprotésica Medio con Desadaptación de prótesis Bajo en un 13.3% (N°=8).

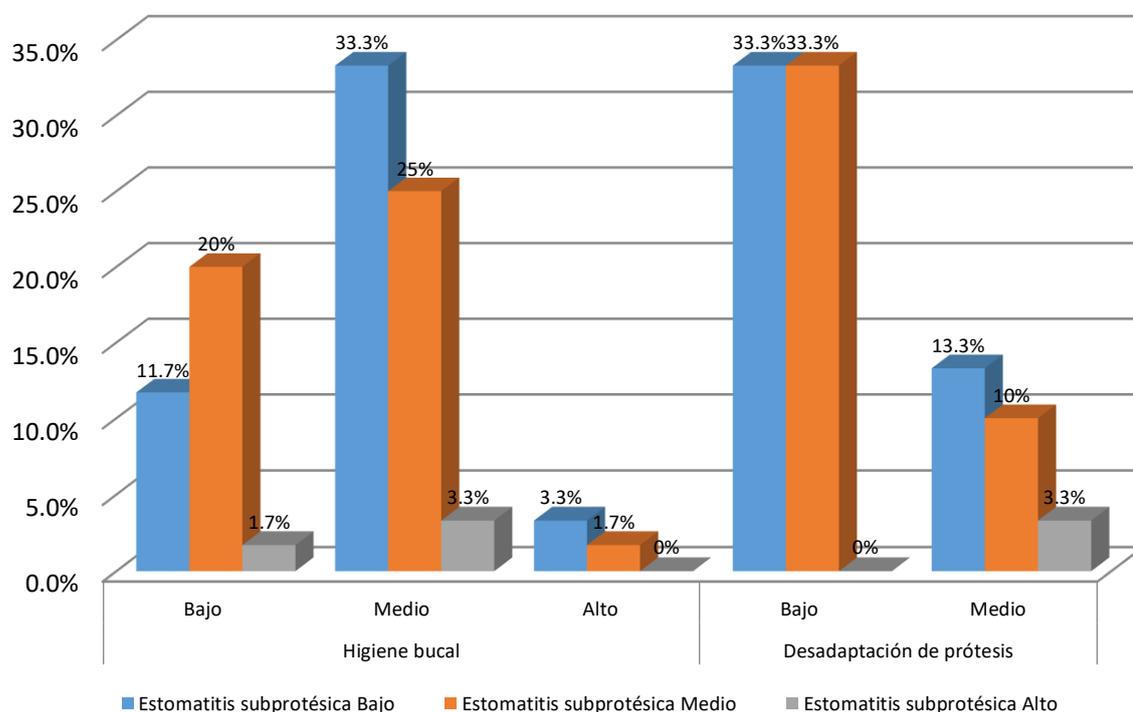


Figura N° 1

Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor des distrito de Magdalena del Mar, en el año 2019.

Tabla N° 2

Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto

mayor del distrito de Magdalena del Mar, en el año 2019; mediante la prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p).

		Valor	gl	Sig. Asintótica (p)
Chi-cuadrado de Pearson	Estomatitis subprotésica - Higiene bucal	2.531	4	0.639
	Estomatitis subprotésica - Desadaptación de la prótesis dental	7.876	4	0.096

Nivel de significancia = 0.05

En lo referente a la asociación entre la Estomatitis subprotésica y la Higiene bucal, se aprecia que el valor de X^2 es de 2.531 y el nivel de significancia es $p > 0.05$, y la asociación de Estomatitis subprotésica y la Desadaptación de la prótesis dental, se aprecia que el valor de X^2 es de 7.876 y el nivel de significancia es $p > 0.05$.

Tabla N° 3

Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de uso de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total

		Concepto de uso de prótesis			
		Bajo	Medio	Alto	
Estomatitis subprotésica	Bajo	Recuento	14	10	5
		%	23.3%	16.7%	8.3%
	Medio	Recuento	17	6	5
		%	28.3%	10%	8.3%
	Alto	Recuento	3	0	0
		%	5%	0%	0%

En la Tabla N° 3, se aprecia que, respecto al Concepto de uso de prótesis dental, en mayoría se apreció Estomatitis subprotésica Medio y Concepto de uso de prótesis dental Baja en un 28.3% (N°=17), seguida de Estomatitis subprotésica Baja y Concepto de uso de prótesis dental Baja en un 23.3% (N°=14), Estomatitis subprotésica Baja y Concepto de uso de prótesis dental Medio en un 16.7% (N°=10).

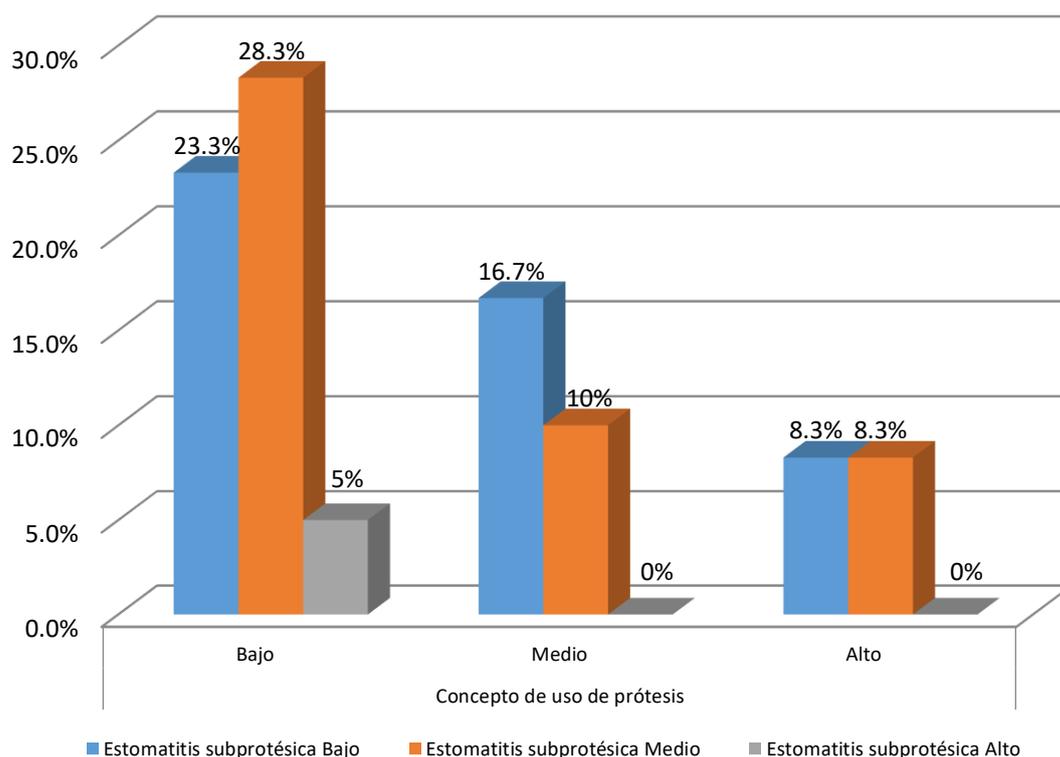


Figura N° 2

Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de uso de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total

Tabla N° 4

Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de uso de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis; mediante la prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p).

	Valor	gl	Sig. Asintótica (p)
Chi-cuadrado de Pearson	3.717	4	0.446

Nivel de significancia = 0.05

En lo referente a la Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de uso de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis, se aprecia que el valor de X^2 es de 3.717 y el nivel de significancia es $p > 0.05$.

Tabla N° 5

Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal en pacientes portadores de prótesis total

		Higiene bucal			
		Bajo	Medio	Alto	
Estomatitis subprotésica	Bajo	Recuento	7	20	2
		%	11.7%	33.3%	3.3%
	Medio	Recuento	12	15	1
		%	20%	25%	1.7%
	Alto	Recuento	1	2	0
		%	1.7%	3.3%	0%

En la Tabla N° 5, se observa que, respecto a la Higiene bucal, en mayoría la Estomatitis subprotésica Baja se presenta con Higiene bucal Media en un 33.3% (N°=20), seguida de Estomatitis subprotésica Media se presenta con Higiene bucal Media en un 25% (N°=15), Estomatitis subprotésica Media con Higiene bucal Baja en un 20% (N°=12).

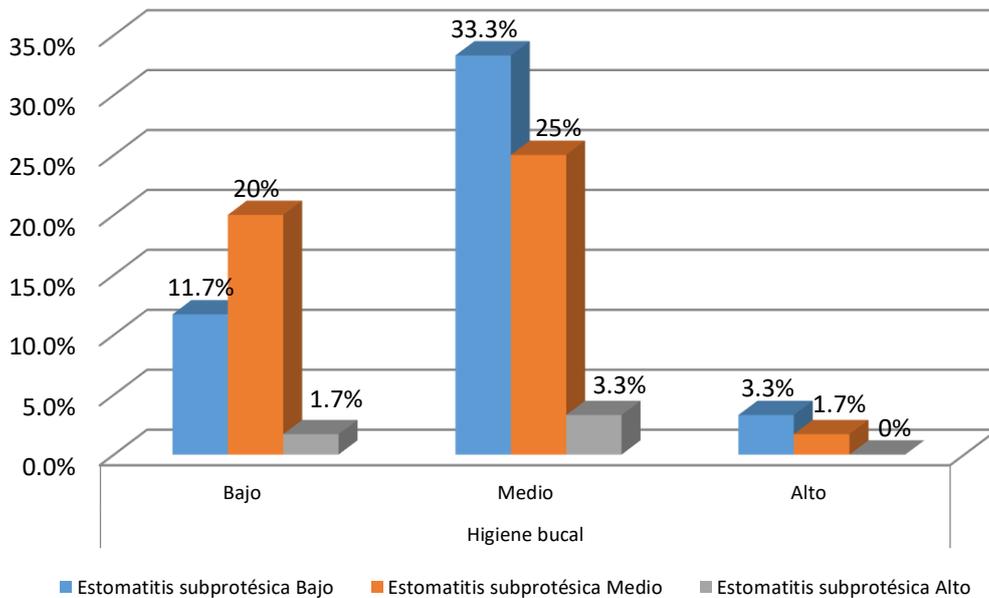


Figura N° 3

Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal en pacientes portadores de prótesis total

Tabla N° 6

Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal en pacientes portadores de prótesis total; mediante la prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p).

	Valor	gl	Sig. Asintótica (p)
Chi-cuadrado de Pearson	2.531	4	0.639

Nivel de significancia = 0.05

En lo referente a la asociación entre la higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal, se aprecia que el valor de X^2 es de 2.531 y el nivel de significancia es $p > 0.05$.

Tabla N° 7

Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total

		Desadaptación de prótesis			
		Bajo	Medio	Alto	
Estomatitis subprotésica	Bajo	Recuento	20	8	1
		%	33.3%	13.3%	1.7%
	Medio	Recuento	20	6	2
		%	33.3%	10%	3.3%
	Alto	Recuento	0	2	1
		%	0%	3.3%	1.7%

En la Tabla N° 7, se aprecia que, respecto a la Desadaptación de prótesis, en mayoría se aprecia Estomatitis subprotésica Bajo con Desadaptación de prótesis Bajo en un 33.3% (N°=20), seguido de Estomatitis subprotésica Medio con Desadaptación de prótesis Bajo en un 33.3% (N°=20), Estomatitis subprotésica Medio con Desadaptación de prótesis Bajo en un 13.3% (N°=8), Estomatitis subprotésica Medio con Desadaptación de prótesis Medio en un 10% (N°=6).

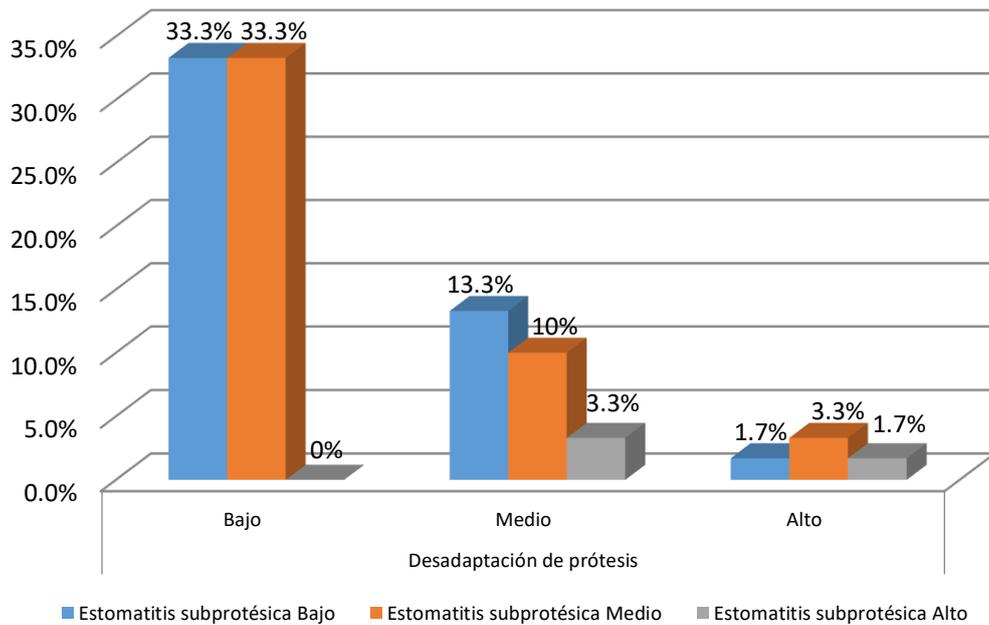


Figura N° 4

Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total

Tabla N° 8

Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total, en el año 2019; mediante la prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p).

	Valor	gl	Sig. Asintótica (p)
Chi-cuadrado de Pearson	7.867	4	0.096

Nivel de significancia = 0.05

En lo referente a la asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total, se aprecia que el valor de X^2 es de 7.867 y el nivel de significancia es $p > 0.05$.

4.2 contrastación de hipótesis

4.2.1 Contrastación de Hipótesis General

A fin de poder realizar la docimasia de esta hipótesis, se debe realizar el ritual de significancia estadística, para lo cual se seguirá una secuencia ordenada de pasos:

4.2.2 Formulación de Hipótesis Estadística:

H₀: No existe asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar, en el año 2019.

H_a: Existe asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar, en el año 2019.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

4.2.3 Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

4.2.4 Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de Chi cuadrado, se determina la asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar, en el año 2019.

Nivel de significancia = 0.05

		Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	Estomatitis subprotésica - Higiene bucal	2.531	4	0.639
	Estomatitis subprotésica - Desadaptación de la prótesis dental	7.876	4	0.096

4.2.5 Toma de Decisión

Dado que, respecto a la asociación entre Estomatitis subprotésica e Higiene bucal, el resultado de la prueba de chi cuadrado utilizado para variables cualitativas, es de 2.531 menor al chi cuadrado crítico de la tabla 9.4877, con 4 grado de libertad, el p-Valor = 0.639 ($p > 0.05$), respecto a la asociación entre Estomatitis subprotésica y Desadaptación de la prótesis dental, el resultado de la prueba de chi cuadrado, es de 7.876 menor al chi cuadrado crítico de la tabla 9.4877, con 4 grado de libertad, el p-Valor = 0.639 ($p > 0.05$); entonces se acepta la hipótesis nula es decir No existe asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar, en el año 2019.

4.3 Contrastación de Hipótesis específica N° 1

A fin de poder realizar la docimasia de esta hipótesis, se deberá realizar el ritual de significancia estadística, para lo cual se seguirá una secuencia ordenada de pasos:

4.3.1 Formulación de Hipótesis Estadística:

H_0 : No existe asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de uso de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total.

H_a : Existe asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de uso de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total.

H_0 : Hipótesis nula, H_a : Hipótesis alterna

4.3.2 Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

4.3.3 Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de Chi cuadrado, se determina la asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de uso de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total.

Nivel de significancia = 0.05

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	3.717	4	0.446

4.3.4 Toma de Decisión

Dado que, respecto a la asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de uso de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total, el resultado de la prueba de chi cuadrado utilizado para variables cualitativas, es de 3.717 menor al chi cuadrado crítico de la tabla 9.4877, con 4 grado de libertad, el p-Valor = 0.446; entonces se acepta la hipótesis nula es decir No existe asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de uso de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total.

4.4 Contrastación de Hipótesis específica N° 2

A fin de poder realizar la docimasia de esta hipótesis, se deberá realizar el ritual de significancia estadística, para lo cual se seguirá una secuencia ordenada de pasos:

4.4.1 Formulación de Hipótesis Estadística:

H₀: No existe asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal en pacientes portadores de prótesis total.

H_a: Existe asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal en pacientes portadores de prótesis total.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

4.4.2 Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

4.4.3 Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de Chi cuadrado, se determina la asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal en pacientes portadores de prótesis total.

Nivel de significancia = 0.05

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	2.531	4	0.639

4.4.4 Toma de Decisión

Dado que, respecto a la asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal en pacientes portadores de prótesis total, el resultado de la prueba de chi cuadrado utilizado para variables cualitativas, es de 2.531 menor al chi cuadrado crítico de la tabla 9.4877, con 4 grado de libertad, el p-Valor = 0.639; entonces se acepta la hipótesis nula es decir No existe asociación entre la higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal.

4.5 Contrastación de Hipótesis específica N° 3

A fin de poder realizar la docimasia de esta hipótesis, se debe realizar el ritual de significancia estadística, para lo cual se seguirá una secuencia ordenada de pasos:

4.5.1 Formulación de Hipótesis Estadística:

H₀: No existe asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total.

H_a: Existe asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total.

Ho: Hipótesis nula, Ha: Hipótesis alterna

4.5.2 Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

4.5.3 Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de Chi cuadrado, se determina la asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total.

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	7.867	4	0.096

Nivel de significancia = 0.05

4.5.4 Toma de Decisión

Dado que, respecto a la asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total, el resultado de la prueba de chi cuadrado utilizado para variables cualitativas, es de 7.867 menor al chi cuadrado crítico de la tabla 9.4877, con 4 grado de libertad, el p-Valor = 0.096; entonces se acepta la hipótesis nula es decir No existe asociación directa entre higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total.

4.6 Discusión de Resultados

La presente investigación determinar asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes

portadores de prótesis total en la Casa del Adulto Mayor del Distrito de Magdalena del Mar, en el año 2019, tomándose como muestra la totalidad de los adultos mayores de dicho centro; se obtuvo como resultado que respecto a la Higiene bucal, en mayoría la Estomatitis subprotésica un nivel Bajo se va a presentar Higiene bucal Media en un número de 20 y un porcentaje de 33.3%, seguido de Estomatitis subprotésica con un nivel Medio y presencia de Higiene bucal Medio en número de 15 y un porcentaje de 25, en cuanto a la asociación entre Estomatitis subprotésica e Higiene bucal, se apreció que el nivel de significancia es $p>0.05$; respecto a la Desadaptación de prótesis, en mayoría se apreció Estomatitis subprotésica en nivel Bajo con Desadaptación de prótesis con un nivel Bajo en número de 20 y porcentaje de 33.3%, seguido de Estomatitis subprotésica Medio con Desadaptación de prótesis en nivel Bajo en número de 20 y porcentaje de 33.3%, en cuanto a asociación de Estomatitis subprotésica y Desadaptación de prótesis dental, se aprecia que el nivel de significancia es $p>0.05$.

En cuanto al concepto de uso de prótesis dental, en mayoría se apreció estomatitis subprotésica en un nivel medio y el concepto de uso de prótesis dental en nivel bajo en número de 17 y porcentaje de 28.3%; seguida de Estomatitis subprotésica en nivel bajo y Concepto de uso de prótesis dental en nivel bajo en número de 14 y porcentaje de 23.3% ($N^{\circ}=14$), en referencia a la asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de uso de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis, se observó que el nivel de significancia es $p>0.05$. Se apreció respecto a la higiene bucal, en mayoría la estomatitis subprotésica en nivel bajo se presentó con higiene bucal en nivel medio en número de 20 y porcentaje de 33.3%, seguida de estomatitis subprotésica media se presenta con higiene bucal en un nivel medio en número de 15 y porcentaje de 25%, referente a la asociación entre la higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal, el nivel de significancia es $p>0.05$. En cuanto a desadaptación de prótesis, en mayoría se aprecia estomatitis subprotésica en nivel bajo con desadaptación de prótesis en número de bajo en número de 20 y porcentaje de 33.3%, seguido de estomatitis subprotésica en un nivel medio con desadaptación de prótesis en nivel bajo en número de 20 y porcentaje de 33.3%, referente a la asociación de higiene bucal y desadaptación

de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total, se aprecia que el nivel de significancia es $p > 0.05$.

Navarro, J. y col. (2014); Determinan los conocimientos sobre la higiene bucal, uso, cuidados y conservación de las prótesis dentales, que poseen pacientes pertenecientes a la clínica estomatológica "José Luís Tasende" del Municipio Santiago de Cuba, en el período comprendido septiembre 2013 junio 2014. Fueron alrededor de 55 adultos mayores que portan prótesis dental de ambos sexos de 60 años, se les escogieron aleatoriamente en la atención dental. Se realizó una historia con sus datos; se les realiza un índice de higiene para constatar su higiene bucal; como medida de resumen se utilizó el porcentaje, predominó el uso de más de 5 años y en mal estado en el 86,9 %, la higiene bucal deficiente en el sexo masculino en un 67,7 %. Se concluye no existen los conocimientos adecuados sobre las orientaciones del uso y cuidados de las prótesis dentales. ⁽²⁰⁾

González B, (2017); Describió el comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis dental superior. Se realizó un estudio descriptivo, de todos los pacientes portadores de prótesis dental superior que acudieron a la consulta a causa de estomatitis subprótesis, en el periodo de septiembre 2014 a septiembre 2015. Se analizaron las variables: grupos de edades, sexo, grado de la lesión, estado de la prótesis, hábitos nocivos, ubicación de la lesión y frecuencia de las visitas al estomatólogo. Resultados: predominó el grupo de adultos mayores (54,1 %), y el grado II de la estomatitis subprótesis, representado por el 77 %. Se observa que en los pacientes adultos mayores al tener la prótesis desajustada presentan lesiones que se localizan con más frecuencia en zona mixta. Los pacientes con mayor frecuencia de hábitos es el uso continuo y la deficiencia que se da en la higiene bucal. El 85,2 % de los pacientes solo visitan al odontólogo cuando presentan molestias. Se llega a la conclusión que los pacientes desconocen el manejo del cuidado de higiene bucal, entre ellos la alta frecuencia de hábitos nocivos como el uso continuo de la prótesis y la higiene bucal deficiente, factores que condicionan la aparición de estomatitis subprótesis. ⁽²⁶⁾

Rodríguez, E. y col. (2018); Determinaron el nivel de conocimiento sobre estomatitis subprotésica en pacientes rehabilitados con prótesis estomatológica mucosoportada. Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal para determinar el nivel de conocimientos sobre estomatitis subprotésica en pacientes mayores de 15 años, con prótesis mucosoportada de más de un año de uso pertenecientes a dos consultorios del policlínico «Luis Li Trigent», municipio de Güines, provincia de Mayabeque, durante el período de junio de 2015 a enero de 2016. Se aplicó una encuesta para así evaluar el conocimiento que tenían sobre el tema en estudio. Resultados: el 65,35 % desconocían el concepto de estomatitis subprotésica y el 64,57 % tienen un nivel inadecuado sobre higiene. Además, el 72,44 % no usaban las prótesis de forma correcta y el 66,14 % desconocían de las indicaciones post-instalación. El 71,65 % no le daban importancia a la visita periódica al estomatólogo. Conclusión: predominó el nivel de información no adecuado sobre estomatitis subprotésica determinado por un desconocimiento marcado de los factores de riesgos de la estomatitis subprotésica analizados entre los pacientes encuestados. ⁽²⁷⁾

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

5.1.1 Conclusión General

No existe asociación entre higiene bucal y estomatitis subprotésica, además de no existir asociación entre desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total.

5.1.2 Conclusiones Específicas

- A. Se aprecia que, respecto a la Higiene bucal, en mayoría la Estomatitis subprotésica Baja se presenta con Higiene bucal Media en un 33.3% Estomatitis subprotésica Media se presenta con Higiene bucal Media en un 25% y la Estomatitis subprotésica Media con Higiene bucal Baja en un 20% Desadaptación de prótesis, en mayoría se aprecia Estomatitis subprotésica Bajo con Desadaptación de prótesis Bajo en un 33.3%, seguido de Estomatitis subprotésica Medio con Desadaptación de prótesis Bajo en un 33.3%, Estomatitis subprotésica Medio con Desadaptación de prótesis Bajo en un 13.3%.
- B. Se aprecia que, respecto al Concepto de uso de prótesis dental, en mayoría se apreció Estomatitis subprotésica Medio y Concepto de uso de prótesis dental Baja en un 28.3%, seguida de Estomatitis subprotésica Baja y Concepto de uso de prótesis dental Baja en un 23.3%, Estomatitis subprotésica Baja y Concepto de uso de prótesis dental Medio en un 16.7%.
- C. Se aprecia que, respecto a la Desadaptación de prótesis, en mayoría se aprecia Estomatitis subprotésica Bajo con Desadaptación de prótesis Bajo en un 33.3%, seguido de Estomatitis subprotésica Medio con Desadaptación de prótesis Bajo en un 33.3%, Estomatitis subprotésica Medio con Desadaptación de prótesis Bajo en un 13.3%, Estomatitis subprotésica Medio con Desadaptación de prótesis Medio en un 10%.

5.2 Recomendaciones

Se debe implementar capacitaciones a los profesionales odontólogos respecto del cuidado de pacientes portadores de prótesis dental para que realice un trato adecuado basado en los signos de estomatitis subprotésica que puedan apreciarse las cuales puedan estar relacionadas con la mala higiene o desadaptación de dicho aparato protésico.

5.2.1 Recomendaciones específicas

- A. En base a la asociación sobre conceptos de usos de la prótesis dental se hace necesario desarrollar una educación, que promueva el autocuidado de los pacientes portadores de aparatos protésicos, para ellos es importante brindar información respecto a la presencia y control de factores de riesgo que pueden estar relacionados con problemas estomatológicos.

- B. Respecto a la asociación con la higiene bucal en pacientes portadores de prótesis total, se sugiere tomar los resultados obtenidos para brindar información clara y adecuada a los pacientes sobre el adecuado mantenimiento de la higiene de su aparato protésico, siendo necesario llevar dichas actividades durante las citas de control del paciente con lo cual se evitará problemas que afecten su salud bucal.

- C. Tomando en cuenta la asociación con desadaptación de la prótesis dental se recomienda que, a pesar de los resultados obtenidos, es importante los controles periódicos de los aparatos protésicos con la finalidad de evitar la presencia de adaptación defectuosa u oclusión no satisfactoria lo que conllevaría a problemas de diversas índoles en los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernandez-Barrera Miguel Á, Medina-Solís Carlo E, Márquez-Corona María de L, Vera-Guzmán Sergio, Ascencio-Villagrán Arturo, Minaya-Sánchez Mirna et al. Edentulismo en adultos de Pachuca, México: aspectos sociodemográficos y socioeconómicos. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [Internet]. 2016 Abr [citado 2019 Nov 05] ;9(1): 59-65. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072016000100011&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2015.12.004>.
2. Cardentey García Juan, Trujillo Otero Pedro Enrique, Silva Contreras Ania Mercedes, Sixto Iglesias Marlys, Crespo Palacios Carlos Lázaro. Estado de salud bucal de la población geriátrica perteneciente a la Clínica Ormani Arenado. Rev Ciencias Médicas [Internet].2011 Jun [citado 2019 Oct 01];5(2):76-86. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000200008&lng=es.
3. Peralta FB. Necesidad y Situación de Prótesis Dentales en pacientes adultos que acuden a la Clínica Dental Docente de la UPCH de julio a setiembre [tesis]. [Perú] Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.87p.
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/844/Necesidad_PeraltaMas_Fatima.pdf?sequence=3&isAllowed=y
4. Mulet García Mariela, Hidalgo Hidalgo Siomara, Díaz Gómez Silvia M. Salud bucal en pacientes portadores de prótesis: Etapa diagnóstica. AMC [Internet]. 2006 Oct [citado 2019 Oct 04];10(5):34-43. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552006000500005&lng=es.

5. Reigada de Santelice Alicia, Espeso Nápoles Nelia. Salud bucal en pacientes portadores de prótesis: Impacto de una estrategia educativa. AMC [Internet]. 2006 Jun [citado 2019 Oct 04];10(3): 4-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552006000300002&lng=es.
6. Navarro Nápoles Josefa, Rodríguez Carbonell Tania, Corona Carpio Marcia Hortensia, Áreas Arañó Zulema, Limonta Bandera Luisa. Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integra. MEDISAN [Internet].2016 Oct[citado 2019 Oct 04];20(10):2217-2223. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000004&lng=es
7. Rodríguez Estévez AM, Espasandín González S, Reyes Suárez VO. Conocimientos sobre factores de riesgo de la estomatitis subprotesis en pacientes rehabilitados con prótesis mucosoportada. Medimay [revista en Internet]. [citado 2019 Oct 6];25(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1227>
8. Rodríguez Fuentes Marcilia, Arpajón Peña Yunier, Herrera López Isis Bárbara, Díaz Milay Justo, Jiménez Quintana Zuilen. Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis parcial removible acrílica. Rev. Cubana Estomatol [Internet].2016 Dic [citado 2019 Oct 06];53(4): 210-221. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000400004&lng=es.
9. Moreno Iza BV. Influencia de las prótesis totales desadaptadas sobre los tejidos de soporte en ancianos del hogar "Chimborazo" Quito – Ecuador, [Tesis]. [Ecuador]: UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FACULTAD DE ODONTOLOGÍA; Julio2016. 137p. disponible en:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2798/1/T-UCE-0015-89.pdf>

10. Corona Carpio Marcia Hortensia, Rey Prado Blanca, Arias Arañó Zulema, Núñez Antúnez Leonardo. Manual instructivo de instalación y control de prótesis totales. Rev. Cubana Estomatol [Internet].2007 Dic [citado 2019 Oct 08] ; 44(4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000400013&lng=es.
11. Ayuso-Montero Raúl, Torrent-Collado José, López-López José. Estomatitis protésica: puesta al día. RCOE [Internet].2004 Dic [citado 2019 Oct 09]; 9(6): 645-652. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000600004&lng=es.
12. Vanegas-Avecillas Elizabeth, Villavicencio-Caparó Ebingen, Alvarado Jiménez Omar, Ordóñez Plaza Patricia. Frecuencia del edentulismo parcial y total en adultos y su relación con factores asociados en la Clínica universitaria Cuenca Ecuador 2016. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2016 Oct [citado 2019 Nov 05];26(4):215-221. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552016000400003&lng=es.
13. García del Prado Gema Lauzardo, Gutiérrez Hernández María Elena, Robledo Fernández Mirna. Control de higiene bucal en pacientes geriátricos portadores de sobredentaduras. Rev Cubana Estomatol [Internet]. [citado 2019 Abr 01]; 39(3): 396-416. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000300007&lng=es.

14. Lic. Mayra Rosa Guarat Casamayor¹, Dr. Alfredo de la Asunción Izquierdo Hernández², Dra. Iraida Mondelo López³, Dr. Rafael Toledano Giraudi⁴
Prótesis dental. Apuntes sobre su historia Rev Cubana Estomatol [Internet].2012 julio 19 [citado 2019 Abr 01];
<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/viewFile/1175/3044>

15. Navarro Nápoles Josefa, Rodríguez Carbonell Tania, Corona Carpio Marcia Hortensia, Áreas Arañó Zulema, Limonta Bandera Luisa.
Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integra. MEDISAN [Internet]. 2016 Oct [citado 2019 Feb 12]; 20(10): 2217-2223.
Disponible en:
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000004&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000004&lng=es)

16. CCAPCHA, Nivel de conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de protesis total de adultos mayores rehabilitados del programa “sonríe peru” de la jurisdicción de la micro red centenario [Proyecto de Tesis]; 2016.
<http://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/handle/utea/63/Nivel%20de%20conocimiento%20sobre%20el%20cuidado%20y%20mantenimiento%20de%20protesis%20total%20de%20adultos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Gonzabay, Conocimiento de los pacientes sobre el cuidado de protesis Fija/Removible y Creación de un manual destinado a la promoción de higiene y cuidado protésico. [Tesis]; 2016.
[http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/5033/1/UDLA-EC-TOD-2016-21.pdf.](http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/5033/1/UDLA-EC-TOD-2016-21.pdf)

18. Isla, C. Consejería sobre salud bucal y cuidados de prótesis dental removible en adultos portadores. Rev Huellas. 2012 Disponible en:
[https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/5103/Consejer%C3%ADa%20sobre%20salud%20bucal%20y%20cuidados%20de%20pr%C3%B3tesis%20dental.pdf?sequence=6.](https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/5103/Consejer%C3%ADa%20sobre%20salud%20bucal%20y%20cuidados%20de%20pr%C3%B3tesis%20dental.pdf?sequence=6)

19. Menéndez Vázquez Luis. La consejería de salud bucal y su utilidad para la especialidad de Prótesis Estomatológica. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2003 Ago. [citado 2019 Mar 26];40(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072003000200008&lng=es.
20. Josefa Navarro Nápoles. Dra. Mirta Iris Turcas Castellanos, Dra. Mayelin Arza Lahens, Dra. María Cuevas Gandaria, Dra. María I Pardo Gonzales. Conocimientos sobre higiene bucal, uso y cuidados de las prótesis dentales en pacientes portadores. Clínica estomatológica [Internet]. 2014 Sept [citado 2019 Feb 19] ; Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/bf41/b93ce4dfd7b23130a94aa20fed1947f7e975.pdf>
21. Gutierrez-Vargas Vanessa Leila, León-Manco Roberto Antonio, Castillo-Andamayo Diana Esmeralda. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2015 Jul [citado 2019 Nov 15];25(3):179-186. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300002&lng=es.
22. Huamani Jean, Nivel de conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de protesis total de adultos mayores rehabilitados del programa “sonríe peru” de la jurisdicción de la micro red centenario [Tesis]; 2016. <http://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/handle/utea/63/Nivel%20de%20conocimiento%20sobre%20el%20cuidado%20y%20mantenimiento%20de%20protesis%20total%20de%20adultos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
23. Estrada Pereira Gladys Aída, Márquez Filiu Maricel, Agüero Despaigne Liliet Antonia. Diagnóstico clínico de pacientes con estomatitis subprótesis portadores de aparatología protésica. MEDISAN [Internet]. 2017 Nov [citado 2019 Abr 01]; 21(11): 3180-3187. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001100006&lng=es.

24. Quichua, R. ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO Y LESIONES BUCALES EN PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL TOTAL [Tesis] 2017 Disponible en:

<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1228/Tesis%20QUICHUA%20H.%20%20Leonela%20CD.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

25. Arteaga Espinoza Shirley X, Guillén Mendoza Ruth, Juan A. Figueroa Suárez, Conocimientos sobre salud bucal en los pacientes geriátricos. [Internet], 2017 Marzo [citado 2019 Abr 13]; Disponible en:

<file:///C:/Users/Percy/Downloads/119-330-2-PB.pdf>

26. González Beriau Yoel, Dumenigo Soler Arelys, Fuguet Boullón Julia. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis dental superior. Medisur [Internet]. 2017 Feb [citado 2019 Nov 15];15(1):36-41. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100007&lng=es.

27. Rodríguez Estévez AM, Espasandín González S, Reyes Suárez VO. Conocimientos sobre factores de riesgo de la estomatitis subprotesis en pacientes rehabilitados con prótesis mucosoportada. Medimay [revista en Internet]. 2018 [citado 2019 Nov 14];25(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en:

<http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1227>.

28. Sánchez Iturriaga María Elena, Reyes Romagosa Daniel Enrique, Arias Tardón Rayza, Rondón Martín Esmérida Alicia. Estomatitis subprotésica en pacientes venezolanos portadores de prótesis removibles. MEDISAN [Internet]. 2013 Nov [citado 2019 Nov 17];17(11):8057-8063. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013001100011&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013001100011&lng=es)

29. Serrano-Granger Jorge, Herrera David. La placa dental como biofilm: ¿Cómo eliminarla? RCOE [Internet]. 2005 Ago [citado 2019 Abr 03];10(4): 431-439. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000400005&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000400005&lng=es)

30. von Kretschmann San Martín Daniela, Torres Varela Alejandro, Sierra Fuentes Marcial, del Pozo Bassi Julieta, Quiroga Aravena Rodrigo, Quiroga del Pozo Rodrigo. Rendimiento masticatorio y nivel de satisfacción de pacientes tratados con prótesis totales en la Universidad Mayor. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [Internet]. 2015 [citado 2019 Abr 04];8(1):17-23. Disponible en:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072015000100003&lng=es.](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072015000100003&lng=es) <http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2014.12.001>

31. Varela Pinedo Luis F. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2016 Abr [citado 2019 Abr 02]; 33(2):199-201. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001&lng=es) [http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196.](http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196)

32. A. Calidad de vida y condición de salud bucal en pacientes portadores de prótesis dentales removibles parciales que acuden al área de odontología en la posta médica construcción civil. [Proyecto de Tesis]; 2017 [citado 2019 Abr 02]. Disponible en:

http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6916/1/T059_70443387_T.pdf

33. Ángel Cárdenas-Bahena, Laura Bárbara Velázquez-Olmedo, José Armando Falcón-Flores, Itzel Estela García-Zámano, Rosa Elena Montes-Salmerón, Gustavo Gil Reza-Bravo, Sergio Sánchez-García. Autopercepción de la salud oral en adultos mayores de la Ciudad de México. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2018;56 Supl 1: S54-63 [Internet]. 2018 [citado Abr 05] Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2018/ims181h.pdf>
34. Lauzardo García del Prado Gemma, Gutiérrez Hernández C Marielena, Quintana Castillo Maritzabel, Gutiérrez Hernández Norlistaymi, Fajardo Puig Josefina. Caracterización del estado de salud bucal y nivel de conocimientos en pacientes geriátricos Caricuao: Venezuela. Rev haban cienc méd [Internet]. 2009 Nov [citado 2019 Abr 05]; 8(4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400020&lng=es.
35. Soraya León, Rodrigo A. Giacaman, Realidad y desafíos de la salud bucal de las personas mayores en Chile y el rol de una nueva disciplina: Odontogeriatría, Rev Med Chile 2016; 144: 496-502 Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n4/art11.pdf>

ANEXOS



DATOS GENERALES:

N°.....

• Edad: _____

• Sexo: _____

Instrucciones:

El presente cuestionario forma parte del trabajo de investigación contiene 20 preguntas, para contestar se debe encerrar en un círculo la respuesta que usted considere la más adecuada.

I.- conceptos de usos de las prótesis dental

1. ¿Cuánto tiempo se debe de usar la prótesis dental?

- a) 3 años
- b) Para siempre
- c) Cuando se rompe
- d) No se

2. ¿Recibió alguna vez orientación sobre los cuidados de la prótesis dental?

- a) Estomatólogo
- b) Familiares
- c) Amigos
- d) Otros

3. ¿De qué material fue confeccionada su prótesis?

- a) Prótesis metálica
- b) Prótesis acrílica
- c) No se
- d) Otros

4. ¿Usted con qué frecuencia visita al odontólogo?

- a) Al mes
- b) 6 meses
- c) Al año
- d) Nunca

5. ¿Qué inconvenientes presenta o presentó en su boca?

- a) Problemas dentales
- b) Problemas en la mucosa
- c) Problemas protésicos
- d) Problemas inespecíficos

II. Sobre la higiene bucal

6. ¿Cree Ud., que para tener una buena limpieza se debe considerar?

- a) Limpiar la prótesis y su boca
- b) Limpiar únicamente su boca
- c) Limpiar únicamente su prótesis
- d) No sé

7. ¿Cuáles considera Ud., son medidas para limpieza de su prótesis dental?

- a) Dulces, cepillo, pasta dental
- b) cepillo, pasta dental, desinfectantes
- c) Cepillo, hilo dental, pasta dental
- d) No sé

8. ¿Dónde cree usted que es un buen lugar para almacenar su prótesis total?

- a) Servilletas, bolsillos, funda
- b) Vaso con agua, recipientes solidos
- c) estuche para prótesis
- d) No sé

9. ¿Cuál es la frecuencia de higiene que usted realiza a su prótesis dental?

- a) 1 veces al día
- b) 2 vez al día
- c) Al levantarse y al acostarse
- d) No higienizo mi prótesis

10. ¿Limita el tipo o la cantidad de alimentos que come debido a problemas con sus dientes o prótesis?

- a) Siempre
- b) A menudo
- c) A veces
- d) Nunca

III.- sobre desadaptación de la prótesis dental

11. ¿Se siente incómodo al cortar o masticar algunos tipos de alimentos, tales como la carne o las manzanas?

- a) Siempre
- b) A menudo
- c) A veces
- d) Nunca

12. ¿Qué hacer cuando la prótesis dental esta floja y se le sale?

- a) Retirla inmediatamente
- b) Visitar inmediatamente al estomatólogo
- c) Seguir usándola
- d) No se

13. ¿Sus dientes o sus prótesis dentales no le permiten hablar del modo que quisiera hacerlo?

- a) Siempre
- b) A menudo
- c) A veces
- d) Nunca

14. ¿Sus dientes o prótesis le permiten comer cualquier alimento sin sentir molestias o dolor?

- a) Siempre
- b) A menudo
- c) A veces
- d) Nunca

15. ¿Limita sus contactos con la gente debido a las condiciones de sus dientes o prótesis dentales?

- a) Siempre
- b) A menudo
- c) A veces
- d) Nunca

IV.- sobre estomatitis subprotésica

16. ¿A notado que su prótesis esta floja y le ha producido alguna lesión en la boca?

- a) Ningún daño
- b) Lesiones en la encía
- c) Cambio de color en labios o mucosa bucal
- d) No se

17. ¿Es capaz de comer sin dificultades?

- a) Siempre
- b) A menudo
- c) A veces
- d) Nunca

18. ¿Usted ha presentado alguna lesión o dolor en la cavidad bucal?

- a) Sí, me duele al colocar la prótesis dental.
- b) Tengo una irritación
- c) a y b
- d) No presento nada

19. ¿Usa algún medicamento para aliviar dolores o molestias en su boca?

- a) Siempre
- b) A menudo
- c) A veces
- d) Nunca

20. ¿Siente sus dientes o encías sensibles al calor, el frío o lo dulce?

- a) Siempre
- b) A menudo
- c) A veces
- d) Nunca



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento yo.identificado con DNI acepto participar en el estudio de investigación el cual tiene como objetivo de evaluar el nivel de conocimiento de salud bucal del adulto mayor.

Cuyo fin es obtener información que será usada para mejorar programas de salud bucal y así poder mejorar mi calidad de vida y principalmente de la casa del adulto mayor de Magdalena del Mar.

Con la firma del presente documento, confirmo mi participación desinteresada. Siendo la participación del presente estudio de manera voluntaria y anónima.

Responsable del trabajo: Flores Posadas, Percy Manuel

Bachiller en Estomatología de la UIGV

Fecha de aplicación:

Acepta ser examinado (a): Firma:

DNI:

Matriz de coherencia

TITULO	FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENCIONES INDICADORES	Diseño de investigación	Población muestra
Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de magdalena del mar, en el año 2019.	<p>General:</p> <p>¿Cuál es la asociación de higiene bucal y la desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019?</p> <p>Específico:</p> <p>¿Cuál es el estado de higiene bucal en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de magdalena del mar, en el año 2019?</p> <p>¿Cuál es la desadaptación de la prótesis dental en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la asociación de la higiene bucal y desadaptación de la prótesis con la estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019</p> <p>Específico:</p> <p>Determinar la asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre higiene bucal en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019.</p> <p>Determinar la asociación de higiene bucal y</p>	<p>Independientes:</p> <p>Asociación de higiene bucal</p> <p>Desadaptación de prótesis dental con estomatitis subprotésicas</p>	<p>Dimensiones:</p> <p>Higiene bucal</p> <p>Desadaptación de prótesis dental.</p> <p>Estomatitis subprotésica.</p> <p>Relación entre higiene y estomatitis.</p> <p>Relación entre desadaptación y estomatitis.</p> <p>Indicadores:</p> <p>Nivel deficiente</p> <p>0 - 7</p> <p>Nivel regular</p> <p>8 - 15</p> <p>Nivel alto</p> <p>16 – 20</p>	<p>El diseño es de Tipo Descriptivo</p> <p>Tipo observacional</p> <p>Tipo transversal</p> <p>Tipo prospectivo</p>	<p>Población:</p> <p>Todos los de casa del adulto mayor</p> <p>Muestra:</p> <p>Serán un total de 60 personas de la casa del adulto mayor.</p>

	<p>magdalena del mar, en el año 2019? ¿Cuál es la prevalencia de estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de magdalena del mar, en el año 2019? ¿Cuál es la relación entre higiene y estomatitis en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de magdalena del mar, en el año 2019? ¿Cuál es la relación entre la desadaptación y la estomatitis en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de magdalena del mar, en el año 2019?</p>	<p>desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre medidas de prevención en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019. Determinar la asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre enfermedades bucales en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019. Determinar la asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica sobre conceptos de salud bucal en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del mar, en el año 2019.</p>				
--	---	--	--	--	--	--



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

Facultad de Estomatología
Decanato

MUNICIPALIDAD DE MAGDALENA DEL MAR
SUBGERENCIA DE TRÁMITE
DOCUMENTARIO Y ARCHIVO CENTRAL
D/S 8564-19 Fs. 01

Pueblo Libre, 19 de Junio del 2019

CARTA N°561-DFE-2019

Dr.
Carlo Magno Chacón Gómez
Alcalde
Municipalidad de Magdalena del Mar
Presente.-

MUNICIPALIDAD DE MAGDALENA DEL MAR
Subgerencia de Trámite
Documentario y Archivo Central
RECIBIDO
20 JUN 2019 V1
LA RECEPCIÓN DEL PRESENTE
DOCUMENTO NO SIGNIFICA LA
CONFORMIDAD Y/O AUTORIZACIÓN
DEL MISMO.
Hora...12:44...Firma...

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez presentar al Sr. **FLORES POSADAS PECY MANUEL** quien ha culminado estudios en el ciclo académico 2016-2 y solicita se brinde la facilidad para recolectar datos que ayudara a la ejecución de su proyecto de tesis en la Institución que usted dignamente dirige en el área de Casa del Adulto Mayor, salvo mejor parecer.

Agradezco la atención que brinde a la presente, siendo propicia la ocasión para expresarle mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,



Dr. Luis Cervantes Ganoza
Decano
Facultad de Estomatología

LC/Gmt

Trámite: [1096238]



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
(Juicio de Expertos)
Modelo RTP**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: Mg. Sotomayor Wedcott, Peggy
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la Fac. Estomatología U16V
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
 1.4 Autor del instrumento: Bachiller Percy Manuel Flores Posadas

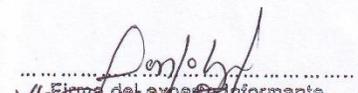
II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACION				
		Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		01 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. Objetividad	Permite medir hechos observables.					✓
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					✓
4. Organización	Presentación ordenada					✓
5. Suficiencia	Comprende aspectos reconocidos					✓
6. Pertinencia	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					✓
7. Consistencia	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					✓
8. Análisis	Descompone adecuadamente las variables / indicadores / medidas.					✓
9. Estrategia	Los datos por conseguir responden a los objetivos de investigación.					✓
10. Aplicación	Existencia de condiciones para aplicarse.					✓

IV. CALIFICACIÓN GLOBAL: Marcar con una espina)

Aprobado	Desaprobado	Observado
✓		

Lugar y fecha: Pueblo Libre 17 junio 2019


 Firma del experto informante
 DNI. No. 70483121 Teléfono: 957610446

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
(Juicio de Expertos)
Modelo RTP

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: M. Rolando Gómez Villena
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la Fac. Estomatológica U.T.V.
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
 1.4 Autor del instrumento: Bachiller Percy Manuel Flores Posadas.

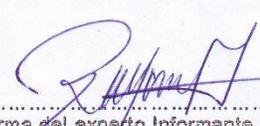
II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACION				
		Deficiente 01 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. Objetividad	Permite medir hechos observables.					✓
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4. Organización	Presentación ordenada				✓	
5. Suficiencia	Comprende aspectos reconocidos					✓
6. Pertinencia	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					✓
7. Consistencia	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					✓
8. Análisis	Descompone adecuadamente las variables / indicadores / medidas.					✓
9. Estrategia	Los datos por conseguir responden a los objetivos de investigación.				✓	
10. Aplicación	Existencia de condiciones para aplicarse.					✓

IV. CALIFICACIÓN GLOBAL: Marcar con una X

Aprobado	Desaprobado	Observado
X		

Lugar y fecha: 13-06-19 Pueblo Libre


Firma del experto Informante

DNI. No. Teléfono:
 Exp. Rolando Gómez Villena
 Rehabilitación Oral

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
(Juicio de Expertos)
Modelo RTP**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: Mg. Juan Guevara Sotomayor
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la Fac. Estomatología UISV.
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
 1.4 Autor del instrumento: Bachiller Percy Manuel Flores Pasadas.

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACION				
		Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		01 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. Objetividad	Permite medir hechos observables.					✓
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					✓
4. Organización	Presentación ordenada					✓
5. Suficiencia	Comprende aspectos reconocidos					✓
6. Pertinencia	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					✓
7. Consistencia	Prende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					✓
8. Análisis	Descompone adecuadamente las variables / indicadores / medidas.					✓
9. Estrategia	Los datos por conseguir responden a los objetivos de investigación.					✓
10. Aplicación	Existencia de condiciones para aplicarse.					✓

IV. CALIFICACIÓN GLOBAL: Marcar con una espá)

Aprobado	Desaprobado	Observado
X		

Lugar y fecha: Pueblo Libre 17 Junio 2019

Mg. Cd. ESP. Juan Guevara Sotomayor
COP 1509 RME 0679

Firma del experto Informante

DNI. No. 43221722 Teléfono: 98062797

CASA DEL ADULTO MAYOR MAGDALENA DEL MAR

