

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**“FACTORES DETERMINANTES PARA EL USO DE PROTESIS
REMOVIBLE PARCIAL Y TOTAL EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS SHOWING
FERRARI HUÁNUCO 2017”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

TESISTA

Bach. LUNA LÓPEZ, Henry Omar

ASESORA

Mg. CD. Marisol, ORTEGA BUITRON

HUÁNUCO – PERÚ

2018

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huánuco, siendo las 11:30 A.M. del día 20 del mes de Diciembre del año dos mil dieciocho se reunieron en la Sala de Conferencias de la Clínica Estomatológica del Jr. 2 de Mayo N° 635, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

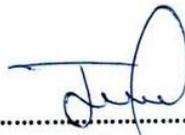
| | |
|---|-------------------|
| Mg. C.D. Jubert Guillermo Torres Chávez | Presidente |
| C.D. Julio Enrique Benites Valencia | Secretario |
| C.D. Flor Palermo Carbajal | Vocal |

Nombrados mediante la Resolución N° 2166-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulada: **“FACTORES DETERMINANTES PARA EL USO DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL Y TOTAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS SHOWING FERRARI HUÁNUCO 2017”**, presentado por el Bachiller en Odontología, el Sr. Luna López, Henry Omar; para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola *Aprobado* por *unanimidad* con el calificativo cuantitativo de *17* y cualitativo de *muy bueno*.

Siendo las 12:35 P.M. del día 20 del mes de Diciembre del año 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



.....
Mg. C.D. Jubert Guillermo Torres Chávez
PRESIDENTE



.....
C.D. Julio Enrique Benites Valencia
SECRETARIO



.....
C.D. Flor Palermo Carbajal
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E. A.P. DE ODONTOLOGIA



CONSTANCIA

HACE CONSTAR:

Que el Bachiller: el Sr. Luna López, Henry Omar; ha aprobado la Sustentación de Tesis quien solicita fecha y hora, jurados de sustentación del Informe final "FACTORES DETERMINANTES PARA EL USO DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL Y TOTAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS SHOWING FERRARI HUÁNUCO 2017", para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista, realizada el día 20 de Diciembre del 2018 a horas 11:30 A.M. en la Sala de Conferencias de la Clínica Estomatológica del Jr. 2 de Mayo Cuadra N° 635 de esta ciudad, tal como consta en el Acta respectiva de Sustentación de Tesis.

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Huánuco, 21 de Diciembre del 2018.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO


Mg. C.D. Mardenio Apac Palomino
Director E.A.P. Odontología

DEDICATORIA

DEDICO ESTA TESIS PRINCIPALMENTE A MI PADRE CELESTIAL, POR HABERME DADO LA VIDA Y POR PERMITIRME EL HABER LLEGADO HASTA ESTE MOMENTO MÁS IMPORTANTE DE MI FORMACION PROFESIONAL.

A MI FAMILIA, POR SU APOYO INCONDICIONAL, CONSEJOS, COMPRESION, AMOR, AYUDA EN MOMENTOS DIFICILES Y SOBRE TODO POR AYUDARME CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA ESTUDIAR, ME HAN DADO TODO LO QUE SOY COMO PERSONA, MIS VALORES, MIS PRINCIPIOS, MI CARÁCTER, MI PERSEVERANCIA, CORAJE PARA SEGUIR CON MIS OBJETIVOS.

AGRADECIMIENTO

A MI ASESORA: Mg. C. D. ORTEGA BUITRON, MARISOL QUE ME HA ORIENTADO, APOYADO Y CORREGIDO EN MI LABOR CON UN INTERES Y UNA ENTREGA ESPECIAL QUE COMO ALUMNO DEPOSITE EN SU PERSONA.

A MIS JURADOS: C.D. GUILLERMO TORRES CHAVEZ, C.D. FLOR PALERMO CARBAJAL Y C. D. JOSÉ FRANCISCO ROBLES LEON POR QUE CADA UNO DE ELLOS CON SUS VALIOSAS APORTACIONES HICIERON POSIBLE ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN Y POR LA GRAN CALIDAD HUMANA QUE ME HAN DEMOSTRADO CON SU AMISTAD.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar los factores determinantes que influyen en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showing Ferrari 2017.

METODOLOGIA: El tipo de investigación utilizado para el estudio fue el transversal y prospectiva, con un nivel de investigación no experimental y método descriptivo; la muestra para el estudio estuvo representado por 40 pacientes adultos con prótesis parcial y total; para la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario de información relacionado a los factores determinantes en el uso de prótesis parcial y total.

RESULTADO: Según la contrastación y prueba de hipótesis se obtuvo que: Los factores determinantes en el uso de prótesis parcial y total influyen en los pacientes adultos tratados en el hospital Carlos Showing Ferrari.

CONCLUSIÓN: Un porcentaje promedio general de 92.5% de pacientes adultos estudiados afirmaron que los factores determinantes influyeron para el uso de prótesis parcial y total tratados en el hospital Carlos Showing Ferrari y, el 7.5 % afirmaron que no influyeron dichos factores determinantes.

PALABRAS CLAVE: Factores, prótesis parcial y total.

SUMMARY

OBJECTIVE: To determine the determining factors that influence the use of partial and total prostheses in adults treated at the Carlos Showin Ferrari 2017 hospital.

MATERIALS AND METHODS: An observation form was applied in written form and they were applied to the 40 participants in order to obtain the types of factors that determine the use of dental prostheses. The data were analyzed statistically by the variables studied. The research method used was descriptive.

RESULT: It was evidenced that within the determining factors was the comfort with the dental prosthesis was in 60%, 70% knows how to wash their prosthesis, presence of instability in 45% and the conformity with the color and the dental size in 75%

CONCLUSION: The decision to use dental prostheses by people treated at the C. S. Showin Ferrari depends on the influence of the determining factors such as mental health status, perception of oral health, technical quality and technical relationship.

SUGGESTIONS: Use the results of this thesis to provide updated information, from which it is taken as a reference for the improvement in the manufacture of dental prostheses.

KEY WORDS: Determining factors, dental prostheses.

ÍNDICE

| | |
|---------------------|-----|
| DEDICATORIA..... | ii |
| AGRADECIMIENTO..... | iii |
| RESUMEN..... | iv |
| SUMARI..... | v |
| INDICE..... | vi |
| INTRODUCCIÓN..... | x |

CAPITULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

| | |
|--|----|
| 1.1 Descripción del problema----- | 11 |
| 1.2 Formulación del problema----- | 12 |
| 1.3 Justificación----- | 12 |
| 1.4 Objetivos General y Especificos----- | 13 |
| 1.5 Limitaciones----- | 13 |

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

| | |
|---|----|
| 2.1. Antecedentes (Internacionales, Nacionales y Regionales)----- | 14 |
| 2.2. Bases Teóricas----- | 18 |
| 2.3. Definición de términos ----- | 33 |
| 2.4. Hipótesis----- | 33 |
| 2.5. Sistema de Variables----- | 33 |
| 2.6. Operacionalización de variables----- | 34 |

CAPITULO III
MARCO METODOLÓGICO

| | |
|--|-----------|
| 3.1. Nivel, Tipo y método de investigación----- | 35 |
| ¿353.2. Diseño y esquema de investigación----- | 35 |
| 3.3. Población y Muestra ----- | 28 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de recojo, validación de instrumentos ----- | 37 |
| 3.5. Plan de recolección de datos----- | 38 |
| 3.6. Plan de tabulación y análisis----- | 39 |

CAPITULO IV
RESULTADOS

| | |
|---|-----------|
| 4.1. Aplicación estadística----- | 40 |
| 4.2. Contrastación de la hipótesis----- | 46 |

CAPITULO V

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| DISCUSIÓN DE RESULTADOS ----- | 48 |
| CONCLUSIONES ----- | 51 |
| RECOMENDACIONES ----- | 52 |
| BIBLIOGRAFÍA ----- | 53 |
| ANEXOS ----- | 56 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | Pág. |
|-------------------|---|------|
| Tabla Nº 1 | Distribución de frecuencia y porcentajes con respecto a la salud mental | 40 |
| Tabla Nº 2 | Distribución de frecuencia y porcentajes con respecto a la percepción de la salud bucal | 41 |
| Tabla Nº 3 | Distribución de frecuencia y porcentajes con respecto a la calidad técnica. | 42 |
| Tabla Nº 4 | Distribución de porcentajes con respecto a lo estético. | 43 |
| Tabla Nº 5 | Distribución de frecuencia y porcentajes con respecto a la edad y género. | 44 |

ÍNDICE DE GRAFICOS

| | | Pág. |
|---------------------|--|------|
| Gráfico N° 1 | Distribución de porcentajes con respecto al estado de salud mental. | 40 |
| Gráfico N° 2 | Distribución de porcentajes con respecto a la percepción de salud bucal. | 41 |
| Gráfico N° 3 | Distribución de porcentajes con respecto a la calidad técnica. | 42 |
| Gráfico N° 4 | Distribución de frecuencia y porcentajes con respecto a lo estético. | 43 |
| Gráfico N° 5 | Distribución de porcentajes con respecto a la edad y género. | 44 |

INTRODUCCIÓN

Las impor 53 días de las prótesis contribuyen una alternativa para la pérdida de la dentadura, pero no son exactas porque también provocan daños y susceptibilidad de los tejidos por el envejecimiento y por los inadecuados estilo de vida, el cual lleva a un cambio de mucosa, pérdida de hueso, la aparición de lesiones que pueden variar desde las más simples hasta las más complejas la cual pueden causar problemas para las personas y para la sociedad.

Varias investigaciones han demostrado que las prótesis, sobre todo cuando son viejas, están desajustadas, incorrectamente confeccionadas o en mal estado, producen daños la cual afecta a la cavidad bucal en todos los aspectos sobre todo en el adulto. Estudios demuestran algunos de los pacientes portadores de prótesis se encuentran conformes con ellas, a pesar de las imperfecciones técnicas, o de factores biológicos o psicológicos que puedan estar afectando, por otro lado existen pacientes que no están conformes con sus prótesis aunque estas no presentan problemas en cuanto a su calidad y técnica.

Realizar un tratamiento protésico no necesariamente significa que el paciente usará sus prótesis en forma constante, es por esto, que el presente estudio analizará diversos factores que influyen en el uso de prótesis recién rehabilitados con prótesis.

Dentro de estos factores se considerarán aspectos psicológicos, aspectos técnicos propios de los aparatos protésicos, factores biológicos y la experiencia previa con este tipo de rehabilitación. Este estudio pretende aumentar el conocimiento sobre la influencia de los factores mencionados en el uso protésico, contribuyendo a mejorar la efectividad costo-beneficio en los servicios de atención pública del país.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las prótesis constituyen una alternativa para la pérdida de la dentadura. Pero, aun cuando representa una alternativa de solución, no están exentas de provocar daños, lo cual, junto a la susceptibilidad de los tejidos propiciados por el envejecimiento y por los inadecuados estilos de vida, puede llevar a cambios importantes de las mucosas, los huesos de la cavidad bucal y en especial la aparición de lesiones que pueden variar desde la más simples hasta las malignas y causar un gran problema de salud las personas y por la sociedad.

En este sentido, varias investigaciones han demostrado que las prótesis, sobre todo cuando son viejas, están desajustadas, incorrectamente confeccionadas o en el mal estado, producen daños que contribuyen aún más al deficiente estado de la cavidad bucal y afectan, en todos los aspectos, la salud de las personas con una mayor frecuencia en los ancianos.

Números estudios demuestran que algunos de los pacientes portadores de prótesis totales o removibles se encuentran conformes con ellas, a pesar de las imperfecciones técnicas o de factores biológicos o psicológicos que pueden estar afectando. Por otra parte, existen pacientes que no están satisfechos con sus prótesis, aunque estas no presenten problemas en cuanto a su calidad técnica lo que muestra que la evolución técnica o funcional de las prótesis realizadas por el profesional y la apreciación del paciente puede ser diferente, aunque estudios muestran lo contrario.

Profundizar en esta problemática es de gran importancia para la planificación de los servicios médicos y para establecer políticas adecuadas en beneficio de la población, por este motivo eh decidido realizar este proyecto de investigación titulado, "Factores determinantes en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General:

¿Cuáles son los factores determinantes que influyen en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017?

1.2.2. Problemas Específicos:

¿Cuáles son los factores familiares que influyen en el uso del prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017?

¿Cuáles son los factores personales que influyen en el uso del prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari?

¿Cuáles son los factores psicológicos que influyen en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showing Ferrari 2017?

¿Cuál es la edad y género en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showing Ferrari 2017?

1.3. JUSTIFICACIÓN DELA INVESTIGACIÓN

Teórica.- Esta investigación científica tiene gran importancia para los profesionales odontólogos, dentro de la consulta odontológica ya que es necesario estar preparados para la atención rehabilitadora en la etapa vida de la adultez, teniendo en cuentan los factores que influyen en la decisión del tipo de prótesis que se les rehabilitara.

Practica.- Este proyecto de investigación servirá de guía para ayudar a decidir correctamente el tipo de prótesis que se deben elaborara a los pacientes de acuerdo a sus propias necesidades y para el buen manejo de los factores determinantes en el uso de prótesis parcial y total.

Metodológica.- Se podrá tener de antecedentes para trabajaos similares, aportando conocimientos teóricos - práctico para futuros trabajos, proyectos, tesinas, tesis de investigación así como guía en la elaboración de instrumentos de investigación.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- **Oe1.** Identificar los factores familiares que influyen en el uso del prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital en estudio.
- Oe2.** Describir los factores personales que influyen en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital en estudio.
- Oe3.** Identificar los factores psicológicos que influyen en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital en estudio.
- Oe4.** Describir la edad y género en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital en estudio.

1.4. VIABILIDAD O FACTIBILIDAD

Se cuenta con los recursos humanos necesarios para el desarrollo de esta investigación teniendo en cuenta a los participantes así como el apoyo de la asesora y jurados respectivos, también se cuenta con los recursos materiales como: útiles de escritorio, instrumento de diagnóstico y el escenario del hospital y con el tiempo empleado para desarrollar esta investigación, comprendido desde octubre a diciembre del 2017. El financiamiento para cubrir esta investigación será autofinanciado.

Por todo lo expuesto anteriormente es viable realizar la presente investigación.

1.5. LIMITACIONES

- **Colaboración.-** Se requiere compromiso de las personas adultas con uso de prótesis dentales ya sea parciales o totales.
- **Laboratorio de trabajo.-** No se cuenta con un campo de trabajo para desarrollar adecuadamente la investigación.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

➤ Antecedentes Internacionales

- **Barrueta A., Flores E. Perú, 2015. “Factores determinantes que afectan el uso de prótesis removibles en adultos rehabilitados en la clínica integral del adulto de la facultad de odontología de la Universidad José Antonio Páez en el período setiembre-diciembre 2012”.** OBJETIVO: de esta investigación fue describir los factores psicológicos, biológicos y técnicos determinantes que afectan el uso de prótesis removibles en adultos rehabilitados en la clínica integral del adulto de la Facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. METODOLOGÍA: Descriptivo, mediante encuestas que permitirá realizar un diagnóstico concreto, los sujetos de estudio lo componen 30 pacientes mayores de 55 años de edad que han sido rehabilitados en la clínica integral del adulto y que poseen una prótesis ya sea en uso o desuso. RESULTADOS: Los resultados arrojaron que los factores psicológicos influyen directamente sobre el uso de prótesis removibles, la experiencia previa protésica condiciona psicológicamente al paciente al momento de ser rehabilitado nuevamente (60%) y la autopercepción de la salud bucal (97%), correspondiente a la estética y la funcionabilidad de la o las prótesis removibles, recomendando así el refuerzo de los conocimientos a los estudiantes en esta área, motivación a los pacientes. CONCLUSIÓN: La mayoría de la población tenía edentulismo y necesidad de tratamiento protésico(1).
- **Belandria A., Perdomo B. Venezuela, 2007. “Uso, cuidados y estado de prótesis removibles en una población rural dispersa”.** OBJETIVO: de investigación fue determinar la información sobre el uso y cuidado de las prótesis removibles en pacientes parcial y totalmente edéntulos en la

parroquia Los Nevados (Mérida, Valenzuela) y describir el estado de dichas prótesis. **METODOLOGÍA:** descriptivo y transversal con la participación voluntaria de 20 pacientes, la información se recolectó usando las técnicas de la entrevista y la observación estructurada, **RESULTADOS:** arrojaron que el 10% indico hacer la limpieza de la prótesis en boca y el 90% restante afirmo retirarla para limpiarla. **CONCLUSIÓN:** la necesidad de diseñar un plan educativo que vaya más allá de proveer información, haciendo que ésta sea significativa para los pacientes y que pase a ser parte de su rutina de higiene y cuidados personales(2).

- **Pennacchiotti G. Chile, 2006. “Factores que influyen en el uso de prótesis removibles en adultos mayores recién rehabilitados”.** **OBJETIVO:** de esta investigación fue determinar los factores que influyen en el uso de prótesis removible en adultos mayores recién rehabilitados. **METODOLOGÍA:** Cuasi experimental, en una muestra formada por 200 adultos mayores de 60 años. **RESULTADOS:** arrojaron que el mayor uso de las prótesis fue de manera esporádica en un 14% y en un 28,6% los que no usas sus prótesis, por otro lado en los individuos que perciben su salud oral como mala hay un 43% que usa sus prótesis en forma esporádica y en un 24.1% que no las usa nunca. **CONCLUSIÓN:** que la frecuencia de uso de prótesis removibles está relacionada directamente con la edad del individuo y con la autopercepción que éste tenga de su salud oral(3).
- **Misrachi C., Ponce M., Sepúlveda H. Chile, 2004. “Determino la influencia de la Rehabilitación protésica en la salud oral del adulto mayor”.** **OBJETIVO:** de esta investigación fue establecer el efecto de la rehabilitación con prótesis removible, en la salud oral del adulto mayor. **METODOLOGÍA:** experimental en una muestra formada por 208 adultos mayores autovalentes desdentados parciales y/o totales, **RESULTADOS:** arrojaron que el grupo experimental obtuvo un 76,2% en un estado de salud oral malo, seguido de un estado oral moderado en un 14.9% y un 8.9% en un estado oral bueno, en el grupo control el 47.1% fue malo,

seguido del 31.7% moderado y solo el 21.2% fue bueno. **CONCLUSIÓN:** que el tratamiento rehabilitador al que se sometieron estos adultos mayores no puede alcanzar un impacto positivo si no se consideran otros factores que expliquen el por qué los adultos mayores usan o no sus prótesis. La existencia de factores como la Conclusiones calidad técnica y el difícil proceso de adaptación del adulto mayor a un elemento nuevo, podrían determinar la frecuencia de uso de las prótesis confeccionadas, lo cual influiría en el éxito del tratamiento(4).

➤ **Antecedentes Nacionales**

- **Gutiérrez L., León A., y Castillo A. Perú, 2015. “Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal”.** OBJETIVO: de esta investigación es determinar 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. METODOLOGÍA: de corte transversal, descriptivo, observacional. La población estuvo formada por 1350 personas y la muestra calculada fue de 168 adultos, quienes fueron evaluados mediante una ficha de recolección de datos, estructurada a partir de un cuestionario de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para personas edéntulas, RESULTADOS: arrojaron que existió una frecuencia de edentulismo en la población de 121 (72%) y la necesidad de tratamiento protésico de forma parcial y total presente para el maxilar superior fue de 100 (59,6%) y en el maxilar inferior de 113 (67,3%). **CONCLUSIÓN:** que la mayoría de la población tenía edentulismo y necesidad de tratamiento protésico(5).
- **Bernal C. Perú, 2010. “Estado de conservación de la prótesis y presencia de lesiones en mucosas de pacientes portadores de prótesis parcial removible”.** OBJETIVO: de esta investigación fue determinar si existe relación entre el estado de conservación de la prótesis y la presencia de lesiones en mucosas de pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible. METODOLOGÍA descriptiva, transversal y prospectiva.

En este estudio se evaluaron 50 pacientes adultos (mayores de 60 años) portadores de prótesis parcial removible. Se realizó el examen clínico odontológico y se registraron los hallazgos en una ficha de recolección de datos que contenía un instrumento de evaluación con el cual se verificó la retención, estabilidad de la PPR, la integridad del aparato protésico y así determinar su estado de conservación, RESULTADOS: mostraron que el estado de conservación de la prótesis parcial removible fue bueno 34%, regular 36% y malo 30%. el 34% de pacientes presentaba lesiones en mucosas de tipo estomatitis subprótesis. CONCLUSIÓN: que no es posible establecer una relación directa entre el estado de conservación de la prótesis y la presencia de lesiones ya que la mayoría de los pacientes evaluados no presentaron lesiones, la estomatitis sub prótesis fue única lesión encontrada(6).

- **Díaz P. Perú, 2009. “Factores asociados al edentulismo en pacientes diagnosticados en la Clínica de la Facultad de Odontología UNMSM”.** OBJETIVO: de esta investigación fue determinar los factores asociados al edentulismo y algunas características de los pacientes edéntulos diagnosticados en la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante los años 2005- 2006-2007. METODOLOGÍA: de investigación descriptivo y retrospectivo en una muestra de 180 historias clínicas. RESULTADOS: arrojaron que el edentulismo el mayor porcentaje de piezas dentarias perdidas corresponde a las molares (51%) seguidas de las premolares (33%); las piezas dentarias con indicación de exodoncia corresponden mayormente también a las molares (43%) seguidas por las premolares (26%); la clasificación de Kennedy más frecuente para el maxilar superior fue la clase III (45%) y la clase III sin modificación es el más común (42%) seguido de la Clase III modificación 1 (38%) y para el maxilar inferior fue la clase I (41%) y la clase I sin modificaciones fue la más común (68%) seguida de la Clase I modificación 1 (27%). CONCLUSIÓN: que la edad, el grado de instrucción y la ocupación son factores significativos, así como

el dolor o molestia es el principal motivo de consulta, seguido de los pacientes que requieren específicamente una prótesis(7).

- **Antecedentes Regionales**

Después de realizar una búsqueda dedicada en las diferentes páginas virtuales, podemos decir que no existe trabajos de investigación sobre: SOBRE FACTORES DETERMINANTES EN EL USO DE PROTESIS PARCIAL Y TOTAL; a nivel local.

2.2. BASES TEÓRICAS

- **PROTESIS DENTAL**

Es un elemento artificial destinado a restaurarla anatomía de una o varias piezas dentarias, restaurando también la relación entre los maxilares, a través que devuelve la dimensión vertical, y repone los dientes, Influye en los factores como fonética en la función masticatoria, estética y en la dimensión vertical, cuyo objetivo de prótesis dental es devolver el debido funcionamiento y la estética de las piezas dentarias perdidas de esa manera y mejorar el autoestima de las personas. Los Tipos de prótesis dentales pueden ser parciales o totales(8).

Funcionalidad

Tal vez sea el objetivo de mayor importancia en una prótesis, puesto que recuperar la funcionalidad de una boca es lo básico para el bienestar del paciente, y es lo primero, aunque no lo único, que ha de lograrse. Las funciones de la boca que ante todo se deben recuperar son: primero una masticación eficaz (eficiente trituración de los alimentos), sin que la prótesis interfiera en la deglución, puesto que ambas funciones influyen directamente en algo tan fundamental como lo es la alimentación, y segundo

una fonética adecuada que permita al paciente una correcta comunicación, sin que la prótesis interfiera en ella, sino todo lo contrario, que la posibilite. Además de esto, obviamente debe tenerse en cuenta que las prótesis no deben interferir en la respiración. Para lograr la funcionalidad de la prótesis, se deben tener en cuenta 4 factores(9):

Retención

Toda prótesis, sea del tipo que sea, debe tener un sistema de retención eficiente, es decir, que la restauración se mantenga sujeta en la boca y no se caiga o salga de su posición, ya que de no ser así la masticación, deglución y fonética, se verán afectadas e incluso imposibilitadas. Si la prótesis es fija, no existirá ningún tipo de problema con su retención. Si es una prótesis removible metálica, la disposición de los ganchos metálicos, así como la eficacia de los mismos, debe ser la adecuada, puesto que básicamente la retención de la prótesis será producida por los mismos. Si se trata de una prótesis completa de resina, la más problemática al respecto, se deberá tener en cuenta el buen diseño de la base de la dentadura así como su superficie, que deberá ser lo suficientemente amplia para lograr una mayor retención en boca (para mejorar la retención en este tipo de prótesis, existen productos adhesivos como cremas y polvos). Si la prótesis es mixta, el atache deberá funcionar correctamente, pues es este el que facilita la retención(9).

Soporte

El soporte de las prótesis, es decir las estructuras de la boca (dientes y periodonto) que soportarán las prótesis, deberán ser cuidadosamente escogidas, ya que tanto la estabilidad como la retención, dependerá en parte de un buen soporte. Debe tenerse en cuenta las fuerzas oclusales para que el soporte sea, dentro de lo posible, el más amplio y mejor repartido en boca(9).

Estabilidad

La estabilidad de una prótesis es fundamental, ya que una prótesis inestable (que "baila" en la boca), entre otras cosas se balanceará al morder por uno u otro lado, por lo que no es una prótesis funcional ya que dificulta la masticación y la fonética, además de ser ya de por sí incómoda en boca. La estabilidad deberá ser observada mientras se buscan el soporte y la retención más adecuadas, para lograr que los tres principios fundamentales estén interrelacionados y conseguidos equilibradamente. Tanto la unidad de retención, como de soporte o estabilidad contrarrestan el movimiento protésico atento a las diferentes fuerzas que actúan sobre el aparato protésico y, de no estar correctamente diseñado, inevitablemente desplazarían al aparato de su inserción(9).

Sin embargo, si analizamos la interfase "prótesis" "soporte" y, llamamos a la primera "aparato protésico" y al segundo "terreno protésico" tendríamos pues, unidades funcionales que dependan de uno (en su diseño y constitución) y unidades funcionales que dependen del otro (en cuanto a su preparación previa). Ejemplo de ello es la Torre de Pisa, cuya inclinación se debe tanto a sus componentes estructurales, como al terreno que la soporta (cuando empezaron a construirla el terreno empezó a ceder, por lo que la parte superior tiene una inclinación distinta a la de la parte inferior). Por lo que, además de los factores expuestos anteriormente, deberíamos agregar un cuarto(9):

Fijación

La fijación no depende del aparato protésico, sino del terreno de soporte. De la misma manera que cada aparato protésico tiene sus propias unidades de retención, soporte y estabilidad; cada prótesis tendrá su propia unidad de fijación. En Prótesis Total, la unidad de fijación estará dada por la estabilidad de la mucosa adherida al hueso, vale decir que, una excelente soporte en cuanto a cantidad de superficie y a contorno fisiológico del reborde residual

deberá depender de la cantidad de hueso remanente (que es en definitiva quien soportará las fuerzas oclusales) y no de un tejido hiperplásico móvil o pendular. En prótesis removible o fija estará dada por la relación de inserción periodontal de las piezas pilares con respecto a la corona clínica del mismo. En prótesis implanto retenida la unidad de fijación está íntimamente ligada a la oseointegración del implante(9)

Tipos de prótesis

- Dentosoportadas:

Aquellas que son soportadas por los dientes pilares, o remanentes, del paciente, que son dientes naturales que este aún conserva. Los dientes pueden conservar íntegramente su estructura, o pueden ser (en la gran mayoría de los casos) dientes previamente tallados por el odontólogo. Dentosoportadas son las prótesis fijas(10).

- Mucosoportadas:

Aquellas que se soportan sobre el proceso alveolar, en contacto con la encía que es un tejido fibromucoso. Las prótesis completamente mucosoportadas son las típicas "dentaduras postizas" (prótesis completas de resina)(10).

- Dentomucosoportadas:

Aquellas que combinan los dos tipos de soportes anteriormente mencionados, es decir, se soportan tanto en los dientes remanentes del paciente como en el proceso alveolar. Son las prótesis de metal, las prótesis parciales de resina, y las prótesis mixtas(10).

- Implantosoportadas:

Aquellas que son soportadas por implantes quirúrgicos (prótesis implanto soportadas)(10).

Prótesis total

Las prótesis completas se suelen colocar 14 piezas por arcada, se omiten siempre los terceros molares y a veces según las exigencias de las estructuras bucales, se reducen el número de piezas a 12, eliminándolas un premolar o un según molar. El soporte de la prótesis se basa en el contacto directo con la mucosa bucal, al estar la mucosa y la base de las prótesis húmedas, se crea una fuerza de fijación que está en relación entre otros, con la extensión de la prótesis y con la tensión superficial de la saliva, esta fuerza sujeta la prótesis. La sujeción y estabilidad de la prótesis depende de muchos factores ya que no todos los pacientes consiguen llevar la prótesis de forma confortable y con buen funcionalismo(11).

Las prótesis sobre implantes son prótesis implantosoportadas, es decir, se sujetan en implantes dentales, por lo que el paciente debe someterse previamente a una operación quirúrgica.

Tipos de prótesis totales

- Prótesis totales convencionales

Las prótesis completa mucosoportada es una prótesis que se construye para los pacientes desdentados totales, en la que se incluyen todas las piezas dentarias(11).

- Prótesis completa implantomucosoportada.

Son las sobredentaduras. En realidad son prótesis mixtas. Consiste en una prótesis total o parcial removible (que el paciente coloca y retira de su boca), cuya base de resina cubre los implantes dentales osteointegrados(11).

Prótesis parcial

Las prótesis parcial dentomucosoportada es una prótesis que se construye para los pacientes desdentados parciales, en la que se reemplaza por algunos dientes ausentes. La prótesis dental removible es un tratamiento dirigido a reemplazar dientes ausentes y las estructuras óseas que se van atrofiando a lo largo del tiempo tras la pérdida de aquéllos, mediante unos aparatos bucales, portadores de dientes artificiales, que se pueden y deben extraer de la boca para facilitar la limpieza de ésta y de aquéllos. Mejoran la masticación, la estética y el habla. Estos aparatos de prótesis removible se sujetan a algunos dientes naturales mediante dispositivos no rígidos, llamados retenedores (vulgarmente, «ganchos»), y a veces también descansan sobre el hueso cubierto de mucosa(11).

Partes

Se componen de los siguientes elementos:

- conector mayor o armadura o estructura metálica.
- conectores menores.
- retenedores.
- bases.
- apoyos oclusales.
- elementos estabilizadores y retenedores indirectos(11).

Conector Mayor

Es el elemento básico (metálico) de la prótesis al cual van unidos los componentes restantes. Debe tener una rigidez adecuada para una efectiva distribución de las fuerzas producidas durante la masticación(11).

Tipos

Según el tipo de diseño que se realice, se observan(11):

Conectores mayores del maxilar superior

- plancha palatina de recubrimiento total.
- placa en forma de U, en herradura o galápago.
- placa palatina única o plancha palatina media.
- placa palatina anterior y posterior.
- barra palatina.
- doble barra palatino(11).

Conectores mayores mandibulares

Los conectores mayores mandibulares se clasifican en:

- Linguales.
- Barra lingual; 1,6 mm, 3-4 mm del reborde gingival.
- Doble barra lingual.
- Placa lingual.
- Placa cingular.
- Labiales.
- barra labial.
- Mixtos(12).

Conector Menor

Es un elemento metálico que sirve de unión entre el *conector mayor* y otros elementos de la prótesis (como pueden ser *retenedores* y *apoyos*). Deben ser muy rígidos, reforzados y adaptados a los espacios interdentes, que deben prepararse previamente en la boca. Sus principales funciones son las siguientes (12):

- Transfieren las cargas funcionales recibidas a los dientes pilares en que se apoyan.
- Transmiten las fuerzas aplicadas a cualquiera de los elementos de las prótesis parciales removible, al conector mayor y a los tejidos blandos que los rodean(12).

Retenedores

Los retenedores de las prótesis removibles metálicas son retenedores por presión que retienen a las prótesis en la boca, aplicando su acción sobre el contorno del diente. Se construyen y se cuelan al mismo tiempo que el resto de la estructura metálica. Constan de un brazo retentivo, que es la parte activa del retenedor, y deben ser flexibles y apoyarse sobre el esmalte, por debajo de la línea de máximo contorno. El brazo recíproco, rígido, es el que se opone a la fuerza ejercida por el brazo flexible sobre el diente pilar(12).

Tipos

- suprarretentivos: llegan a la zona retentiva desde oclusal;
- infrarretentivos: llegan a la zona retentiva desde cervical(12).

Según el punto de unión con la estructura de la prótesis:

Retenedores de unión proximal

- retenedor de Ackers.
- retenedor en horquilla.

- retenedor simple de brazo único.
- retenedor en anillo(13).

Apoyo oclusales

Se considera que todo elemento de la prótesis removible metálica que descansa sobre una superficie dental y que sirve para dar soporte vertical a las prótesis es un apoyo. Previene el hundimiento de la prótesis (enclavamiento), con lo que evita daños sobre la mucosa y sobre la encía. La otra función importante de los apoyos es la distribución, hacia los dientes pilares, de las fuerzas recibidas durante la masticación. Además de eso, los apoyos deben ser realizados por mesial de los premolares y molares, y cuando se colocan sobre los dientes del grupo anterior se realizan en los cíngulos. En cuanto a su forma, pueden ser triangulares, en el caso de los dientes del sector o grupo posterior, y en forma de "dedo" o "techo de rancho", en los del sector anterior(13).

• FACTORES DETERMINANTES EN EL USO DE LA PROTESIS DENTAL

A pesar de que la salud oral del paciente adulto mayor está determinada por diversos factores tanto propios como ambientales, es un útil indicador de los cuidados odontológicos recibidos por el paciente durante toda su vida. Al respecto, hoy se sabe que en un alto porcentaje, la población geriátrica presenta condiciones de salud oral bastante precarias, reflejadas en el hecho de que la condición de mayor prevalencia es la ausencia de todos los dientes o edentulismo total(14).

La patología que es posible encontrar en la boca del adulto mayor es variada, pero claramente existen cuadros más frecuentes, que debieran orientar en cuanto al énfasis preventivo y al tratamiento de elección. Como todo sistema, éste puede presentar alteraciones de orden degenerativo, patología tumoral, traumatismos y enfermedades de origen infeccioso. Dentro de estas últimas,

existen dos que merecen especial análisis por constituir ambos problemas de salud pública; la caries y la enfermedad periodontal(14).

Es esencial entender que aparte de todos aquellos factores que convierten a cualquier paciente en un individuo propenso a sufrir alteraciones de la salud oral, existen en el paciente geriátrico una serie de características que aumentan este riesgo y que con frecuencia dificultan que todas las medidas preventivas y terapéuticas disponibles puedan llevarse a cabo en forma ideal. Este hecho evidentemente puede alterar el curso de una enfermedad, prolongando su duración o empeorando el pronóstico, posibilidad que debe ser conocida por el paciente(14).

A continuación se presentan los principales factores que pueden influir en la determinación del uso de las prótesis dentales(14).

- Género

Los problemas de la vejez afectan más al sexo femenino, ya que la mujer tiende a vivir más que los hombres, y con ello presenta mayor posibilidad de que su salud se deteriore. En nuestro país la vejez femenina se caracteriza generalmente por enfermedad, pobreza, dependencia, soledad e institucionalización. Algunos estudios indican que éste género presenta una mayor preocupación por el estado de su salud general y oral, demostrada a través de la mayor demanda por atención en los servicios. La extrema irritabilidad y frecuente sensación de ardor de la mucosa, lengua y paladar en mujeres diabéticas y menopáusicas es a menudo diagnosticada como alergia a uno de los componentes de las bases protésicas(14).

Otro desorden, que ocurre predominantemente en el período post-menopáusico en la mujer es el Síndrome de Sjögren, desorden de etiología poco clara pero con un fuerte componente auto-inmune, que ocurre predominantemente en el período menopáusico y post-menopáusico ,cuyos síntomas son queratoconjuntivitis seca, xerostomía y algunas veces artritis reumatoídea, lupus eritematoso o esclerodermia y donde la poca lubricación

de la saliva debido a cambios degenerativos y consecuente disfunción de las 26 glándulas salivales causan la sensación de ardor en la mucosa y dificultad para comer y tragar con prótesis(15).

La osteoporosis es otra condición sistémica que tiene implicancia en Odontología. Becker demuestra que el 38% de las mujeres sobre 48 años exhiben alto riesgo de osteoporosis y esto se eleva a 64.3% en la población mayor de 50 años. Esta enfermedad se asocia más y progresa más rápido en mujeres y aparece poco después de la menopausia. Se caracteriza por una pérdida de masa ósea que puede provocar una fractura con una carga mínima. La pérdida de hueso puede hacer necesario reemplazar frecuentemente las prótesis dentales(15).

- Edad

No existen estadísticas nacionales que relacionen personas desdentadas totales y edad, algunos estudios muestran que su número aumenta con el envejecimiento, como también algunas enfermedades de tipo crónico y sistémico. El uso de prótesis removible, particularmente de las totales, está basado en un muy complejo patrón de coordinación neuromuscular. La prótesis en si misma es un implemento sin vida y pasivo, es completamente inútil sin la operación de la neuromusculatura. El anciano realiza la mayor parte de las acciones que estaba acostumbrado a hacer como adulto maduro, pero la presteza de su accionar y el modelo 27 de conducta es más lento. De esta forma acostumbrarse a una prótesis representa graves inconvenientes, debido a la adaptación del sistema neuromuscular(15).

Llama la atención que los pacientes adultos mayores de más edad han relatado encontrarse satisfechos con prótesis mal ajustadas y están menos dispuestos a solicitar su mejoramiento, que los adultos mayores más jóvenes(15).

- Tipo de Prótesis

Considerando la extensión de la pérdida dentaria y la arcada afectada, se determina el tipo de prótesis, esto es superior o inferior, total o parcial, lo cual afecta en el confort y satisfacción del paciente respecto al tratamiento

realizado. El uso o no uso de una prótesis superior o inferior puede estar determinado por múltiples factores: anatómicos, funcionales, mecánicos, estéticos, psicológicos(16).

En estudios que comparan la frecuencia de uso entre prótesis superior e inferior, se observa que el valor relativo de las personas que no las usan o las usan con poca frecuencia es mayor si se refiere a prótesis inferior, un 36,5%, porcentaje que disminuye en el caso de prótesis superiores, en que es aproximadamente un 19,3%. Los adultos mayores que declaran que siempre usan su prótesis superior corresponden al 63,5% y a un 50%, la prótesis inferior. Otros estudios en nuestro país muestran que un 80,6% de los adultos mayores usaban siempre sus prótesis superiores totales, un 71,9% las 28 superiores parciales, un 52,6% las inferiores totales y un 63,8% las inferiores parciales y que la frecuencia de uso protésico está determinada por la localización de la prótesis (maxilar o mandibular) y no por su extensión (total o parcial). La mayor frecuencia de uso de las prótesis maxilares se asocia a una mejor percepción del nivel de salud bucal, no sucede lo mismo con las prótesis mandibulares. Se ha observado además, que razones comunes que influyen en el grado de satisfacción en pacientes portadores de prótesis removible son: la adaptación del aparato protésico a los tejidos, el número y alineamiento de los dientes, la salud de los tejidos mucosos, gingivales y periodontales, el tipo y confección de los apoyos y retenedores y el material y tipo de base (conector mayor). Considerando que la prevalencia de desdentamiento total maxilar es mayor al mandibular y que el desdentamiento parcial inferior se presenta con mayor frecuencia al superior, es que se reflejará en los tratamientos protésicos realizados; presentando mayor frecuencia la prótesis total superior, seguida de la prótesis parcial inferior(16).

- Calidad Técnica

Calidad Técnica se define como el atributo o propiedad que distingue la naturaleza de las personas o cosas. Por lo que la evaluación de ésta en las prótesis removibles acrílicas, la podemos definir como “aquella medición de los atributos que caracterizan una prótesis removible acrílica como un aparato capaz de cumplir la función para la cual fue diseñada”. Por lo tanto, para que

una prótesis sea considerada de buena calidad deberá cumplir con los requisitos universalmente aceptados y basados en teorías que sustentan la rehabilitación protésica. Los requisitos incluyen oclusión, extensión de los límites protésicos, soporte, retención, rigidez, estética, estabilidad, adaptación de los retenedores, alivios, márgenes e instalación y controles post operatorios.

Numerosos estudios demuestran que algunos de los pacientes portadores de prótesis totales se encuentran conformes con ellas, a pesar de las imperfecciones técnicas que presentan(16).

Por otra parte, existen pacientes que no están satisfechos con sus prótesis, aunque éstas no presenten problemas en cuanto a su calidad técnica lo que muestra que la evaluación técnica o funcional de las prótesis realizada por el profesional y la apreciación del paciente pueden ser diferentes, aunque algunos estudios muestran lo contrario(16).

- Experiencia Previa

Cada tratamiento debe ser resuelto sobre la base de la individualidad. Experiencias previas desagradables son un factor importante en el comportamiento posterior a la inserción de la prótesis. Algunos estudios demuestran que pacientes que nunca han usado prótesis anteriormente, presentan un mayor grado de insatisfacción con su tratamiento que aquellos que presentan una experiencia anterior(16).

Si previamente se ha confeccionado una dentadura removible, es importante conocer el máximo posible acerca de la experiencia durante y después del tratamiento. Si al paciente se le han confeccionado varias prótesis en corto tiempo, se debe considerar que la actitud y/o biotipo del paciente puede influir. La respuesta del paciente a la pregunta ¿Por qué no está satisfecho con sus prótesis? nos ayuda a no repetir los mismos errores que provocaron el descontento del paciente. Si el paciente ha sido portador de una sola dentadura removible y ésta simplemente se ha desgastado, la experiencia previa del paciente ha sido favorable y puede anticipar una conducta similar para el tratamiento futuro(16).

- Estado de Salud Mental

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud mental como un estado de bienestar, que va más allá de la ausencia de una enfermedad, incidiendo los factores macrosociales de modo determinante en el equilibrio psíquico, en el bienestar personal y en la participación del individuo en los objetivos comunitarios. El riesgo de que desórdenes mentales comunes como trastornos depresivos y ansiosos, y sus dificultades asociadas, aumenta gradualmente con el envejecimiento(16).

El envejecimiento mental normal constituye un deterioro gradual y heterogéneo de diferentes facultades psicológicas, cuantitativas y cualitativas, con cambios mentales que aparecen en diferente forma y combinación, según la personalidad básica, que no implican síntomas clínicos significativos relacionados a la presencia de enfermedades, exposiciones ambientales, y/ o factores propios del estilo de vida. Estudios demuestran que individuos que presentan algún grado de depresión presentan descuido de la higiene oral, mayor consumo de dieta cariogénica, flujo salival disminuido que puede estar asociado a medicación, deterioro oral acelerado, enfermedad periodontal avanzada, disestesias orales y caries rampante y pueden tener efectos significativos en la adaptación a prótesis totales nuevas llevando a una 32 rehabilitación protésica, que puede no tener el éxito deseado debido a la actitud negativa que podría presentar el paciente debido a su condición bucal(16).

Sujetos con deterioro mental portadores de prótesis removible, relatan tener más problemas y menor satisfacción que antes de realizarse el tratamiento, lo que puede ser posible porque al momento de confeccionar las prótesis ya estaban insatisfechos con su condición dental; así el sólo hecho de rehabilitarlos protésicamente no mejora su condición psicológica. Sin embargo se ha observado que a mayor cantidad de unidades oclusales involucradas, se presentaría más satisfacción por parte de estos pacientes, con la rehabilitación oral debido a que presentarían un mayor confort oral. La evaluación previa del estado de salud mental podría utilizarse como un indicador de éxito de la terapia, ya que puede permitir hacer un pronóstico de

la influencia que podría tener la salud mental en la adaptación, adherencia al tratamiento y la satisfacción del paciente. Es indispensable que el odontólogo posea conocimientos de los trastornos psicológicos más comunes en el adulto mayor y pueda implementar una psicoterapia previa y/o posterior al tratamiento; ya que tendrán una influencia decisiva en el diagnóstico, la planificación y éxito del mismo(16).

Es importante considerar que al escuchar como el paciente relata su historia médica y dental, podemos apreciar sus expectativas, evaluar su comportamiento y ubicarlo dentro de los cuatro tipos de pacientes que señala Fox (receptivo, escéptico, histérico, pasivo) y aparte debemos evaluar el estado de salud mental del paciente ya que existen personalidades que se pueden prestar para confusión. Se ha estimado que un 30% de la población general de la región Metropolitana presenta algún grado de deterioro mental(16).

- Autopercepción de Salud Oral

La forma en que las personas perciben su salud bucal está relacionada significativamente con el bienestar; es decir, que una boca “saludable” contribuye a que la persona se sienta bien y ayuda a su satisfacción y felicidad. Por ello la percepción de salud bucal puede ser considerada como un factor predictor de calidad de vida, y está asociada a una variedad de indicadores de salud general y conductas saludables. Es más, existen estudios que informan sobre la asociación entre la autopercepción de la salud oral global con la autopercepción específica de limitaciones funcionales bucales. Se ha descrito que algunos instrumentos para evaluar calidad de vida relacionada a la salud oral, son sensibles para detectar la influencia de los tratamientos odontológicos en la percepción del paciente sobre su salud oral, lo que podría ser útil para relacionar satisfacción y percepción del paciente en relación a su rehabilitación(16).

Entre los factores asociados a una baja percepción del estado de salud se encuentran: los bajos ingresos económicos, sentimientos de soledad, problemas visuales, estilo de vida sedentario, incapacidad funcional, bajo nivel de estudio, falta de apoyo emocional, falta de apoyo social, padecer

enfermedades, consumir medicamentos, perder capacidad funcional, insomnio, pertenecer a una clase social desfavorecida y ser mujer(16).

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Apoyo oclusales.-** Estructura metálica que descansa sobre una superficie dental y que sirve para dar soporte vertical a las prótesis es un apoyo(17).
- **Conector Mayor.-** Es el componente metálico de la prótesis al cual van unidos los componentes restantes(17).
- **Dentosoportadas-** Son los dientes remanentes que sirven como pilares para la prótesis(18).
- **Mucosoportadas.-** Es el tejido de la mucosa oral es decir los procesos alveolares revestidos por las encías(19).
- **Retenedores.-** Retiene la prótesis en la boca mediante un brazo retentivo(20).

2.4. HIPÓTESIS

- **Hipótesis de investigación**

Los factores determinantes si influyen en el uso de prótesis parcial y total en los pacientes adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017.

- **Hipótesis Nula**

Los factores determinantes no influyen en el uso de prótesis parcial y total en los pacientes adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017

2.5. SISTEMA DE VARIABLES

- Variable principal: Factores determinantes
- Variable secundario: Prótesis parcial y total

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

| VARIABLE | DIMENSION | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION | TÉCNICA | INSTRUMENTO |
|--|--|---|---------------------|-------------|---------------------|
| Variable primaria -factores determinante s | -familiares | . padres . hijos . pareja . otros | Cualitativa nominal | entrevista | Guía de entrevista |
| | -personal | -calidad técnica -experiencia previa - percepción de la salud bucal - estético | Cualitativa Nominal | | |
| | | | Cualitativo ordinal | | |
| psicológicos | . vergüenza . insultos . rechazo | Cualitativo nominal | | | |
| Variable secundaria . uso de prótesis parcial y total | Prótesis parcial | Si No | Cualitativo nominal | Observación | Guía de observación |
| | Prótesis total | Si No | | | |
| Variable interviniente . edad | Edad cronológica | . años | Cualitativa razón | entrevista | Guía de entrevista |
| sexo | . genero | . masculino . femenino | Cualitativo Nominal | | |

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. NIVEL, TIPO Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

| | |
|---|---------------|
| Según la intervención del investigador | Observacional |
| Según la planificación de la medición de la variable de estudio | Prospectivo |
| Según el número de medición de las variables | Transversal |
| Según el número de variables analíticas | Descriptiva |

- **Nivel de investigación**

Tiene un nivel de investigación descriptivo

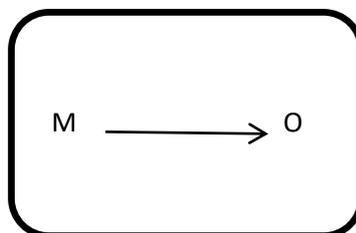
- **Método de investigación**

Se hizo uso del método descriptivo e inductivo

3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE INVESTIGACIÓN

Diseño de la investigación

Descriptivo



Leyenda

M: Muestra

O: Observación²¹

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Determinación del Universo/Población.- Se realizó el estudio en una población conformada por los todos los pacientes que se atienden en el servicio de odontología del Hospital Carlos Showing Ferrari.

Criterio de selección de datos

Criterios de Inclusión

Se incluyeron en el estudio a los pacientes que reunían los siguientes criterios.

- Pacientes colaboradores.
- Pacientes portadores de prótesis totales o parciales.

Criterios de Exclusión

Se excluyeron en el estudio a los pacientes que reunían los siguientes criterios.

- Pacientes no colaboradores.
- Pacientes no portadores de prótesis dentales totales o parciales.

Tipo de muestreo

El tipo de muestreo es no probabilístico, la toma de muestra se realizó ah conveniencia seleccionando a 40 pacientes mayores de 18 años, 20 portadores de prótesis parciales y 20 totales equitativamente.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE RECOJO, VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Previamente a iniciar el proceso de recolección de datos se envió una carta solicitando autorización dirigida al jefe del departamento de odontología del Hospital Carlos Showing Ferrari.

Una vez obtenida la autorización se procedió a evaluar a cada paciente considerando los criterios de inclusión, se les explico la manera como se desarrollará y se les pidió que firmen su hoja de consentimiento informado, inmediatamente se aplicó el instrumento y la técnica de investigación correspondiente para desarrollar esta tesis de investigación el cual es detallado a continuación.

- **Instrumento de recolección de datos**

El siguiente tesis de investigación utilizo dos tipos de instrumentos, se aplicó a las variables independiente y dependiente, los cuales son la Ficha de observación y el cuestionario(22).

- **Ficha de observación**

La ficha de observación estuvo elaborada específicamente para proporcionarnos dos tipos de información.

La primera información nos permitió descubrir sobre el tipo de prótesis que posee el paciente, para ello registraremos si es prótesis parcial o total.

La segunda información nos permitió revelar el género y la edad del paciente.

- **El cuestionario**

El cuestionario es el instrumento de investigación que nos cedió obtener datos de información sobre los factores determinantes para el uso de las prótesis para ello se evaluó la calidad técnica, el estado de salud mental y la autopercepción de la salud oral en el paciente.

El cuestionario también nos permitió saber la edad correspondiente a cada paciente participante de esta investigación.

○ **Técnicas de recolección de datos**

Para la recolección efectiva de información de datos se utilizó las siguientes técnicas de investigación:

- **La observación**

Se hizo uso de la observación directa que se da mediante el sentido de la visión para poder desarrollar de manera veraz por medio de la ficha de observación que fue diseñado previamente.

Se observó de manera directa el tipo de prótesis que posee el paciente así como el género que presenta.

- **Encuesta**

Mediante la encuesta recopilamos datos por medio del cuestionario ya diseñado mediante preguntas de tipo politómicas para obtener datos que se menciona en el cuestionario.

○ **Validación de instrumento**

Se validó los instrumentos mediante el juicio de expertos (ver ANEXO N° 04)

3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica de recojo de datos

El plan de recojo de los datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario, cuyos resultados fueron sometidos al programa SPSS 2013 y se utilizó el siguiente software:

- Procesador de texto Microsoft Office Word 2013(23).

Presentación de datos

Los resultados y la información recolectada fueron analizados y procesados mediante cuadros estadísticos con sus respectivos gráficos (Diagrama en barras) (24).

3.6. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Se tabulará en tablas estadísticas de doble entrada las variables a medir en número (frecuencia) y porcentajes, para así identificar los resultados que se obtendrán mediante la aplicación de los instrumentos.

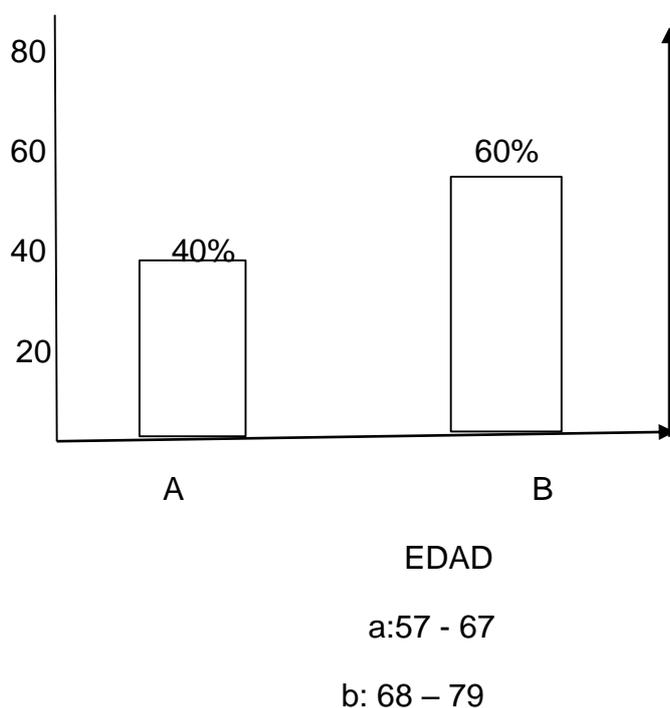
CAPITULO IV RESULTADOS

4.1. APLICACIÓN ESTADÍSTICA

Tabla 01: Edad de los adultos con prótesis parcial y total tratados en el hospital Carlos showin Ferrari - 2017

| EDAD | Fi | % |
|---------|----|-------|
| 57 - 67 | 16 | 40.0 |
| 68 – 79 | 24 | 60.0 |
| TOTAL | 40 | 100.0 |

FUENTE: guía de entrevistas Gráfico 01



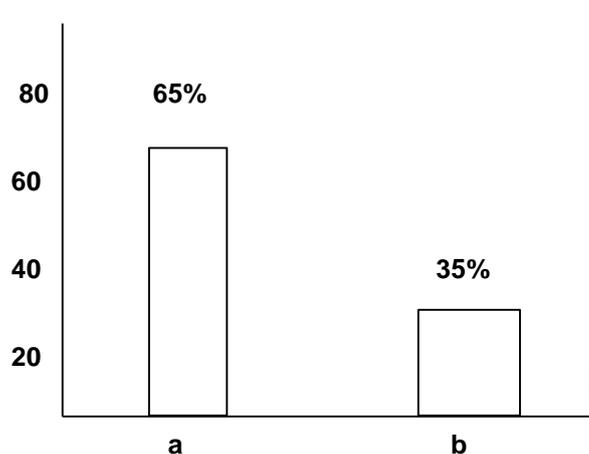
INTERPRETACION

La tabla y grafico 01 indica que, el 60 % (24) de pacientes con prótesis parcial y total de estudios presentaron edades entre 68 a 79 años y, el 40 % (16) entre 57 a 67 años.

Tabla 02: Genero de los adultos con prótesis parcial y total tratados en el hospital Carlos showin Ferrari – 2017.

| GENERO | fi | % |
|------------------|-----------|--------------|
| Masculino | 26 | 65.0 |
| Femenino | 14 | 35.0 |
| total | 40 | 100.0 |

FUENTE: Guía e entrevista Grafico 2



GENERO

A: masculino

B: femenino

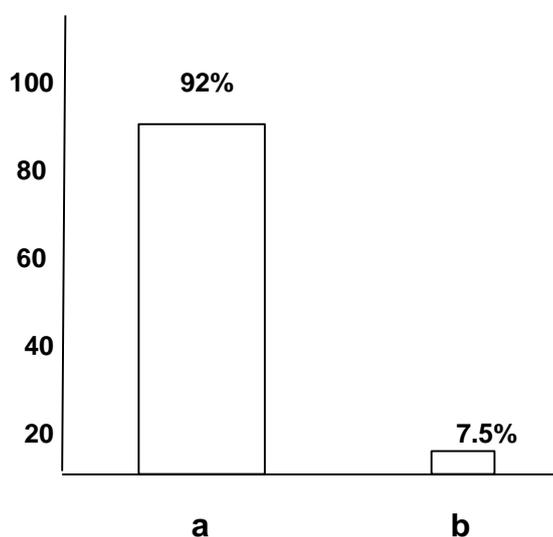
INTERPRETACION

La tabla y grafico 02; muestran que, el 65 % (26) de pacientes adultos con prótesis parcial y total estudiados pertenecen al género masculino y, el 35% (14) pertenecen la genero femenino.

Tabla 03: Factores familiares que influyeron el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos showing Ferrari – 2017.

| FACTORES FAMILIARES | Fi | % |
|---------------------|----|-------|
| Si | 37 | 92.5 |
| No | 3 | 7.5 |
| TOTAL | 40 | 100.0 |

FUENTE: Guía de entrevista Grafico 3



FACTORES FAMILIARES

a: Si

b: No

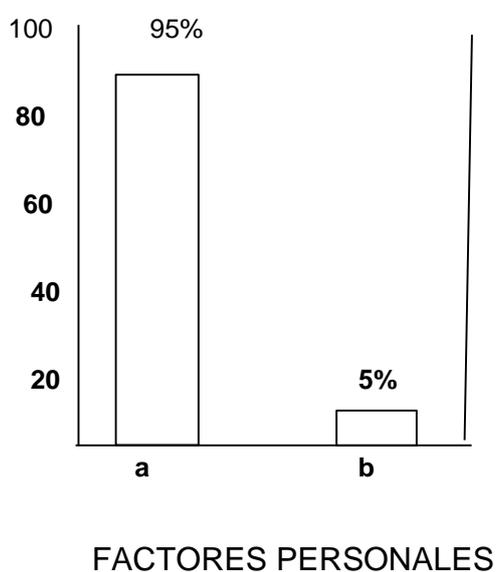
INTERPRETACION

La tabla y grafico 03; muestra que, el 92 % (37) de adultos estudiados manifestaron que sus familiares fueron participes para el uso de pretesis dental parcial y total, y el 7.5 % (3) manifestaron que la familia no participa para el uso de prótesis.

Tabla 04: Factores personales que influyeron al uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos showing Ferrari – 2018

| FACTORES PERSONALES | fi | % |
|---------------------|----|--------|
| Si | 38 | 95.0% |
| No | 2 | 5.0% |
| TOTAL | 40 | 100.0% |

FUENTE: Guía de entrevista Grafico 4



a: Si

b: No

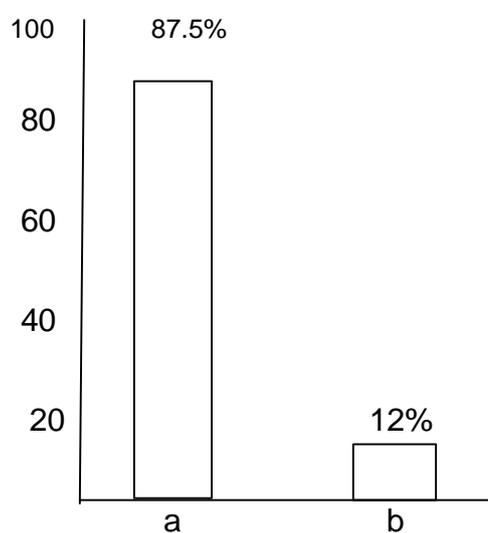
INTERPRETACION

La tabla y grafico 04; señalan que, el 95% (38) de adultos estudiados afirmaron que los factores personales propias influyeron para el uso de prótesis parcial y total, y el 5 % (2) afirmaron que no influyeron dichos factores personales.

Tabla 05: factores psicológicos que influyeron al uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos showing Ferrari – 2018.

| FACTORES PSICOLOGICOS | Fi | % |
|-----------------------|----|---------|
| Si | 35 | 87.5 % |
| No | 5 | 12.5 % |
| TOTAL | 40 | 100.0 % |

FUENTE: Guía de entrevista Grafico 5



FACTORES PSICOLOGICOS

a: Si

b: No

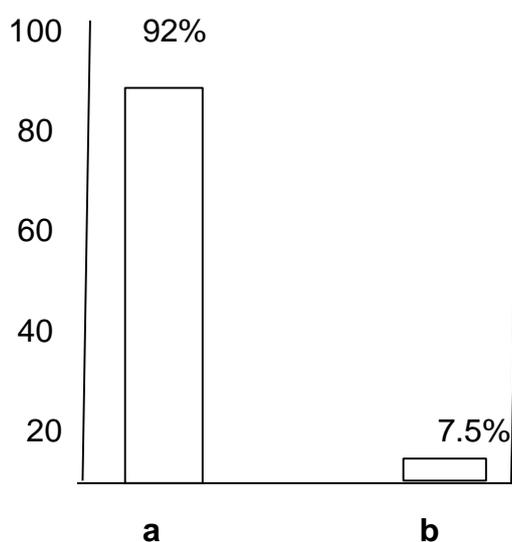
INTERPRETACION

La tabla y grafico 05; indican que, el 87.5 % (35) de adultos estudiados manifestaron que los factores psicológicos que presentaron influyen en el uso de la prótesis parcial y total y, el 12.5 % (5) manifestaron que dichos factores psicológicos no influyeron para su uso de los prótesis.

Tabla 06: factores determinantes que influyen en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos showing Ferrari – 2018

| Factores determinantes | Prótesis parcial y total | | | | Total | |
|------------------------|--------------------------|------|----|------|-------|-------|
| | Si | | NO | | | |
| Familiares | 37 | 92.5 | 3 | 7.5 | 40 | 100.0 |
| Personales | 38 | 95.0 | 2 | 5.0 | 40 | 100.0 |
| psicológicos | 35 | 87.5 | 5 | 12.5 | 40 | 100.0 |
| promedio total | 37 | 92.5 | 3 | 7.5 | 40 | 100.0 |

Fuente: Guía de entrevista – Guía de observación



FACTORES DETERMINANTES AL USO DE PRÓTESIS PARCIAL Y TOTAL

a: Si

b: No

INTERPRETACION

En la tabla y grafico 06; se observa que, el 92.5 % (37) de adultos estudiados manifestaron que los factores familiares, personales y psicológicos determinaron para su uso de prótesis parcial y total y, el 7.5 % (3) manifestaron que dichos factores no determinaron para su uso de prótesis.

**4.2. CONTRASTACION Y PRUEBA DE HIPOTESIS SEGÚN LA
ESTADISTICA INFERENCIAL MEDIANTE LA SIGNIFICANCIA DEL CHI
CUADRADO**

$$X^2: \sum = \frac{(Fo - Fe)^2}{Fe}$$

Donde:

X^2 : ¿?

\sum : sumatoria

Fo: frecuencia observada

Fe: frecuencia esperada

| factores | prótesis | | Total |
|--------------|----------|----|-------|
| | SI | NO | |
| Familiares | 37 | 3 | 40 |
| Personales | 38 | 2 | 40 |
| Psicológicos | 35 | 5 | 40 |
| TOTAL | 110 | 10 | 120 |

La tabla corresponde a 3x2 (3-1=2) (2-1=1) =2 grados de libertad a alfa

$X^2_{c=0.05(5.99)}$: FO.

Para obtener la frecuencia esperada se realizó el siguiente calculo estadístico:

$$\frac{40 \times 110}{120} = 36.7$$

$$\frac{40 \times 110}{120} = 36.7$$

$$\frac{40 \times 110}{120} = 36.7$$

$$\frac{40 \times 10}{120} = 3.3$$

$$\frac{40 \times 10}{120} = 3.3$$

$$\frac{40 \times 10}{120} = 3.3$$

Remplazando la formula tenemos:

$$\cdot X^2 = \left(\frac{37-36.7}{36.7} \right)^2 + \left(\frac{38-36.7}{36.7} \right)^2 + \left(\frac{35-36.7}{36.7} \right)^2 + \left(\frac{3-3.3}{3.3} \right)^2 + \left(\frac{2-3.3}{3.3} \right)^2 + \left(\frac{5-3.3}{3.3} \right)^2$$

$$\cdot X^2: 0.002 + 0.046 + 0.079 + 0.027 + 0.512 + 0.876$$

$$\cdot X^2 : 1.542 \text{ (fe)}$$

Por tanto: ($X^2_c: 0.5 < X^2: 1.542$) entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que afirma: los factores determinantes en el uso de prótesis parcial y total si influyen en los pacientes adultos tratados en el hospital Carlos showing Ferrari.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo al proceso del estudio y según la prueba de hipótesis se obtuvo el resultado de que: los factores determinantes en el uso de prótesis parcial y total si influyen en los pacientes adultos tratados en el hospital Carlos showing Ferrari- 2017.con una contrastación de: (X^2 c:0.05< X^2 :1.542). de esta manera se llegaron a conclusiones: un porcentaje de 92.5% de adultos de la muestra estudiado manifestaron que los factores familiares determinaron en el uso de prótesis parcial y total, el 95% manifestaron que los factores personales determinados para dicho uso de prótesis y, el 87.5% manifestaron que los factores psicológicos influyeron para su uso en prótesis en mención. En general, en un porcentaje promedio de 92.5% de adultos afirmaron que los factores estudiados determinaron para su uso de la prótesis de la prótesis parcial y total.

Por tanto, Schulz D. en su teoría afirma que, la prótesis dental es un elemento artificial destinado a restaurar la anatomía de una o varias piezas dentarias restaurando también la relación entre los maxilares, a través que devuelve la dimensión vertical, y repone los dientes. Influye en los factores como fonética en la función masticatoria, estética y en la dimensión vertical, cuyo objetivo de prótesis dental es devolver al debido funcionamiento y la estética de las piezas dentarias perdidas de esta manera y mejorar la autoestima de las personas. Los tipos de prótesis dentales pueden ser parciales o totales.

Según, Barrueta A, Flores E. en su estudio realizado encontraron que los factores psicológicos influyen directamente sobre el uso de prótesis

removibles, la experiencia previa prótesis condiciones psicológicamente al paciente al momento de ser rehabilitado nuevamente (60%) y la autopercepción de la salud bucal (97%), correspondiente a la estética y la funcionabilidad de la o las prótesis removibles, recomendado así el refuerzo de los conocimientos a los estudiantes en esta área, motivación a los pacientes. Resultados que determinan dichos autores no demuestran relación directa con los datos o resultados encontrados en nuestra investigación; solo se asemeja en un solo factor como lo psicológico.

Al respecto, Pennacchiotti.G. en su estudio informa que el mayor uso de las prótesis fue de manera esporádica en un 14% y en un 28.6% los que no usan sus prótesis en forma esporádica y un 24,1% que no las usa nunca. La frecuencia de su uso de prótesis removibles está relacionada directamente con la edad del individuo y con la autopercepción que este tenga de su salud oral. Resultados obtenidos no concuerdan ninguna similitud con los resultados encontrados dentro de nuestro estudio, por la diferencia del planteamiento del problema de ambas investigaciones.

Por otro lado, Misrachi, Ponce y Sepúlveda en su estudio arrojaron que el grupo experimental obtuvo un 76.2% en un estado de salud oral malo, seguido de un estado moderado en un 14.9% y un 8.9% en un estado bueno; en el grupo control el 47.1% fue bueno. Que el tratamiento rehabilitador al que se sometieron estos adultos mayores no puede alcanzar un impacto positivo sino se consideran otros factores que expliquen por qué los adultos mayores usan o no usan sus prótesis. La existencia de los factores como las conclusiones calidad técnica y el difícil proceso de adaptación del adulto mayor a un elemento nuevo, podrían determinar la frecuencia de uso de las prótesis

confeccionadas, lo cual influiría en el éxito del tratamiento. Los resultados que sustentan dichos autores no fundamentan ninguna relación directa con los resultados encontrados dentro de nuestro estudio.

Asimismo, Bernal C. en su estudio mostraron que el estado de conservación de la prótesis parcial removible fue bueno 34%, regular 36% y malo 30%, el 34% de pacientes presentaba lesiones en mucosas de tipo estomatitis sub prótesis. No es posible establecer una relación directa entre el estado de conservación de la prótesis y la presencia de lesiones ya que la mayoría de los pacientes evaluados no presentaron lesiones, la estomatitis sub prótesis fue única lesión encontrada. Dichos resultados que revelan Bernal no pronostican igualdad con los datos o resultados que encontramos en nuestra investigación a consecuencia del tema o problema planteado en ambos estudios.

Tal vez sea el objetivo de mayor importancia en una prótesis, puesto que recuperar la funcionalidad de una boca es lo básico para el bienestar del paciente, y es lo primero, aunque no lo único, que ha de lograrse.

CONCLUSIONES

A través de los objetivos planteados y estudiados en la investigación se llegaron a conclusiones:

1. Según los datos generales de los pacientes adultos estudiados, el 60% presentaron edades entre 68 a 79 años, el 40% entre 57 a 67 años; de los cuales, el 65% pertenecen a género masculino y, el 35% al género femenino.
2. Un porcentaje de 92.5% de pacientes adultos estudiados revelaron que los factores familiares influyeron para su uso de prótesis dentales parcial y total.
3. Un porcentaje de 95% de pacientes adultos estudiados revelaron que los factores personales determinaron para su uso de prótesis dentales parcial y total.
4. Un porcentaje promedio de 87.5% de pacientes adultos estudiados indicaron que los factores psicológicos fueron determinantes para el uso de prótesis dentales parcial y total.
5. Un porcentaje promedio general de 92.5% de pacientes adultos estudiados afirmaron que los factores familiares, personales y psicológicos influyeron en el uso de prótesis parcial y total:
6. Según la prueba de hipótesis se obtuvo el resultado: los factores determinantes en el uso de prótesis parcial y total influyen en los pacientes adultos tratados en el hospital Carlos showing Ferrari.

RECOMENDACIONES

- ◆ Emplear los resultados de esta tesis para brindar información actualizada, a partir de los cuales se tome como referente para la mejora en la confección de las prótesis dentales.
- ◆ Saber el factor condicionante para la decisión de utilizar prótesis dentales es la clave para darle más confort al paciente al momento de elaborar las prótesis.
- ◆ En la historia integral de pacientes rehabilitados con prótesis dentales se debe evaluar el estado de salud mental puesto que se evidencio que hay un porcentaje pequeño de pacientes que se siente mal por la pérdida de sus dientes por el cual el odontólogo debe estar capacitado para poder manejar este tipo de estado de ánimo.
- ◆ Se recomienda realizar retroalimentación y reforzamiento continuo en la enseñanza de lavado de prótesis y su desinfección.

BIBLIOGRAFIA

1. **Barroeta A, Flores EM.** Factores determinantes que afectan el uso de prótesis removibles en adultos rehabilitados en la clínica integral del adulto de la facultad de odontología de la Universidad José Antonio Páez en el período setiembre-diciembre 2012. San Diego – Valenzuela 2012. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista]: Universidad José Antonio Páez 2012. URL disponible: <https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/trabajo-de-grado-andreina-barroeta-elisaix-flores.pdf>
2. **Belandria A, Perdomo Bexi.** Uso, cuidados y estado de prótesis removibles en una población rural dispersa. En Revista odontológica de los Andes. Merida – Venezuela 2007 Volumen 2, N° 2, Pág. 4. URL disponible: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/24839/1/articulo1.pdf>
3. **Pennacchiotti G.** Factores que influyen en el uso de prótesis removibles en adultos mayores recién rehabilitados. Santiago de Chile – Chile 2006. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista]: Universidad de Chile 2006. URL disponible: http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2006/pennacchiotti_g/sources/pennacchiotti_g.pdf
4. **Misrachi C, Ponce M y Sepúlveda H.** Determino la influencia de la Rehabilitación protésica en la salud oral del adulto mayor. En *Revista dental* Santiago de Chile – Chile 2004. Volumen 95 N°3, pág. 3. URL disponible: <http://www.revistadentaldechile.cl/temasnov04/PDF%20noviembre%202004/Influencia%20de%20la%20Rehabilitacion%20Protesica%20en%20la%20Salud%20Oral%20del%20Adulto%20Mayor%20.pdf>
5. **Gutiérrez VL, León RA, Castillo DA.** Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. En Artículo original, *Revista estomatológica Herediana*. Lima – Perú 2015 Volumen 25 N° 3, Pág. 179.. URL disponible: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3.pdf>
6. **Bernal C.** Estado de conservación de la prótesis y presencia de lesiones en mucosas de pacientes portadores de prótesis parcial removible En el Artículo original *Revista Kiru*. Lima – Perú 2010. Volumen 7 N° 1. Pág. 9 URL

disponible:<http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2010/Kiru2010v7n1/kiru2010v7n1art2.pdf>

7. **Díaz P.** Factores asociados al edentulismo en pacientes diagnosticados en la Clínica de la Facultad de Odontología UNMSM". Lima – Perú 2009. Pág. 67. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2009. URL disponible: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2180/1/Diaz_mp.pdf
8. **Schulz D.** Prótesis funcional y natural. Barcelona: Editorial Europea, 2015, pág. 9.
9. **Bortolotti L.** Prótesis removibles, clásica e innovaciones. Italia: Editorial Amolca 2005. Pág.4 al 9.
10. **Loza D.** Prótesis Parcial Removibles. Perú: Editorial Caroata 2007 Pág. 3 al 6.
11. **Rondón Y.** Prótesis Parcial Removible, Conceptos Actuales Atlas de Diseño. España: Editorial Madrid 2013: Pág. 16 al 39.
12. **Mallat E.** Protesis parcial removible y sobredentaduras. Brasil: Editorial Callis, 2004, pág.42 al 46
13. **Bottino MA.** Nuevas Tendencias de prótesis. Brasil. Editorial Unam, 2008. Pág. 42 y 43.
14. **Moreno M.** El ABC de la prótesis parcial removible. España. Editorial valencia, 2011, pág. 102 al 105.
15. **Rahn P.** Prótesis dental completa. Estados unidos, Editorial Panamericana 2011. Pág. 58 al 61.
16. **Fonollosa JM.** Prótesis Completas. España, editorial erupea 2011. Pág. 78 al 81.
17. **Kratochvil J.** Protesis Parcial Removible. España, editorial Interamericana 2012. Pág. 12
18. **Ozowad J.** Fundamentos de Prostodoncia Total. Alemania, editorial Trillas 2015. Pág. 5
19. **Higashida B.** Odontología preventiva. Estados Unidos, Editorial Graw 2015. Pag. 11
20. **García E.** Psicología general. Perú 2013, editorial patria. Pág. 7
21. **Alarcón G, Prado JI, Albornoz Y.** "Metodología de la investigación científica en salud" Primera edición 2009, Pillcomarca-Huánuco. Pág. 219.

- 22. Hernández R, Fernández C, Baptista P.** “Metodología de la investigación”
Cuarta edición 2006, Distrito federal-México. Págs.471 al 476
- 23. Ñaupas H et al.** “Metodología de la investigación científica y elaboración de tesis” Segunda Edición 2012, Lima-Perú. Pág. 207, 223 y 244.
- 24. Carrasco S.** “Metodología de la investigación científica.” Segunda Edición 2017. Lima-Perú. Pág. 351 y 356.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FACTORES DETERMINANTES EN EL USO DE PROTESIS PARCIAL Y TOTAL EN ADULTOS TRATADOS EN EL HOSPITAL CARLOS SHOWIN FERRARI 2017

| 1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | 3. OBJETIVOS | 4. HIPÓTESIS |
|--|---|---|
| <p style="text-align: center;">General</p> <p>¿Cuáles son los factores determinantes que influyen en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017?</p> <p style="text-align: center;">Específicos</p> <p>- Pe1. ¿Cómo serán el predominio del estado de salud mental en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017?</p> <p>- Pe2. ¿Qué será la incidencia de la percepción del estado de la salud oral en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017?</p> <p>- Pe3. ¿De qué manera será la influencia de la calidad técnica protésica en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017?</p> <p>- Pe4. ¿En qué medida el factor estético que influye en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017?</p> <p>- Pe5. ¿Cuál es la prevalencia de la edad y el género en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017?</p> | <p style="text-align: center;">General</p> <p>Determinar los factores determinantes que influyen en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017.</p> <p style="text-align: center;">Específicos</p> <p>- Oe1. Establecer el predominio del estado de salud mental en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017.</p> <p>- Oe2. Estimar la incidencia de la percepción del estado de la salud oral en el uso de prótesis parcial y total en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017.</p> <p>- Oe3. Indicar la influencia de la calidad técnica protésica en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017.</p> <p>- Oe4. Evaluar el factor estético que influye en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017.</p> <p>- Oe5. Especificar la influencia de la edad y el género en el uso de prótesis parcial y total en adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017.</p> | <p style="text-align: center;">Hipótesis de investigación</p> <p>Los factores determinantes en el uso de prótesis parcial y total si influyen en los pacientes adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017.</p> <p style="text-align: center;">Hipótesis Nula</p> <p>Los factores determinantes en el uso de prótesis parcial y total no influyen en los pacientes adultos tratados en el hospital Carlos Showin Ferrari 2017.</p> |

5. VARIABLES

| VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION | TIPO DE VARIABLE | TÉCNICA | INSTRUMENTO |
|---|---------------------------|--|--------------------|------------------|---------------------|----------------------|
| Variable Principal Factores determinantes | Calidad técnica Protésica | Buena oclusión, soporte, retención y estética | Nominal politomica | Categoría | Entrevista | Encuesta |
| | Experiencia previa | Si utilizo prótesis dentales con anterioridad | | | | |
| | Cuidado de la prótesis | Buena y mala conducta saludable | | | | |
| | Estado de salud mental | Depresivo, receptivo, escéptico, histérico, pasivo | | | | |
| | Factor estética | Armonía dentaria, color y tamaño del diente | | | | |
| Variable Secundario Prótesis dentales | Parcial | Según clasificación de kenedy | Nominal Dicotómica | Categoría | Observación directa | Ficha de observación |
| | Total | Desdentado total | | | | |
| | Sexo | Femenino Masculino | | | | |
| | Edad | Mayor de 18 años | De razón | Numérica | Entrevista | Encuesta |

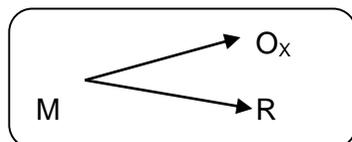
5. METODOLOGÍA, DISEÑO, POBLACIÓN Y MUESTRA

5.1. **Método:** Observacional

5.2. **Nivel de estudio:** Investigación Descriptiva

5.3. **Diseño:** Transversal

Esquema de diseño



M = Muestra **R** = Rango de relación
O_x, **O_y** = Observaciones.

5.4. **Población(N):** La población en general lo forman todos los pacientes adultos mayores que acuden a al Hospital Carlos Showing Ferrari

5.5. **Muestra (n):** El tipo de muestreo es no probabilístico, la toma de muestra se realizara ah conveniencia seleccionando a 40 pacientes, 20 portadores de prótesis parciales y 20 totales equitativamente.

• PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

a. **Recursos financieros:** Este trabajo de investigación es autofinanciado

b. **Recursos materiales:** Describir c/unidad costo total en soles

A) Bienes :

| Denominación | Monto Total |
|--------------|-------------|
| Impresión | S/ 52.80 |
| Anillado | S/ 29.00 |
| Copias | S/ 25.60 |

B) Bienes Capital

| Denominación | Monto Total |
|--------------|-------------|
| Internet | S/ 27.00 |

c. **Materiales de servicio:**

- **Pasajes:** S/ 29.70
- **Asesoría y consultoría:** S/ 0.00



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E. A. P. DE ODONTOLOGÍA**

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:.....

con

DNI:....., doy constancia de haber sido informada y de haber entendido en forma clara el presente trabajo de investigación; cuya finalidad es obtener información que podrá ser usada en la planificación de acciones de desarrollo y mejoras en la salud integral de los adolescentes. Teniendo en cuenta que la información obtenida será de tipo confidencial y sólo para fines de estudio y no existiendo ningún riesgo; acepto que rellenar la encuesta y ser examinado por el responsable del proyecto.

Responsable del trabajo: Henry Omar, LUNA LOPEZ

Bachiller en odontología

Fecha de aplicación:

Firma del paciente



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E.A.P. ODONTOLOGÍA



**FACTORES DETERMINANTES EN EL USO DE PROTESIS PARCIAL Y
TOTAL EN ADULTOS TRATADOS EN EL HOSPITAL CARLOS SHOWIN
FERRARI 2017**

FICHA DE OBSERVACION

Nombre y apellido:..... Genero:.....

Edad:.....

TIPO DE PROTESIS

| | |
|------------------|--|
| PROTESIS PARCIAL | |
| PROTESIS TOTAL | |

Si () No ()
8. ¿Para el uso de prótesis es importante el color y el tamaño de los
dientes?

Si () No ()

Datos sobre los factores psicológicos

9. ¿Por la vergüenza de problemas dentales, usted hace uso de prótesis
dental?

Si () No ()

10. ¿Usted hace uso de prótesis dental a causa de los insultos por los
problemas dentales que tuvo?

Si () No ()

11. ¿Usted hace uso de prótesis dental a causa de los problemas de
rechazo personal?

Si () No ()



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E.A.P. ODONTOLOGÍA



FACTORES DETERMINANTES EN EL USO DE PROTESIS PARCIAL Y
TOTAL EN ADULTOS TRATADOS EN EL HOSPITAL CARLOS SHOWIN
FERRARI 2017

CUESTIONARIO DE INFORMACIÓN

Edad del paciente:

FACTORES DETERMINANTES

Calidad técnica

1. ¿Por qué decidió utilizar prótesis dentales?

| | |
|------------------------|-----|
| a. Por su estética | () |
| b. Para poder masticar | () |
| c. Para poder hablar | () |

2. ¿Qué problemas presenta su prótesis?

| | |
|----------------------|-----|
| a. Mala retención | () |
| b. Inestabilidad | () |
| c. Se encuentra bien | () |

Experiencia previa

3. ¿Anteriormente ya utilizo prótesis dentales?

| | |
|-------|-----|
| a. Sí | () |
| b. No | () |

4. ¿Cree que si se realizar otra prótesis dental estaría más satisfecho?

| | |
|--------|-----|
| a. Sí. | () |
| b. No. | () |

Cuidado de la prótesis

5. ¿Le enseñaron como lavar su prótesis?

| | |
|--------|-----|
| a. Sí. | () |
| b. No. | () |

6. ¿Desinfecta sus prótesis dentales?

| | |
|--------|-----|
| a. Sí. | () |
| b. No. | () |

Estado de salud mental

7. Se siente confortable con la utilización de la prótesis

| | |
|--------|-----|
| a. Sí. | () |
| b. No. | () |

8. No se siente confortable con su prótesis dental

| | |
|--------|-----|
| a. Sí. | () |
| b. No. | () |

Estético

9. ¿Es más importante la función estética que la función masticatoria de su prótesis?

| | |
|--------|-----|
| a. Sí. | () |
| b. No. | () |

10. ¿Le agrada el color y el tamaño de los dientes de sus prótesis dentales?

| | |
|--------|-----|
| a. Sí. | () |
| b. No. | () |

ANEXO

33

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: TORRES CARRILLO Percy Fernando
 Institución donde labora: Consultorio Particular
 Instrumento motivo de evaluación: Por la ficha de observación y cuestionario
 Autor del Instrumento: LUNA LOPEZ, HENRY OMAR
 Aspecto de validación: Los criterios del uno hasta el 10

| CRITERIOS | | DEFICIENTE | | | | BAJA | | | | REGULAR | | | | BUENA | | | | MUY BUENA | | | | TP |
|--------------------|---|------------|----|----|----|------|----|----|----|---------|----|----|----|-------|----|----|----|-----------|----|-----|-----|----|
| | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | |
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguajes apropiados | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | 85 | |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | 75 | |
| 3. ACTUALIZACIÓN | Está adecuado al avance de la ciencia y tecnología | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | 75 | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Está organizado en forma lógica | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | 80 | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | 80 | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Es adecuado para valorar la inteligencia emocional | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | 80 | |
| 7. CONSISTENCIA | Está basado en aspectos técnicos científicos | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | 80 | |
| 8. COHERENCIA | Entre las variables indicadores y los items | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | 80 | |
| 9. METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | 85 | |
| 10. PERTINENCIA | El inventario es aplicable | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | 80 | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 800 | | |

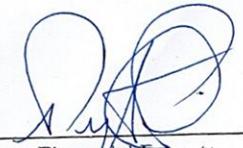
Opinión de Aplicabilidad:

Se cumple con todos los criterios de evaluación aceptable para poder ser aplicado como instrumento de investigación

Promedio de Valoración: 80

Fecha: 27-03-18

| | |
|-----------------|-----------------|
| Grado académico | |
| Mención | |
| DNI | <u>20120904</u> |


 Firma del Experto



Dr. Percy F. Torres Carrillo
 COP 15377

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: CANTA CARLOS HILTON
 Institución donde labora: C. S. SAN RAFAEL
 Instrumento motivo de evaluación: Por la ficha de observación y cuestionario
 Autor del Instrumento: LUNA LOPEZ, HENRY OMAR
 Aspecto de validación: claridad, objetividad, actualización, organización, Suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia

| CRITERIOS | | DEFICIENTE | | | BAJA | | | | REGULAR | | | | BUENA | | | | MUY BUENA | | | | TP | |
|--------------------|---|------------|----|----|------|----|----|----|---------|----|----|----|-------|----|----|----|-----------|----|----|----|-----|-----|
| | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | | 100 |
| 1. CLARIDAD | Esta formulado con lenguajes apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | 90 | |
| 2. OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | 95 |
| 5. ACTUALIZACIÓN | Esta adecuado al avance de la ciencia y tecnología | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 80 |
| 4. ORGANIZACIÓN | Esta organizado en forma lógica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | 95 |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | 90 |
| 6. INTENCIONALIDAD | Es adecuado para valorar la inteligencia emocional | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | 65 |
| 7. CONSISTENCIA | Esta basado en aspectos técnicos científicos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | 95 |
| 8. COHERENCIA | Entre las variables indicadores y los items | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | 95 |
| 9. METODOLOGIA | La estrategia responde al proposito de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | 95 |
| 10. PERTINENCIA | El inventario es amigable | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | 95 |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 885 | |

Opinión de Aplicabilidad:

Se cumple con todos los criterios de evaluación aceptable para ser aplicado como instrumento de investigación

Promedio de Valoración: 885 puntos = 83.5 %

Fecha: 14-02-18

| | |
|-----------------|--|
| Grado académico | MAGISTER |
| Mención | SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA |
| DNI | 43938275 |



HILTON CANTA CARLOS
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. N° 31395

Firma del Experto

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: Salazar Rojas, Celia
 Institución donde labora: UDH
 Instrumento motivo de evaluación: ficha de observación
 Autor del Instrumento: Luis López, Henry
 Aspecto de validación: _____

| CRITERIOS | | DEFICIENTE | | | | BAJA | | | | REGULAR | | | | BUENA | | | | MUY BUENA | | | | TP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|------------|----|----|----|------|----|----|----|---------|----|----|----|-------|----|----|----|-----------|----|----|-----|----|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguajes apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. ACTUALIZACIÓN | Esta adecuado al avance de la ciencia y tecnología | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Esta organizado en forma lógica | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | 85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Es adecuado para valorar la inteligencia emocional | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | 75 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. CONSISTENCIA | Esta basado en aspectos teóricos científicos | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. COHERENCIA | Entre las variables indicadores y los items | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al proposito de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. PERTINENCIA | El inventario es aplicable | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Opinión de Aplicabilidad:

conforme para ser aplicación

Promedio de Valoración: 83

Fecha: 20/02/18

| | |
|-----------------|---|
| Grado académico | <u>MAESTRO</u> |
| Mención | <u>Planeamiento y Gestión Educativa</u> |
| DNI | <u>22415399.</u> |

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Celias
 Mj. Celia Salazar Rojas
 Ufa (a) Del Area De Ciencias Morfológicas Y Dientes

Firma del Experto