

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



TESIS

“Prótesis fija anterior y satisfacción de la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR: Pérez Valverde, Tony

ASESORA: Ortega Buitron, Marisol Rossana

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública en odontología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 47590368

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43107651

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0001-6283-2599

H

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Vasquez Mendoza, Danilo Alfredo	Maestro en ciencias de la salud con mención en odontoestomatología	40343777	0000-0003-2977-6737
2	Castro Martínez, Saldi Rosario	Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria	22475403	0000-0002-8693-7173
3	Fernandez Briceño, Sergio Abraham	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	40101909	0000-0002-6150-5833

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

En la Ciudad de Huánuco, siendo las **10:00 horas** del día 27 del mes de noviembre del dos mil veinticuatro en la Facultad de Ciencia de la Salud, 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. CD. Danilo Alfredo Vásquez Mendoza | Presidente |
| ○ Mg. CD. Saldi Rosario Castro Martínez | Secretaria |
| ○ Mg. CD. Sergio Abraham Fernández Briceño | Vocal |


ASESOR DE TESIS Dra. CD. Marisol Rossana Ortega Buitrón

Nombrados mediante la Resolución **N°3351-2024-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulada: **“PRÓTESIS FIJA ANTERIOR Y SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS PRIVADOS, HUÁNUCO 2022”**, presentado por el Bachiller en Odontología, el **Sr. TONY PEREZ VALVERDE**; 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, declarándolo **Aprobado** por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **16** y cualitativo de **Bueno**.


Siendo las **11:00 horas** del día 27 del mes de noviembre del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



Mg. CD. Danilo Alfredo Vásquez Mendoza
Código ORCID: 0000-0003-2977-6737
DNI: 22404041



Mg. CD. Saldi Rosario Castro Martínez
Código ORCID: 0000-0002-8693-7173
DNI: 22475403



Mg. CD. Sergio Abraham Fernández Briceño
Código ORCID: 0000-0002-6150-5833
DNI: 40101909



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: TONY PEREZ VALVERDE, de la investigación titulada "Prótesis fija anterior y satisfacción de la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022", con asesora MARISOL ROSSANA ORTEGA BUITRÓN, designada mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2054 - 2022-D-FCS-UDH del P. A. de ODONTOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 02 de agosto de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

76. Perez Valverde, Tony.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %	21 %	1 %	4 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	5 %
2	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	4 %
3	dspace.udla.edu.ec Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2 %
5	www.agradecimientosdetesis.net Fuente de Internet	2 %



RICHARD J. SOLIS TOLEDO,
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A todas aquellas personas que han sido parte de mi vida y que me han brindado su apoyo incondicional, especialmente a mis padres, quienes siempre me han motivado a seguir adelante en cada uno de mis proyectos y metas, y han sido una pieza clave en mi formación académica y personal.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a mi asesora, quien dedicó su tiempo y conocimientos para guiarme en este proceso y siempre estuvo dispuesto/a aclarar mis dudas y orientarme en el camino correcto.

También quiero dar las gracias a mis doctores de clase, por compartir sus experiencias y conocimientos conmigo, y por hacer de esta etapa una experiencia enriquecedora y llena de aprendizaje.

Además, quiero expresar mi gratitud a aquellos amigos y familiares que estuvieron a mi lado durante todo este proceso, brindándome su apoyo emocional y alentándome a continuar cuando las cosas se ponían difíciles.

Finalmente, no puedo dejar de mencionar a Dios, quien ha sido mi fuerza y mi guía en todo momento, y ha hecho posible que pueda culminar con éxito este proyecto.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPITULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	13
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	13
1.3. OBJETIVOS.....	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	15
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	15
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLOGÍA.....	16
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
CAPÍTULO II.....	17
MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	19
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	20
2.2. BASES TEÓRICAS.....	20
2.2.1. PRÓTESIS FIJAS.....	20
2.2.2. ESTÉTICA DENTAL.....	26

2.2.3. SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL.....	31
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	35
2.4. HIPÓTESIS	36
2.4.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	36
2.4.2. HIPÓTESIS NULA	36
2.5. VARIABLES	36
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	36
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	36
2.5.3. VARIABLE INTERVINIENTE	36
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	37
CAPITULO III	39
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	39
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.1.1. ENFOQUE	39
3.1.2. ALCANCE O NIVEL.....	39
3.1.3. DISEÑO	39
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.2.1. POBLACIÓN	40
3.2.2. MUESTRA	40
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.3.1. TÉCNICAS.....	41
3.3.2. INSTRUMENTO.....	41
3.3.3. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.4. TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	42
3.4.1. PLAN DE TABULACIÓN.....	42
3.4.2. PLAN DE ANÁLISIS	43
CAPITULO IV.....	44
RESULTADOS.....	44
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	44
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	49
CAPÍTULO V.....	50
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	50

CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS.....	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija	44
Tabla 2. Satisfacción de la estética dental del paciente según el tipo del material de la prótesis fija	45
Tabla 3. Satisfacción de la estética dental del paciente según el número de piezas perdidas.....	46
Tabla 4. Nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según sexo.....	47
Tabla 5. Nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según edad	48
Tabla 6: Relación entre la prótesis fija anterior y la satisfacción de la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022	49
Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija	44
Figura 2. Satisfacción de la estética dental del paciente según el tipo del material de la prótesis fija	45
Figura 3. Satisfacción de la estética dental del paciente según el número de piezas perdidas.....	46
Figura 4. Nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según sexo.....	47
Figura 5. Nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según edad	48

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la prótesis fija anterior y la satisfacción de la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022. **Metodología:** El estudio pertenece a una investigación no experimental, con un enfoque cuantitativo de nivel correlacional, donde se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos donde se tuvo como muestra a 50 pacientes. **Resultados:** Se observó que de los pacientes que presentaron el tratamiento de prótesis fija el 42% presentaron mediana satisfacción, seguido del 30%, con una alta satisfacción, 20% el tipo de material de la prótesis fija causó en el paciente mediana satisfacción con el 22.0%, con porcelana y alta satisfacción con el 8.0% con zirconio. Los pacientes que perdieron 1 pieza dentaria presentaron alta satisfacción con el 12.0%, los que perdieron 2 piezas dentarias el 12.0% poca satisfacción, y los pacientes que perdieron 3 piezas dentarias el 36.0% mediana satisfacción, el sexo femenino el 24.0% mediana satisfacción y el 16.0% una alta satisfacción, mientras que el sexo masculino el 18.0% una mediana satisfacción, y el 14.0% presentó una satisfacción alta, las edades de 20 a 30 años el 6.0% presentaron una alta satisfacción con mayor frecuencia, mientras que en las edades de 31 a 40 años el 14.0% presentó mediana satisfacción, al igual que las edades de 41 – 50 años, con un 12.0% con una mediana satisfacción, y las edades de 51 – 60 años con un 12.0% con una mediana satisfacción. **Conclusión:** La prótesis fija anterior es satisfactoria en la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022. con una significación asintótica bilateral de p -valor = 0,001, menor que p -valor = 0,05.

Palabras claves: satisfacción, rehabilitación, prótesis fija, estética dental, salud pública.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the anterior fixed prosthesis and the satisfaction of dental aesthetics in adults who attend private dental offices, Huánuco 2022. **Methodology:** The study belongs to a non-experimental investigation, with a quantitative approach at a correlational level, where A data collection form was used as an instrument where 50 patients were sampled. **Results:** It was observed that of the patients who presented the fixed prosthesis treatment, 42% presented medium satisfaction, followed by 30%, with high satisfaction, 20% the type of material of the fixed prosthesis caused the patient to have medium satisfaction with the treatment. 22.0%, with porcelain and high satisfaction with 8.0% with zirconium. The patients who lost 1 tooth presented high satisfaction with 12.0%, those who lost 2 teeth 12.0% had low satisfaction, and the patients who lost 3 teeth had 36.0 medium satisfaction, the female sex 24.0% medium satisfaction and the 16.0% had high satisfaction, while the male sex 18.0% had medium satisfaction, and 14.0% had high satisfaction, ages 20 to 30 years old 6.0% had high satisfaction more frequently, while in the ages From 31 to 40 years old, 14.0% presented medium satisfaction, as did those between 41 and 50 years old, with 12.0% with medium satisfaction, and those between 51 and 60 years old with 12.0% with medium satisfaction. **Conclusion:** The anterior fixed prosthesis is satisfactory in dental aesthetics in adults who attend private dental offices, Huánuco 2022. with a bilateral asymptotic significance of $p\text{-value} = 0.001$, less than $p\text{-value} = 0.05$.

Keywords: satisfaction, rehabilitation, fixed prosthesis, dental aesthetics, public health.

INTRODUCCIÓN

La presencia o ausencia de dientes afecta a la calidad de vida de un individuo en relación con su salud bucodental. Esto se debe a que los dientes desempeñan un papel crucial en el proceso de masticación, que ayuda a descomponer los nutrientes. Las disfunciones en la masticación causadas por dientes ausentes o cariados provocan una formación inadecuada del bolo alimenticio y una absorción deficiente de los nutrientes, lo que a su vez se traduce en una disminución de la calidad de vida ⁽¹⁾.

Cuando los problemas de salud bucodental no se tratan a tiempo, pueden provocar la pérdida de piezas dentales, cambios en la capacidad del habla, disminución de la función masticatoria y problemas estéticos, todo lo cual reduce la calidad de vida de la persona. Para abordar estos problemas, es esencial que el paciente se someta a un tratamiento de rehabilitación oral, que le proporcionará la oportunidad de recuperar el bienestar físico, social y emocional que se ha visto comprometido debido al deterioro de su salud dental ⁽²⁾.

Sin embargo, el uso de prótesis fijas en rehabilitación oral a veces hace que los pacientes se sientan insatisfechos, lo que afecta negativamente a su calidad de vida. Esto puede deberse al aspecto de la prótesis, que puede causar limitaciones funcionales, dolor físico, problemas psicológicos, discapacidad física, estigma social y obstáculos. Por este motivo, se examinarán diversos factores mediante una evaluación, en la que se valorará la calidad de vida de los pacientes que reciben tratamiento de rehabilitación oral, por ello la finalidad del estudio es determinar la relación de prótesis fija anterior y satisfacción de la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El tratamiento de prostodoncia fija implica el reemplazo y la restauración de los dientes mediante sustitutos artificiales que no se eliminan fácilmente de la boca. Mejorará la comodidad del paciente y la capacidad masticatoria, mantendrá la salud y la integridad de los arcos dentales y elevará la autoimagen del paciente. El éxito del tratamiento prostodóncico está relacionado con la supervivencia de la prótesis con su capacidad para cumplir objetivos biológicos relacionados y evaluados por el paciente junto con la satisfacción del paciente ⁽³⁾.

La satisfacción del paciente con las prótesis fijas debe dirigirse hacia los medios artificiales más utilizados para reponer los dientes ausentes con el fin de restablecer la armonía necesaria en el complejo estético-funcional. El paciente rehabilitado con prótesis dependerá de su adaptación a éstas para la masticación, el habla y la estética, elevando su autoestima y mejorando sus relaciones sociales después del tratamiento, por lo tanto, la satisfacción percibida por el paciente es un punto crucial para el éxito de la rehabilitación ⁽⁴⁾.

En un estudio realizado en Nepal los autores señalaron que, en cuanto a la satisfacción general, el 85,3% de pacientes estaban satisfechos con la prótesis fija, mostrando un impacto positivo de la prótesis en la salud bucal de los pacientes. La satisfacción general influyó positivamente en los pacientes a la hora de recomendar un tratamiento similar a otros ⁽⁵⁾.

Mientras que estudios realizados en Perú pudieron constatar que el 41,7% y el 33,3% de los pacientes rehabilitados con prótesis totales reportaron niveles de satisfacción bajo y medio, respectivamente, mientras que el 10,0% y el 6,7% reportaron niveles alto y muy alto, respectivamente. Finalmente, los pacientes rehabilitados con prótesis total reportan el menor nivel de satisfacción ⁽⁶⁾.

De acuerdo a la problemática que se dirige la investigación, se puede observar que, en los consultorios dentales de Huánuco, los pacientes acuden por diferentes problemas en la salud bucal, que en muchos casos ocasionan la pérdida prematura de los dientes anteriores y que, como consecuencia, alteran la calidad de vida del paciente tanto en lo psicológico, estético y funcional. La prótesis fija es una de las alternativas para encontrar soluciones a este problema en la rehabilitación dental; el diagnóstico que presente el paciente para el tratamiento determinará el tipo de tratamiento. Una vez que el paciente este conforme con la estética y funcionalidad con el uso de la prótesis fija, se observara la satisfacción que presenta el paciente después de la colocación de la prótesis, satisfacción que es de mucha importancia para el odontólogo ya que de ello dependerá la eficacia del tratamiento desde la perspectiva del paciente.

Por ello el objetivo de la investigación será determinar la relación entre la prótesis fija anterior y la satisfacción de la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre la prótesis fija anterior y la satisfacción de la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Pe.01.

¿Cuál es el nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija en consultorios odontológicos privados, Huánuco 2022?

Pe.02.

¿Cuál es la satisfacción de la estética dental del paciente según el tipo del material de la prótesis fija en consultorios odontológicos

privados, Huánuco 2022?

Pe.03.

¿Cuál es la satisfacción de la estética dental del paciente según el número de piezas perdidas en consultorios odontológicos privados, Huánuco 2022?

Pe.04.

¿Cuál es el nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según sexo en consultorios odontológicos privados, Huánuco 2022?

Pe.05.

¿Cuál es el nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según edad en consultorios odontológicos privados, Huánuco 2022?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la prótesis fija anterior y la satisfacción de la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, HUÁNUCO 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Oe.01.

Identificar el nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija en consultorios odontológicos privados, Huánuco 2022.

Oe.02.

Identificar la satisfacción de la estética dental del paciente según el tipo del material de la prótesis fija en consultorios odontológicos privados, Huánuco 2022.

Oe.03.

Identificar la satisfacción de la estética dental del paciente según el número de piezas perdidas en consultorios odontológicos privados, Huánuco 2022.

Oe.04.

Identificar el nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según sexo en consultorios odontológicos privados, Huánuco 2022.

Oe.05.

Determinar el nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según edad en consultorios odontológicos privados, Huánuco 2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Con la realización de la investigación se dio a conocer la satisfacción que siente el paciente después del tratamiento de la prótesis fija, información fundamental para el odontólogo ya que con ello se dio a conocer la eficacia del tratamiento desde la perspectiva del paciente, porque no solo se le devolverá la función que se perdió con la pérdida de la pieza dentaria sino que también se le devolverá la estética y con ello la seguridad psicológica del pacientes que muchas veces suele ser afectada por la pérdida de las piezas anteriores, información que sirvió a su vez como aporte de nuevos resultados a conocimiento ya existente.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Se justifica en la práctica porque con la rehabilitación prostodoncia de prótesis fija, que se realizó al paciente se pudo conocer cuál es el nivel de satisfacción que siente, información que es crucial para los odontólogos porque con ello se pudo conocer si el tratamiento es

eficiente o no desde la perspectiva del paciente y cuáles son los factores que interfieren en la satisfacción que puedan presentar los pacientes para que con ello crear nuevas estrategias y ponerlos en práctica para ayudar a mejora la satisfacción del paciente.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLOGÍA

Se justifica metodológicamente porque los instrumentos para la recolección de datos fueron validados por el juicio de tres expertos el cual presento fiabilidad para su ejecución y para un a recolección de la información fiable, instrumento que a su vez sirvió como un modelo para futuras investigaciones que realicen estudios en las variables prótesis fija de piezas anteriores y la satisfacción de la estética dental.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación presento limitaciones al momento de la recolección de información a nivel local, debido a que no se encontraron investigaciones en la región de Huánuco de acuerdo al tema planteado en la investigación.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Se tuvo acceso a libros, artículos, tesis, para la elaboración del marco teórico, a su vez se contó con la herramienta necesaria como un software estadístico, Excel, Word para el desarrollo del estudio. Se contó con la guía y supervisión de un asesor de tesis y la revisión de 3 jurados, quienes dieron la veracidad y eficiencia del trabajo de investigación, a su vez se contó con un asesor estadístico para el análisis de los resultados. Dado que el investigador financiará la investigación de forma independiente, dispondrá de los recursos económicos necesarios.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Suiza, 2021, Afrashtehfar, et al ⁽⁷⁾, en su investigación titulado **“Parámetros estéticos y herramientas de evaluación de la perspectiva del paciente para implantes únicos maxilares anteriores”**. Tuvo como objetivo describir de manera concisa los índices objetivos estéticos actuales para una corona maxilar anterior de un solo implante. Con una metodología de revisión de la literatura utilizando las bases de datos EMBASE/Ovid y MEDLINE/PubMed. El índice estético de la corona del implante (ICAI), y una versión modificada del índice ICAI (mod-ICAI). Claramente, PES/WES sigue siendo la herramienta más aceptada. Es alentador observar que existe una tendencia creciente en los últimos años a informar sobre las RPM con mayor frecuencia en la literatura sobre implantología. Propusimos la implementación de un cuestionario unificado y estandarizado utilizando un sistema de puntuación de escala analógica visual (VAS) autoadministrado, que evalúa la satisfacción general, la comodidad, la apariencia dental, la apariencia gingival, la función y la complejidad de la higiene. Concluyendo que el problema con los hallazgos de estos estudios es que evidencian una relación inconsistente y mal explicada entre la satisfacción del paciente y los índices objetivos de los resultados de los implantes.

En Nepal, 2020, Shrestha ⁽⁸⁾, desarrollo un estudio titulado **“Nivel de Satisfacción de Pacientes Tratados con Prótesis Dental Fija en un Hospital de Tercer Nivel”**, realizó un estudio descriptivo transversal en un hospital de atención terciaria con 102 pacientes. La mayoría de los pacientes 87 (85,3%) estaban satisfechos con su prótesis fija, al 95% de intervalo de confianza (93,5-81%). Ochenta y uno (79,4%)

estaban satisfechos con su capacidad de masticación; 99 (97,1%) satisfechos con su habla, 78 (76,4%) satisfechos con apariencia de prótesis fija. Noventa y ocho pacientes (96,1%) conocían las medidas de higiene bucal, de los cuales solo 66 (67,3%) utilizaban ayudas interdentes para la limpieza de su prótesis fija. Concluyendo que los pacientes que recibieron prótesis dentales fijas demostraron un alto grado de satisfacción con el aspecto y la funcionalidad, lo que repercutió positivamente en la satisfacción general y animó a otros a buscar opciones de tratamiento similares.

En Ecuador, 2019, Salguero ⁽⁹⁾, en su investigación titulado “Recuperación estética funcional con prótesis fija metal cerámico”, Presento el estudio de un caso clínico de una paciente de 51 años de edad, a tiempo parcial. Los resultados obtenidos fueron satisfactorios para la paciente, ya que se consiguió rehabilitar adecuadamente los componentes dentales implicados desde una perspectiva estética y funcional. En conclusión, el campo actual de la odontología es uno en el que la estética es prioritaria en los tratamientos dentales. Sin embargo, es necesario formarse para poder seleccionar los materiales técnicos más adecuados para estos tratamientos sin descuidar los aspectos funcionales de la cavidad oral.

En Ecuador, 2017, Guamán ⁽¹⁰⁾ en su investigación titulado “Grado de satisfacción estético a través del cuestionario OHIP, en los pacientes rehabilitados con prótesis fija”, Presento un estudio observacional transversal que incluye 87 participantes y administra el cuestionario OHIP. Los resultados indican que el género masculino tiene una tasa de satisfacción alta del 60,6%, una tasa de satisfacción media del 30,3%, una tasa de satisfacción baja del 6,1% y una tasa de insatisfacción del 3%. Las mujeres tienen un 75,9% de satisfacción alta, un 18,5% de satisfacción media, un 5,6% de satisfacción baja y un 0% de insatisfacción. Por lo tanto, se puede concluir que existe un alto nivel de satisfacción estética tanto en el género masculino como en el femenino, con un porcentaje relativamente bajo de pacientes insatisfechos.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Peru (Arequipa), 2022, Sanca, et al ⁽¹¹⁾, en su investigación titulado “Satisfacción con el uso de prótesis y continuidad de atención dental”. Se basó en un estudio cuantitativo de tipo básico, de diseño descriptivo y correlacional. Relacional cross-sectional no menos de noventa y seis pacientes constituyeron la muestra. Los resultados muestran que el aspecto más satisfecho del uso de la prótesis fue el estético (71,9%), mientras que la dimensión de la masticación (53,1% de los usuarios) fue la menos satisfecha. Según edad, sexo y nivel de educación, se encontró que la mayoría de los pacientes que reciben prótesis en los consultorios privados tienen un nivel de satisfacción medio, son de género masculino y poseen un nivel de educación superior. Finalmente, se puede concluir que, en el año 2022, existe una relación directa entre la satisfacción con el uso de prótesis y la continuidad de la atención odontológica entre los pacientes de las clínicas privadas de Arequipa. p-valor: 0,004 y R-cuadrado= 0,681.

En Perú (Lima), 2017, Cruz ⁽¹²⁾, en su investigación titulado “Satisfacción estética según el tipo de prótesis dental en los pacientes rehabilitados”, trata de un estudio descriptivo, transversal y observacional. Un total de ochenta y seis pacientes constituyeron la muestra. Los resultados mostraron que ambos tipos de prótesis fueron muy bien recibidos, con un índice de satisfacción del 69,8% para la PF y del 58,1% para la PPR. En cuanto a la PF, las coronas mostraron un alto grado de satisfacción con un 32,5%, seguidas de las incrustaciones con un 20,9%, y los puentes con un 16,3%. En cuanto a la PPR, la clase III tuvo un 27,9% de alto nivel de satisfacción, seguida de la clase IV (18,6%), la clase II (6,9%) y la clase I (4,7%). La dimensión con el total de puntos más alto en la PF tuvo una media de 2,151 y una media más baja de 0,291, mientras que la dimensión con el total de puntos más alto en la PPR tuvo una media de 3,252 y una media más baja de 0,212. Conclusión: los pacientes rehabilitados con prótesis dentales fijas o removibles informan de altos niveles de satisfacción estética, siendo el malestar psicológico la dimensión más afectada y la incapacidad social

la menos afectada en ambos tipos de prótesis.

En Perú (Piura), 2017, Flores ⁽¹³⁾, en su investigación titulado “Nivel de satisfacción de pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible”, proporcionar un estudio retrospectivo. La encuesta OHIP-49Sp. fue utilizada como instrumento de medición para la parla de CVRSO. Se contactó con un total de 59 pacientes que recibieron tratamientos protésicos, 31 pacientes con prótesis parcialmente removibles y 28 pacientes con prótesis completas. Los pacientes que se rehabilitaron con prótesis completas o prótesis parcialmente removibles informaron de un nivel de satisfacción del 67,8%. En comparación con los dos tratamientos, los pacientes que se sometieron a una rehabilitación protésica total tuvieron un mayor índice de satisfacción (61,29%), mientras que los pacientes que se sometieron a una rehabilitación protésica parcial removible tuvieron el mayor índice de satisfacción (71,43%). Este hallazgo sugiere que el nivel de satisfacción es mayor entre todos los pacientes, tanto si se someten a rehabilitación protésica total como parcial.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

No se encontraron trabajos hechos a nivel local.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. PRÓTESIS FIJAS

2.2.1.1. DEFINICIÓN

El alcance de este procedimiento abarca la restauración de un diente solitario mediante el uso de una corona o una carilla, según la situación específica. También puede extenderse al reemplazo de múltiples dientes perdidos con una prótesis fija, comúnmente conocida como puente fijo. La complejidad del tratamiento aumenta en proporción a la cantidad de dientes que deben reemplazarse, culminando potencialmente con el reemplazo de una pieza dentaria ⁽¹⁴⁾.

El proceso de tratamiento con prótesis fijas implica múltiples fases. Comienza con una cita inicial, durante la cual se obtiene una historia clínica completa. Este paso es crucial para recopilar la información necesaria y evitar errores en las etapas posteriores. A continuación, se realiza un diagnóstico preciso y exhaustivo que conduce a la implementación del plan de tratamiento. La fase final del tratamiento implica citas de seguimiento periódicas, donde se evalúa y aborda la satisfacción del paciente y cualquier posible malestar. Estas citas juegan un papel vital en la generación de confianza entre el paciente y el profesional dental. No lograr la satisfacción del paciente puede provocar frustración para ambas partes y pérdida de confianza ⁽¹⁵⁾.

A lo largo del tratamiento, es posible que surjan problemas derivados de descuidos, que pueden prevenirse realizando adecuadamente una historia clínica completa. Este proceso implica analizar la salud bucal general del paciente, así como realizar un examen detallado de la boca, con el fin de identificar las necesidades específicas del paciente y establecer un diagnóstico preciso. Este diagnóstico es crucial para desarrollar un plan de tratamiento eficaz ⁽¹⁶⁾. Es importante que tanto los profesionales experimentados como los aprendices recopilen suficiente información antes de comenzar el proceso de tratamiento, ya que esto ayuda a prevenir errores en fases posteriores. Al garantizar que la prótesis fija vaya acompañada de un mantenimiento adecuado, como prácticas regulares de higiene por parte del paciente, se puede garantizar su éxito a largo plazo. La prótesis fija es un dispositivo hecho a medida que generalmente se usa para reemplazar uno o más dientes faltantes y generalmente se fija en su lugar mediante cementación, atornillado o fijación mecánica. Sus principales objetivos son restaurar la estética, mejorar la funcionalidad y mantener el confort del paciente ⁽¹⁷⁾.

El pilar (o inserción) es el diente que proporciona soporte a la restauración. En los casos en los que se reemplazan varios dientes

faltantes, el diente artificial que cuelga entre los dientes pilares se denomina intermedio. El conector es el componente que conecta las inserciones a los intermedios ⁽¹⁸⁾.

2.2.1.2. TIPOS DE PRÓTESIS FIJA

- **Prótesis Fija Plural:** La prótesis plural fija, también conocida como puente fijo, consta de coronas que se conectan entre sí. Este dispositivo protésico está fijado permanentemente a pilares tallados, lo que lo hace estable e inamovible sin la ayuda de un profesional. Al reemplazar los dientes faltantes o perdidos con dientes artificiales adheridos a dientes naturales adyacentes, conocidos como pilares, estos puentes brindan a los pacientes una sonrisa segura y confiada, mejores habilidades para comer y hablar, y más. Además, este dispositivo ayuda a distribuir las fuerzas de manera uniforme entre los dientes, evitando cualquier tensión en los tejidos circundantes causada por la falta de dientes. Cuantos más dientes falten, mayor será el potencial de problemas como pérdida ósea, envejecimiento facial, problemas de encías, deterioro del habla, pérdida de peso debido a una mala alimentación y problemas de la articulación temporomandibular ⁽¹⁹⁾.

Componentes de la prótesis fija plural o puente fijo Pilar: Un componente importante es el pilar, que es un diente natural que actúa como soporte para el pónico, un reemplazo del diente faltante. El pilar no sólo proporciona retención a la prótesis, sino que también ayuda a distribuir y equilibrar las fuerzas que se ejercen durante la masticación.

Para una salud dental óptima, es fundamental que la proporción corona-raíz de un diente se mantenga en una proporción de 1-1 o 2

Retenedor

- ✓ Proporciona retención y soporte a la estructura base
- ✓ Proporciona estabilidad al adherirse a los pilares.

Póntico

- ✓ Para reemplazar los dientes perdidos se utilizan análogos conocidos como pónticos. Estos pónticos están cuidadosamente diseñados para imitar la apariencia de los dientes naturales, asegurando un alto nivel de estética. Además, están diseñados específicamente para permitir funciones dentales normales.

Conectado

- ✓ A los retenedores que se realizan en los pilares.

Conector

- ✓ Conectar la pieza intermedia al retenedor.
- ✓ Las coronas se conectan en el punto de contacto modificado.
- ✓ En el ámbito de los puentes dentales, comúnmente se utilizan tres tipos de retenedores: rígido, semirrígido y barra lingual ⁽²⁰⁾.
- **Prótesis Fija Unitaria:** Implica la cementación de una corona artificial que reemplaza la corona clínica comprometida de un diente. Esta restauración se emplea cuando la corona natural está en mal estado o cuando sólo la raíz del diente permanece viable. Su propósito es mejorar la apariencia y alineación de un solo diente, mientras imita fielmente la morfología y los contornos de la porción dañada. Al hacerlo, no sólo restaura la funcionalidad normal, sino que también salvaguarda la estructura tallada restante para una adaptación óptima.
- Indicaciones.
- ✓ Cuando no queda suficiente estructura dental, es necesario sustituir restauraciones extensas y sobredimensionadas.

- ✓ Restaurar un diente que ha sido fracturado.
- ✓ Aplicar una capa protectora a un implante dental.
- ✓ Ocultar un diente deforme o descolorido.
- ✓ Aplicar una capa protectora a un diente que ha sido sometido a procedimientos de endodoncia.
- **Contraindicaciones**
- ✓ Piezas que se hayan fracturado, provocando daños en la raíz o pulpa.
- ✓ Piezas que presenten signos de enfermedad periodontal, que muchas veces está ligada a la movilidad de los dientes.
- ✓ Componentes extruidos que comprometen la furca.
- ✓ Elementos que no cumplen con la relación corona-raíz ⁽²¹⁾.

2.2.1.3. PRINCIPIOS MECÁNICOS DE LA PRÓTESIS FIJA

- a) **Retención:** La retención se refiere a la capacidad de la restauración para resistir fuerzas que provocarían que se moviera en dirección opuesta a su eje de inserción. Actúa como protección contra las tensiones aplicadas a la restauración.
- b) **Resistencia o estabilidad:** La resistencia o estabilidad de una restauración está determinada por su capacidad para soportar fuerzas externas.
- c) **Coronas metal- porcelana:** Ofrecen una combinación de resistencia y precisión de los metales y el atractivo estético de la porcelana. Estas coronas suelen incluir un metal fundido o una cofia que se adapta a la preparación dental, junto con un componente de porcelana moldeada visualmente agradable ⁽²²⁾.

2.2.1.4. MATERIALES USADOS

- **Metal:** el uso de coronas totalmente metálicas está restringido; sin embargo, se recomienda emplear coronas metálicas en la región posterior, específicamente en molares muy dañados que soportan una presión masticatoria sustancial. Las coronas de

metal pueden servir como retenedores de puentes o como coronas de dientes individuales.

- **Metal- cerámica:** Con las coronas de metal-cerámica, se combina una base de metal con una tapa de cerámica para crear una apariencia natural que coincide con los dientes del paciente ⁽²³⁾.
- **Porcelana pura:** Las coronas de porcelana pura, por el contrario, no tienen tapa metálica y, por tanto, son más atractivas visualmente. Sin embargo, su falta de técnicas de producción y de afrontamiento los hace más susceptibles a agrietarse y astillarse. Por el contrario, los avances en su desarrollo técnico los han hecho más adaptables y translúcidos.
- **Zirconio:** Es un metal maleable y flexible en su estado puro, se utiliza comúnmente en aleaciones junto con el hierro, el níquel y el niobio. Posee una excelente conductividad térmica y muestra una notable resistencia a la corrosión ⁽²⁴⁾.

2.2.1.5. INDICACIONES DE LA PRÓTESIS FIJA

- Mejorar la apariencia estética de pacientes con dientes frontales ampliamente reconstruidos, incluidas alteraciones en la forma y el color, además de abordar diastemas o anomalías menores.
- Tratar a pacientes adultos que hayan completado el proceso de erupción y calcificación.
- Aunque pueden faltar algunos dientes, los pilares restantes son resistentes y capaces de dar soporte a los que faltan.
- En los casos en los que faltan algunos dientes, esto suele observarse cuando hay un pilar posterior. En un escenario típico, esto implicaría el uso de 1 o 2 pónicos.

2.2.1.6. CONTRAINDICACIONES

- La higiene del paciente no es la adecuada.
- Pacientes que no finalizaron el tratamiento de la erupción coronaria.
- Pilares carentes de calidad y resiliencia.
- La ausencia total de pilares.
- Los pilares potenciales presentan una importante prevalencia de caries, con una tasa alta ⁽²⁵⁾.

2.2.2. ESTÉTICA DENTAL

El estudio de la estética abarca la belleza de la forma humana y está estrechamente ligado al ámbito del arte. En odontología, la estética se centra en la belleza de nuestros dientes, lo que implica lograr un equilibrio armonioso entre los tejidos duros y blandos. Cuando la estética dental se ve comprometida debido a diversos factores, afecta significativamente nuestra capacidad de expresarnos. Por tanto, es responsabilidad de los profesionales de la salud bucal devolver el confort y la confianza a sus pacientes. Esto requiere la colaboración entre el paciente y el profesional, siendo el estado periodontal un criterio importante. La estética dental y gingival juega un papel vital para conseguir una sonrisa consistente y funcional, siendo deber del profesional emplear las técnicas adecuadas. El dominio del campo de la estética viene acompañado de la información y experiencia necesarias, siendo fundamental que el profesional informe al paciente sobre las posibles consecuencias adversas que puedan surgir. Se deben mantener consideraciones éticas, especialmente cuando se enfrentan situaciones o procedimientos imprudentes que podrían afectar negativamente la salud bucal a largo plazo ⁽²⁶⁾.

Un estudio realizado en 1984 examinó a personas de entre 20 y 30 años y observó que, al sonreír, las personas suelen mostrar los dientes

frontales superiores, específicamente desde los incisivos hasta los premolares. Sin embargo, esto puede variar dependiendo de factores como el tamaño de los dientes del individuo, las dimensiones de su boca, la longitud y tamaño de sus dientes, la tensión y ancho de sus labios y, lo más importante, su propia autopercepción ⁽²⁷⁾.

La prótesis fija es una solución recomendada para mejorar la estética dental. Es fundamental considerar las preferencias del paciente a la hora de dar forma, contornear y seleccionar el color de la prótesis. Sin embargo, es igualmente importante priorizar la salud del periodonto durante este proceso. Antes de comenzar el tratamiento con una prótesis fija, se requiere una planificación cuidadosa para determinar la cantidad adecuada de desgaste en función del material elegido. Por ejemplo, al crear una corona de metal y porcelana, el desgaste debe ser suficiente para acomodar tanto la cofia de metal como la capa de porcelana posterior. Si el tejido dental no se desgasta adecuadamente, la porcelana será demasiado fina, lo que potencialmente dejará al descubierto el metal y comprometerá el resultado estético deseado. Por el contrario, con un uso adecuado se pueden mantener las características estéticas de la prótesis ⁽²⁸⁾.

- **Análisis dental**

El análisis de los dientes juega un papel crucial para lograr una estética óptima en los procedimientos dentales. Este aspecto del análisis es particularmente significativo ya que implica estudiar la ubicación, forma y proporción de los dientes frontales. El objetivo final es lograr resultados tanto funcionales como estéticamente agradables que satisfagan las expectativas tanto del paciente como del profesional dental.

Dientes maxilares: Los dientes centrales superiores, similares a los ojos, son un punto focal de la cara y contribuyen significativamente a la estética dental. Este examen se centrará en:

- ✓ Se examinará la alineación de las líneas incisales superior e

inferior para determinar si la línea media de la mandíbula superior se alinea con la línea media de la mandíbula inferior o si hay un desplazamiento. Además, el tipo de diente se determinará mediante la evaluación de dientes adyacentes, modelos de yeso, fotografías antiguas y arquitectura gingival. Este análisis establecerá si el diente tiene forma ovalada, triangular o cuadrada.

- ✓ A la hora de seleccionar el color de diente adecuado se tienen en cuenta factores como los dientes vecinos, la edad del paciente y sus preferencias personales. Se utiliza un colorímetro para determinar con precisión el tono, comenzando desde el incisivo central y avanzando hacia el canino. La percepción de la ilusión óptica se considera en términos de tono, intensidad, brillo, translucidez u opacidad y características de la superficie, todo lo cual contribuye a crear el efecto visual de una dimensión alterada.
- ✓ Evaluar la textura de la restauración en comparación con los dientes circundantes, teniendo en cuenta la presencia o ausencia de macro y micro texturas que pueden verse influenciadas por la edad del paciente.
- ✓ Recrear la forma y contorno de la restauración en función de las características individuales de cada diente. Esto incluye ajustar los ángulos de la línea de transición, el contorno, las crestas horizontales y verticales, así como utilizar líneas para crear una ilusión óptica de tamaño alterado.
- ✓ Para recrear dimensiones que reflejen las observadas en el mundo natural, es importante considerar medidas específicas. Para los incisivos centrales, el ancho debe oscilar entre 8,3 y 9,3 mm, mientras que la longitud debe oscilar entre 10,4 y 11,2 mm. Además, restaurar las proporciones naturales es crucial, especialmente cuando se trata de los incisivos centrales. Apunte a un ancho largo que represente entre el 75% y el 80% de las dimensiones totales.
- ✓ Asegurar que el margen incisal esté correctamente alineado en

cuanto a su inclinación buco-lingual.

- ✓ Lograr un perfil incisal de aspecto natural.
- ✓ El perfil incisal de los dientes superiores debe estar alineado con el borde bermellón del labio inferior.

- **Dientes mandibulares**

- ✓ Es importante considerar el contorno y la proporción. Un aspecto en el que centrarse es el perfil distal de los incisivos laterales, que deben ser más convexos en comparación con el incisivo central. Además, se debe restaurar el ancho del incisivo lateral para que sea aproximadamente un % mayor que el del incisivo central.
- ✓ El objetivo es realinear los cuatro incisivos manteniendo el espacio y la forma de los dientes. Para lograr una apariencia dinámica y auténtica, se implementará una ligera rotación y superposición en la disposición de los dientes.
- ✓ Recrea la inclinación anteroposterior del borde incisal. Aumentar el contorno lingual por encima del contorno bucal.
- ✓ Los aspectos funcionales de los dientes anteriores abarcan dos factores clave: la posición de máxima intercuspidad y la relación céntrica y la oclusión. La posición de máxima intercuspidad es la opción de oclusión preferida ya que requiere restauraciones mínimas. Además, la relación céntrica y la oclusión desempeñan un papel crucial para garantizar la función dental adecuada.
- ✓ En la mayoría de situaciones, o concretamente cuando se trata de rehabilitación protésica, se recomienda seleccionar un procedimiento concreto.
- ✓ Este procedimiento implica asegurar que los dientes posteriores no entren en contacto durante los movimientos de protrusión y oclusión de los incisivos centrales, creando así una desoclusión de la guía incisal.
- ✓ Un método para lograr una oclusión adecuada en los dientes posteriores es mediante la guía canina, que implica la

desoclusión de estos dientes durante los movimientos laterales. En los casos en los que hay un resalte excesivo, es importante restablecer el contacto entre los dientes maxilares y mandibulares para garantizar una guía precisa. No se recomienda el tratamiento de ortodoncia cuyo objetivo es reducir el resalte, ya que puede aumentar el riesgo de fracturas de la restauración ⁽²⁹⁾.

✓ Para garantizar movimientos suaves y fáciles durante las excursiones, es importante abordar una sobremordida profunda reduciendo su profundidad. Por otro lado, si la sobremordida ya está reducida, se debe aumentar para evitar cualquier interferencia con los dientes posteriores durante estos movimientos ⁽³⁰⁾.

- **Análisis gingival:** El examen de la encía, conocido como análisis gingival, juega un papel crucial en la evaluación de los tejidos blandos. El éxito de una prótesis depende en gran medida de la salud periodontal y de la capacidad de la prótesis para mantener la armonía con las encías. Es importante prevenir la formación de halos oscuros alrededor de la encía asegurando un contorno consistente de los márgenes gingivales, un paralelismo preciso, una colocación exacta del cenit y papilas dentales bien formadas. Lograr estos objetivos depende en gran medida de un tallado dental hábil. El objetivo final es restaurar o preservar la armonía gingival, prestando especial atención a las personas con una sonrisa media o alta.

Se analiza: Márgenes gingivales

- ✓ Simétricos: Los márgenes gingivales deben exhibir simetría, estando los márgenes gingivales de los incisivos superiores y caninos de ambos lados a un nivel apical similar, mientras que el margen gingival de los incisivos laterales es más coronal.
- ✓ Paralelismo: Se desea el paralelismo, con los márgenes gingivales de los incisivos centrales y los caninos superiores alineados paralelos a la curvatura del labio inferior y los bordes

incisales.

- ✓ Regulares: En el caso de una colocación regular, la ubicación óptima es cuando el punto apical se sitúa más allá de la línea media.
- ✓ Irregulares: Los pacientes tienen la opción de restablecer el equilibrio del cenit gingival mediante un tratamiento de ortodoncia o una intervención quirúrgica.

Papilas

- ✓ Presentes: Revela una apariencia contorneada y festoneada que ocupa efectivamente los espacios interdentes. Cabe destacar que la papila interdental entre los incisivos centrales es más larga en comparación con las demás. La finalidad de estas papilas es evitar la formación de huecos y espacios antiestéticos.
- ✓ Ausentes: En los casos en que estas papilas están ausentes, se pueden utilizar intervenciones de ortodoncia, preparaciones intrasulculares o la aplicación de prótesis temporales para recrear su presencia ⁽³¹⁾.

2.2.3. SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL

El carácter de un individuo aparentemente está moldeado por la estética, lo que la convierte en una preocupación importante en la sociedad contemporánea. El impacto de los cambios funcionales resultantes del uso de prótesis está estrechamente relacionado con los niveles de satisfacción. Sin embargo, rara vez se realizan evaluaciones desde la perspectiva del paciente cuando se implementan nuevas prótesis. Por lo tanto, la utilización de mediciones subjetivas se vuelve crucial para evaluar la efectividad de los tratamientos protésicos ⁽³²⁾.

Los pacientes son el punto focal y la fuerza impulsora de los servicios de salud. Sus necesidades y expectativas desempeñan un papel fundamental a la hora de remodelar la organización de la atención sanitaria y guiar el enfoque de los profesionales de la salud. Para

aumentar la satisfacción del paciente y mejorar la calidad de la atención, es crucial que los profesionales comprendan y adopten plenamente la perspectiva del paciente ⁽³³⁾.

Es posible que el nivel de atención brindada no se alinee con las expectativas iniciales del paciente o sus expectativas durante las citas posteriores. Si el servicio percibido no cumple con las expectativas, la satisfacción disminuirá. Es importante reconocer que la satisfacción es una medida fluida que puede fluctuar a medida que avanza el tratamiento. Las expectativas del paciente pueden verse influenciadas por experiencias previas o por las promesas hechas por los profesionales sanitarios. Además, los esfuerzos de liderazgo, políticas y marketing pueden contribuir a mejorar la medición de la satisfacción del paciente. Para evaluar la satisfacción de un paciente con su tratamiento, se puede utilizar un sistema de recopilación de datos, como cuestionarios de salud ⁽³⁴⁾.

✓ **Autopercepción de la estética dental:** La percepción de la propia estética dental está estrechamente ligada al atractivo facial y a una sonrisa agradable. Es ampliamente reconocido que, durante las interacciones sociales, la atención se centra principalmente en la boca y los ojos del hablante. Dado que la boca es el punto central de comunicación del rostro, la sonrisa tiene una importancia significativa para transmitir las expresiones faciales y la apariencia general ⁽³⁵⁾.

La importancia de la estética dental se ha vuelto primordial en la sociedad actual, donde la imagen juega un papel crucial en el crecimiento personal. Esto ha tenido un impacto significativo en los enfoques de tratamiento dental y los deseos de los pacientes ⁽³⁶⁾.

Ahora buscan no sólo la salud bucal sino también una sonrisa impecable. Las encuestas revelan que el 28% de los adultos en el Reino Unido expresan insatisfacción con la apariencia de sus dientes, mientras que, en los EE.UU., la tasa de insatisfacción con el color actual de los

dientes es del 34% ⁽³⁷⁾.

El color de los dientes juega un papel importante a la hora de determinar el grado de satisfacción con su apariencia dental, como afirma un estudio ⁽³⁸⁾.

2.2.3.1. CUESTIONARIO OHIP

El cuestionario Perfil de Impacto en la Salud Bucal, también conocido como OHIP-49, es una herramienta bien establecida para evaluar las mediciones de calidad de vida relacionadas con la salud bucal. Este cuestionario integral consta de 49 preguntas y se considera uno de los instrumentos más objetivos disponibles para evaluar la salud bucal. Se basa en un marco teórico que abarca los conceptos de enfermedad, condición, deterioro, discapacidad, minusvalía e incluye siete dominios. Al medir la gravedad y la frecuencia de los problemas bucales en relación con el bienestar físico, social y psicológico, el OHIP-49 proporciona información valiosa. Se pide a los participantes que indiquen con qué frecuencia han experimentado cada problema mediante una escala tipo Likert con cinco opciones, a cada una se le asigna una puntuación correspondiente: muy a menudo [4], bastante frecuentemente [3], ocasionalmente [2], casi nunca [1], o nunca o no sabe [0]. La puntuación general del OHIP-49 para cada paciente se obtiene sumando las puntuaciones de las 49 respuestas, lo que da como resultado una puntuación que oscila entre 0 y 196 ⁽³⁹⁾.

El principal objetivo del OHIP-49 es evaluar los efectos que pueden atribuirse a las afecciones bucales en un sentido amplio. Todos los efectos medidos por OHIP-49 se consideran resultados desfavorables, centrándose así en los aspectos negativos de la salud bucal. Es fundamental señalar que los creadores de este índice enfatizan que no debe utilizarse como sustituto de un examen clínico o del diagnóstico específico de enfermedades bucales. Sin embargo, ofrece una indicación valiosa del estado de

salud bucal y puede ser de gran ayuda para derivar rápidamente a los pacientes para una evaluación adicional ⁽⁴⁰⁾.

2.2.3.2. OHIP-14 S

En 1997, Slade realizó modificaciones al OHIP, condensándolo en un conjunto conciso de 14 preguntas mediante la aplicación de análisis de regresión. Esto resultó en el desarrollo del OHIP-14, una versión abreviada derivada del OHIP-49 original. Sin embargo, el OHIP-14 no abarca aspectos relacionados con la utilización de prótesis dentales. Para abordar esto, se presentó OHIPEDENT como una versión breve diseñada específicamente para pacientes edéntulos. Además, Wong creó OHIPA-esthetic para atender inquietudes estéticas.

2.2.3.3. OHIP-EDENT

El OHIP-49, creado originalmente por Locker y Allen, se sometió a un proceso conocido como método de reducción del impacto del artículo. Esto resultó en una reducción de preguntas, hasta 19 ítems, manteniendo las 7 dimensiones originales del cuestionario.

Un estudio realizado en el Reino Unido comparó el OHIP-49 con el OHIP-EDENT, que arrojó resultados similares. Esta comparación proporcionó evidencia de la validez y confiabilidad de la versión OHIP-EDENT.

2.2.3.4. OHIP-ESTÉTICO

El cuestionario de Wong, Cheung, McGrath, desarrollado en 2007, ahora está disponible en inglés y español, siendo la versión en español traducida y validada por TALCA Universidad de Chile. Este cuestionario es una versión condensada del OHIP-49 original y consta de 14 preguntas. Se necesita un enfoque estético, donde los pacientes responden utilizando un formato tipo Likert. De manera similar al OHIP original, las respuestas se evalúan en una

escala de siempre = 4, frecuentemente = 3, a veces = 2, casi nunca = 1 y nunca = 0. La puntuación total varía de 0 a 56, y las puntuaciones más altas indican más resultados estéticos negativos y puntuaciones más bajas que indican mejores resultados. Este cuestionario está diseñado específicamente para evaluar los resultados y las intervenciones estéticas, así como la satisfacción en la estética dental ⁽⁴¹⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **Prótesis fija:** Es la restaurar de dientes perdidos o dañados mediante el uso de diversos materiales de restauración, como restauraciones de metal fundido, metal-cerámica, metal-acrílico, coladas y totalmente cerámicas, es la esencia de la prótesis fija ⁽⁴²⁾.
- **Satisfacción dental:** Es una medida subjetiva que depende en gran medida de las percepciones y actitudes de un individuo más que de estándares concretos y objetivos ⁽⁴³⁾.
- **Estética dental:** El campo de la estética dental se dedica no sólo a mejorar los dientes y las encías, sino también a garantizar que cualquier modificación realizada armonice perfectamente con los rasgos faciales generales del paciente ⁽⁴⁴⁾.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

(Hi): La prótesis fija anterior es satisfactoria en la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022.

2.4.2. HIPÓTESIS NULA

(Ho): La prótesis fija anterior no es satisfactoria en la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Prótesis fija anterior

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Satisfacción en la estética dental

2.5.3. VARIABLE INTERVINIENTE

- Edad
- Sexo

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE
Prótesis fija anterior	Se trata de restaurar los dientes que se han perdido o que se han acabado mediante restauraciones en cemento, cerón, metal-acrílico, cerónero o totalmente cerámica.	Tipo del material	<ul style="list-style-type: none"> • Acrílico • Ivocron • Porcelana • Zirconio 	Cualitativa	Nominal Politómica	Guía de observación
		Número de piezas perdidas	<ul style="list-style-type: none"> • 1 pieza dental • 2 pieza dental • 3 pieza dental 	Cualitativa	Nominal Politómica	Guía de observación
VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE
Satisfacción en la estética dental	Se considera un indicador subjetivo, ya que tiene más que ver con las percepciones y actitudes del individuo que con criterios concretos y objetivos.	Grado de satisfacción (Cuestionario OHIP)	<ul style="list-style-type: none"> • Insatisfacción • Poca satisfacción • Mediana satisfacción • Alta satisfacción 	Cualitativas	Nominal Politómica	Cuestionario OHIP
VARIABLE INTERVINIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE
Sexo	Condición orgánica que distingue a los varones de las mujeres.	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Cualitativa	Nominal Dicotómico	Guía de observación

Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Años	<ul style="list-style-type: none"> • 20 – 30 • 31 – 40 • 41 – 50 • 51 – 60 	Cuantitativa	Discreta Intervalo	Guía de observación
------	--	------	--	--------------	-----------------------	------------------------

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio de investigación corresponde a un estudio no experimental puesto que no hubo manipulación de ninguna variable en estudio solo se observó el fenómeno que este presenta.

3.1.1. ENFOQUE

Presenta un enfoque cuantitativo porque las variables prótesis fija y la satisfacción de la estética dental que presentó el paciente fueron medidos estadísticamente mediante el uso de tablas de frecuencia y figuras.

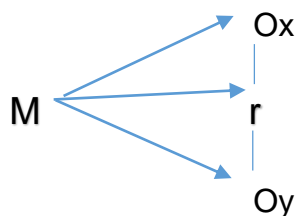
3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio contó con un nivel relacional, porque se buscó la asociación que existe entre el uso de la prótesis fija y la satisfacción estética del paciente.

3.1.3. DISEÑO

Se contó con un diseño correlacional, de corte transversal.

Dicho esquema es el siguiente:



Dónde:

M: Muestra de estudio.

Ox: Prótesis fija anterior.

Oy: satisfacción en la estética dental.

r: Relación entre ambas variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población lo conformaron 70 pacientes que asisten a los consultorios privados odontológicos de Huánuco 2022.

3.2.2. MUESTRA

La población muestral estuvo constituida por 50 pacientes que acuden a clínicas odontológicas privadas de Huánuco en el año 2022. Fueron seleccionados mediante un muestreo por conveniencia utilizando la fórmula final, donde se siguieron rigurosamente los criterios de inclusión y exclusión.

Fórmula del tamaño muestral finito:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times S^2}{d^2 (N - 1) + Z^2 \times S^2}$$

Dónde:

Z^2 = Nivel de confianza del 95 % (1.96).

S^2 = Proporción estimada, asumiendo $p = 0,5$.

d^2 = Precisión o magnitud del error de 5 %.

$N = 70$.

Reemplazando:

$$n = \frac{(70) (1.96)^2 (0.5)^2}{(0.05)^2 (70-1) + (1.96)^2 (0.5)^2}$$

$n = 50$ pacientes

➤ **Criterios de inclusión:**

- Pacientes con edades de 20 a 60 años que acuden a los consultorios privados de Huánuco el año 2022.
- Pacientes portadores de prótesis fija en el sector anterior dentario.
- Pacientes que firmen el consentimiento informado.

➤ **Criterios de exclusión:**

- Pacientes menores de 20 y mayores de 60 años de edad que acuden a los consultorios privados de Huánuco el año 2022.
- Pacientes portadores de prótesis removibles.
- Pacientes portadores de prótesis total
- Pacientes que se niegan a firmar el consentimiento informado.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

- **Observación:** Con esta técnica nos permitió observar la edad, sexo, el tipo de material con el que esta confeccionado la prótesis y el número de piezas perdidas.
- **Encuesta:** Con esta técnica nos permitió observar el nivel de satisfacción en la estética dental que presentaron los pacientes en estudio.

3.3.2. INSTRUMENTO

- **Guía de observación:** El instrumento elaborado sirvió como guía en la recolección de la información necesaria que requiere la investigación como es el caso del número de la pérdida de la pieza dentaria, el tipo del material de fabricación de la prótesis fija, la edad y el sexo del paciente.
- **Cuestionario OHIP:** cuestionario conformado por 14 preguntas que nos permitió conocer el nivel de satisfacción que presenta los

pacientes con el uso de las prótesis fijas.

- **Validez del instrumento:** El instrumento fue validado (validez de contenido) por juicio de tres profesionales, los cuales calificaron los instrumentos propuestos en términos y relevancias, claridad en redacción, objetividad y metodología.

3.3.3. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- ✓ Se presentó una solicitud a los consultorios privados de la ciudad de Huánuco para la aplicación del instrumento en los pacientes portadores de prótesis fija en el sector anterior.
- ✓ Una vez obtenida el permiso se coordinó con los odontólogos a cargo para la ejecución del instrumento, previa coordinación, para empezar la recolección de datos primero se le explicó al paciente de que se trata el estudio, cual es la finalidad y cuáles son los pasos a seguir para la evaluación, una vez hecha las aclaraciones se les hizo firmar el consentimiento informado para respaldar el estudio realizado.
- ✓ Para evaluar la variable prótesis fija en el sector anterior se usó una guía de observación donde se describió el número de piezas rehabilitadas, luego se observó con que material se hizo la confección de la prótesis fija.
- ✓ Para evaluar la variable satisfacción en la estética dental del paciente se utilizó un cuestionario de OHIP el cual estuvo conformado de 14 preguntas, que nos dio a conocer el grado de satisfacción que tiene estos pacientes frente al uso de la prótesis fija.

3.4. TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. PLAN DE TABULACIÓN

Los resultados obtenidos de la guía de observación y del cuestionario de OHIP, fueron tabulados en un programa estadístico Spss

versión 26 para su análisis.

3.4.2. PLAN DE ANÁLISIS

Para el análisis de la investigación se usó dos tipos de estadísticas:

- Descriptivo: donde se analizaron los resultados de las dos variables mediante tablas de frecuencia y figuras.
- Inferencial: donde se demostró la hipótesis del estudio mediante la prueba no paramétrica del chi cuadrado.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija

<i>Grado de satisfacción</i>	fi	%
Insatisfacción	4	8.0
Poca satisfacción	10	20.0
Mediana satisfacción	21	42.0
Alta satisfacción	15	30.0
Total	50	100.0

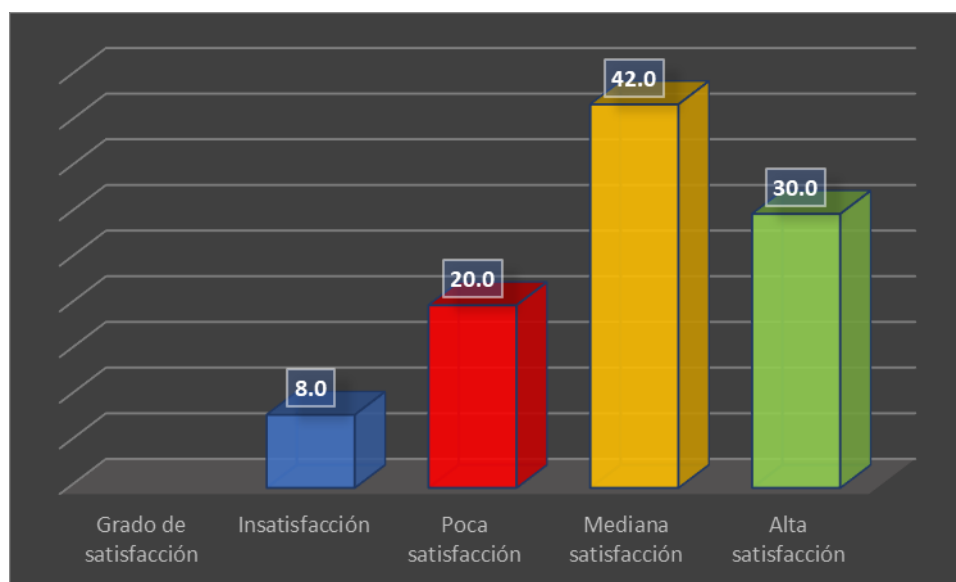


Figura 1. Nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija

Interpretación

En la tabla y figura 1, Se observó que de los pacientes que presentaron el tratamiento de prótesis fija el 42% (21) presentaron mediana satisfacción, seguido del 30% (15), con una alta satisfacción, 20% (10) con poca satisfacción y 8% (4) con insatisfacción a la estética dental.

Tabla 2. Satisfacción de la estética dental del paciente según el tipo del material de la prótesis fija

			Grado de satisfacción				
			Insatisfacción	Poca satisfacción	Mediana satisfacción	Alta satisfacción	Total
Tipo del material	Acrílico	fi	0	3	1	0	4
		%	0.0%	6.0%	2.0%	0.0%	8.0%
	Ivocron	fi	4	3	5	4	16
		%	8.0%	6.0%	10.0%	8.0%	32.0%
	Porcelana	fi	0	4	11	7	22
		%	0.0%	8.0%	22.0%	14.0%	44.0%
	Zirconio	fi	0	0	4	4	8
		%	0.0%	0.0%	8.0%	8.0%	16.0%
Total	fi		4	10	21	15	50
	%		8.0%	20.0%	42.0%	30.0%	100.0%

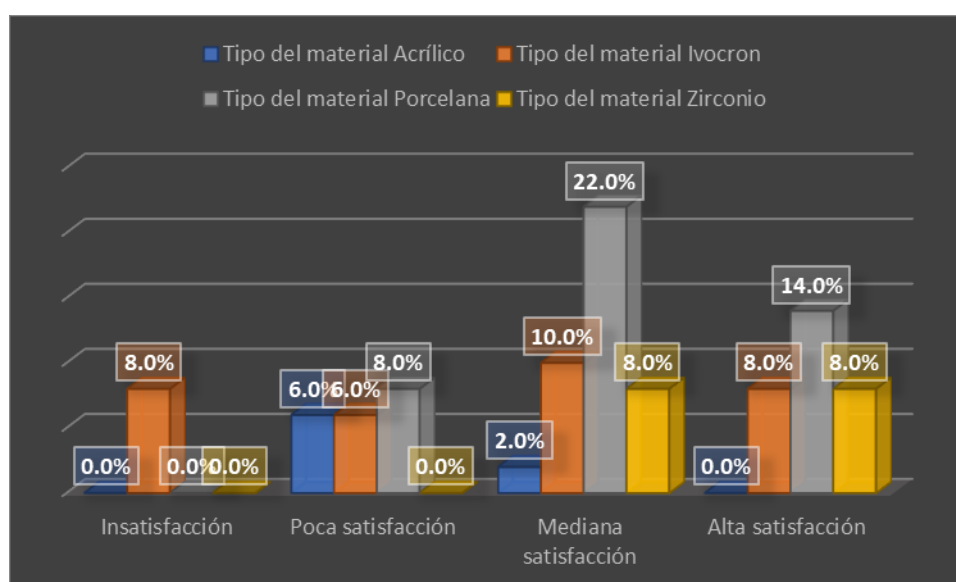


Figura 2. Satisfacción de la estética dental del paciente según el tipo del material de la prótesis fija

Interpretación

En la tabla y figura 2, el tipo de material de la prótesis fija causo en el paciente poca satisfacción con el 0.6% (3) en la prótesis de acrílico, mediana satisfacción con el 10.0% (5) en la prótesis de Ivocron, mediana satisfacción con el 22.0% (11) con el material de porcelana y alta satisfacción con el 8.0% (4) en la prótesis de zirconio.

Tabla 3. Satisfacción de la estética dental del paciente según el número de piezas perdidas

			Grado de satisfacción				
			Insatisfacción	Poca satisfacción	Mediana satisfacción	Alta satisfacción	Total
Número de piezas perdidas	1	fi	1	2	0	6	9
		%	2.0%	4.0%	0.0%	12.0%	18.0%
	2	fi	3	6	3	1	13
		%	6.0%	12.0%	6.0%	2.0%	26.0%
	3	fi	0	2	18	8	28
		%	0.0%	4.0%	36.0%	16.0%	56.0%
Total		fi	4	10	21	15	50
		%	8.0%	20.0%	42.0%	30.0%	100.0%

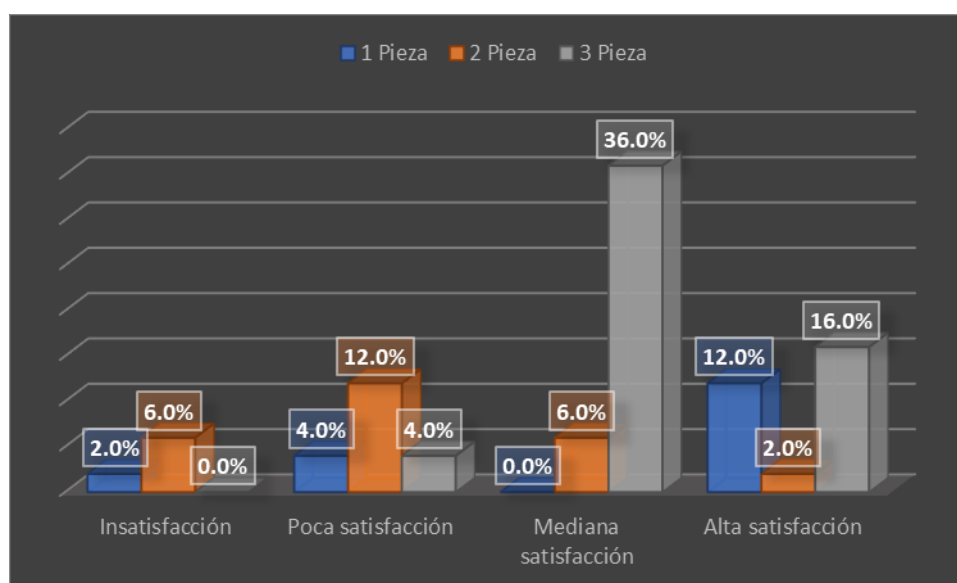


Figura 3. Satisfacción de la estética dental del paciente según el número de piezas perdidas

Interpretación

En la tabla y figura 3, se evidenció que los pacientes que perdieron 1 pieza dentaria presentaron alta satisfacción con el 12.0% (6) con el uso de la prótesis fija, los que perdieron 2 piezas dentarias el 12.0% (6) presentaron poca satisfacción, y los pacientes que perdieron 3 piezas dentarias el 36.0% (18) tuvieron una mediana satisfacción con el tratamiento de la prótesis fija.

Tabla 4. Nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según sexo

			Grado de satisfacción				
			Insatisfacción	Poca satisfacción	Mediana satisfacción	Alta satisfacción	Total
Sexo	Femenino	fi	2	2	12	8	24
		%	4.0%	4.0%	24.0%	16.0%	48.0%
	Masculino	fi	2	8	9	7	26
		%	4.0%	16.0%	18.0%	14.0%	52.0%
Total		fi	4	10	21	15	50
		%	8.0%	20.0%	42.0%	30.0%	100.0%

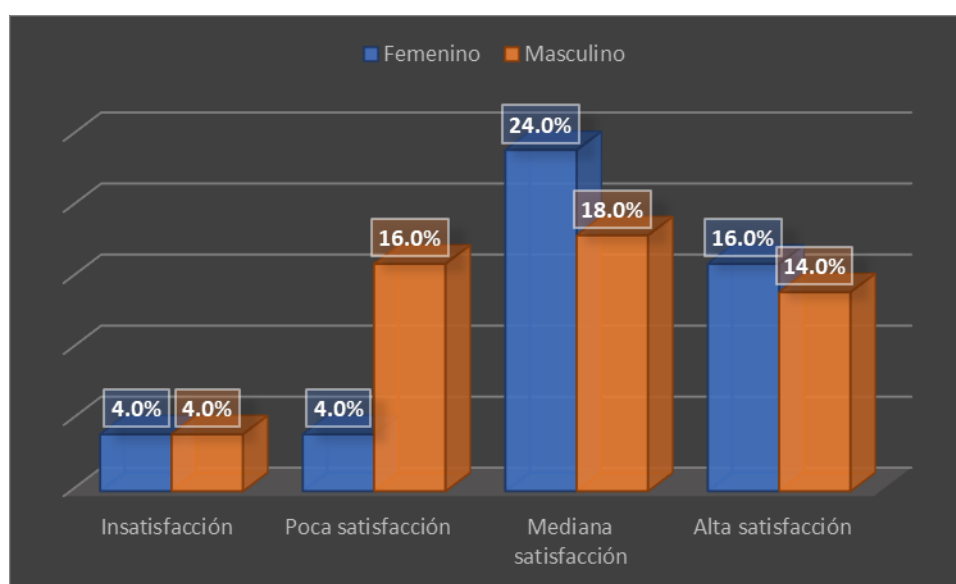


Figura 4. Nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según sexo

Interpretación

En la tabla y figura 4, se encontró que el sexo femenino el 4.0% (2), presento un grado de satisfacción de insatisfecho y de poca satisfacción, el 24.0% (12) mediana satisfacción y el 16.0% (8) una alta satisfacción de la estética dental frente al uso de las prótesis fija, mientras que el sexo masculino el 4.0% (2) presento insatisfacción, el 16.0% (8), tuvo poca satisfacción, el 18.0% (9) una mediana satisfacción, y el 14.0% (7) presento una satisfacción alta de estética con el uso de la prótesis fija.

Tabla 5. Nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según edad

Edad	fi	Grado de satisfacción				Total
		Insatisfacción	Poca satisfacción	Mediana satisfacción	Alta satisfacción	
20 – 30	fi	3	3	2	3	11
	%	6.0%	6.0%	4.0%	6.0%	22.0%
31 – 40	fi	1	4	7	6	18
	%	2.0%	8.0%	14.0%	12.0%	36.0%
41 – 50	fi	0	0	6	4	10
	%	0.0%	0.0%	12.0%	8.0%	20.0%
51 – 60	fi	0	3	6	2	11
	%	0.0%	6.0%	12.0%	4.0%	22.0%
Total	fi	4	10	21	15	50
	%	8.0%	20.0%	42.0%	30.0%	100.0%

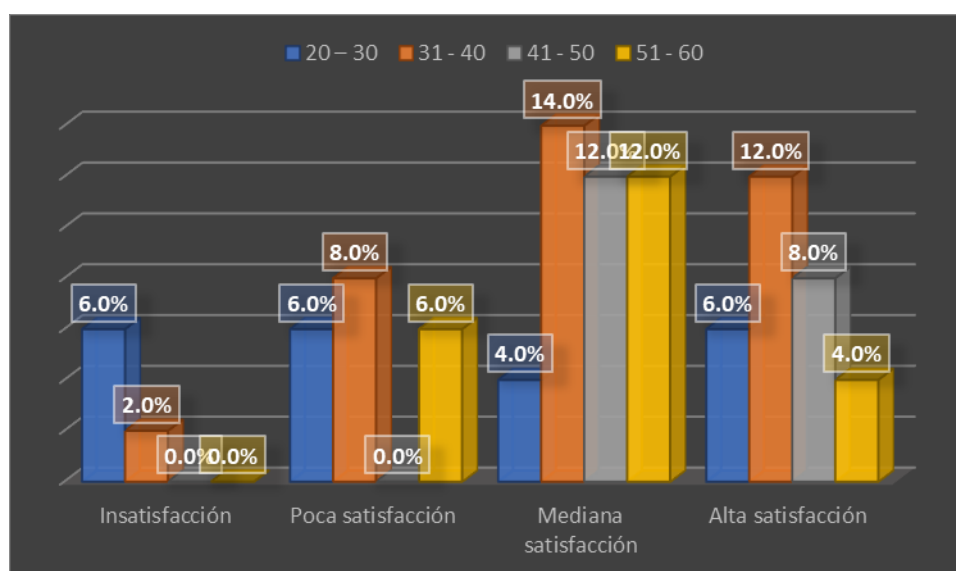


Figura 5. Nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según edad

Interpretación

En la tabla y figura 5, se encontró que las edades de 20 a 30 años el 6.0% (3) presentaron un grado de satisfacción de insatisfecho, poca satisfacción, y una alta satisfacción con mayor frecuencia, mientras que en las edades de 31 a 40 años el 14.0% (7) presento mediana satisfacción, al igual que las edades de 41 – 50 años, con un 12.0% (6) con una mediana satisfacción, y las edades de 51 – 60 años con un 12.0% (6) con una mediana satisfacción de la estética dental frente al uso de la prótesis fija.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 6: Relación entre la prótesis fija anterior y la satisfacción de la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022

		Satisfacción de la estética dental				Total
		Insatisfacción	Poca satisfacción	Mediana satisfacción	Alta satisfacción	
Prótesis fija anterior	Acrílico	0	3	1	0	4
	Ivocron	4	3	5	4	16
	Porcelana	0	4	11	7	22
	Zirconio	0	0	4	4	8
Total		4	10	21	15	50

Los resultados de la tabla general nos muestran de 50 pacientes en estudio 4 pacientes presentaron el uso de prótesis fija anterior de acrílico, 16 de Ivocron, 22 de porcelana y 8 de zirconio, de ellos 4 presentaron insatisfacción, 10 poca satisfacción, 21 mediana satisfacción y 15 alta satisfacción.

Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	19,796 ^a	9	0.003
Razón de verosimilitud	20.585	9	0.015
Asociación lineal por lineal	8.854	1	0.003
N de casos válidos	50		

Frente a la evaluación y análisis de la prueba no paramétrica del chi cuadrado, se tuvo como resultado un valor $p= 0.003$ menor 0.05 donde se acepta la hipótesis de investigación: La prótesis fija anterior es satisfactoria en la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los problemas de salud dental no tratados pueden provocar la pérdida de dientes, alteraciones de la fonación, disminución de la función masticatoria y problemas estéticos, todo lo cual puede afectar la calidad de vida de una persona. El tratamiento de rehabilitación oral es esencial para solucionar estos problemas, ya que ofrece a la paciente la posibilidad de recuperar su bienestar físico, social y emocional, que se ven mermados debido al deterioro de la salud bucodental ⁽²⁾.

No obstante, cabe señalar que la protodoncia fija para la rehabilitación oral puede provocar en ocasiones insatisfacción en el paciente, lo que repercute en su calidad de vida. Esta insatisfacción puede deberse a diversos factores, como el aspecto de la prótesis, las limitaciones funcionales, el dolor físico, el malestar psicológico, así como las discapacidades físicas, psicológicas y sociales. Para abordar esta cuestión, se realizó una encuesta con una muestra de pacientes que se habían sometido a un tratamiento de rehabilitación oral ⁽³⁾.

Según la problemática abordada en la investigación, se puede observar que, en los consultorios dentales de la ciudad de Huánuco, los pacientes frecuentemente acuden debido a diversos problemas de salud bucal. Estos problemas, en muchos casos, resultan en la pérdida prematura de los dientes anteriores, lo cual tiene como consecuencia alteraciones en la vida del paciente tanto a nivel psicológico, estético y funcional. Con el propósito de abordar esta problemática, se exploran diversas opciones en el ámbito de la rehabilitación oral, entre las cuales se destaca la prótesis fija como una alternativa viable. La elección de esta intervención dependerá del diagnóstico específico del paciente y su correspondiente plan de tratamiento. Una vez que se haya restaurado tanto la estética como la función mediante el uso de una prótesis fija, se podrá observar la satisfacción experimentada por el paciente tras la colocación de dicha prótesis. Esta satisfacción reviste una gran importancia para el odontólogo, ya que de ella dependerá la eficacia del

tratamiento desde la perspectiva del paciente.

De acuerdo a los resultados obtenidos de la ficha de recolección de datos se encontró que los pacientes con pérdida de piezas dentarias que recibieron tratamiento de prótesis fija fueron sometidos a una evaluación del grado de satisfacción donde se encontró que el 42% de pacientes presentaron una satisfacción mediana, seguido del 30%, con una alta satisfacción, 20% con poca satisfacción y 8% con un grado de insatisfacción a la estética dental, resultados que guardan relación con el estudio de Shrestha ⁽⁸⁾, quien tuvo como resultado que la mayoría de los pacientes que recibieron tratamiento de rehabilitación estaban satisfechos con su prótesis fija con el 95%, por otro lado el 79,4% de pacientes presentaron satisfacción en su capacidad de masticación; y el 97,1% tuvieron satisfacción con su habla, y el 76,4% presentaron satisfacción con la apariencia de prótesis fija, lo que conllevó al paciente a presentar una satisfacción de su rehabilitación oral.

Al igual que el estudio realizado por Salguero ⁽⁹⁾, quien señaló que los pacientes que recibieron tratamiento de rehabilitación oral presentaron satisfacción al usar su prótesis, debido a que las piezas dentarias reemplazantes presentaron eficiencia en el aspecto estético como en el aspecto funcional, del mismo modo Afrashtehfar, et al ⁽⁷⁾, en su trabajo de investigación señaló de acuerdo a los resultados obtenidos que los pacientes presentaron resultados satisfactorios con el tratamiento de rehabilitación de la prótesis fija ya que se logró rehabilitar adecuadamente las piezas dentales involucradas desde un punto de vista estético y funcional, permitiendo que el paciente recupere su seguridad tanto psicológico como funcional.

El estudio de Cruz ⁽¹²⁾ y Flores ⁽¹³⁾, señalaron que los pacientes con tratamiento de rehabilitación con prótesis fija presentaron un alto nivel de satisfacción estética, siendo la dimensión más afectada el malestar psicológico y la dimensión menos afectada la discapacidad social en pacientes que no fueron tratados con la prótesis fija, resultados que al ser comparados con los datos del estudio se encontró similitud en el grado de satisfacción que muestra el paciente con el uso de las prótesis fija pero si especificar el tipo de materia con el que fue confeccionado la prótesis, dado

que el estudio utilizó como dimensión el tipo de material con el que fue confeccionado la prótesis fija, donde se encontró que los pacientes presentaron poca satisfacción con el 0.6% con material de acrílico, mientras que las prótesis confeccionadas con Ivocron presentaron una satisfacción mediana con el 10.0%, al igual que la confeccionada con porcelana que presentó una satisfacción mediana con el 22.0%, mientras que la prótesis confeccionada con zirconio presentó una satisfacción alta en el paciente con un 8.0%.

En pacientes que sufrieron pérdida de sus piezas dentarias, se evidenció de acuerdo al número de piezas perdidas, a los que perdieron 1 pieza dentaria presentaron una satisfacción alta con el uso de la prótesis fija anterior con el 12.0%, mientras que en los pacientes que perdieron 2 piezas dentarias presentaron poca satisfacción con el 12.0%, así como los pacientes que perdieron 3 piezas dentarias que presentaron una satisfacción mediana con el 36.0%.

Guamán ⁽⁹⁾, tuvo como resultado que el sexo que mayor satisfacción presentó con el uso de prótesis dental fija, fue el sexo femenino presentando un 75,9% de alta satisfacción, 18,5% de mediana satisfacción, 5,6% poca satisfacción y 0% insatisfacción, mientras que el sexo masculino presentó menor satisfacción con el 60,6% de una satisfacción alta, 30,3% mediana satisfacción, 6,1% poca satisfacción y 3% insatisfacción, resultados que al ser comparados con el trabajo de estudio.

Así como en el estudio realizado por Guamán ⁽¹⁰⁾, quien demostró que los pacientes del sexo femenino que se realizaron el tratamiento de rehabilitación con prótesis fija, presentaron un grado alto de satisfacción estética al usar la prótesis dental fija, resultados que muestran similitud con el estudio en relación al sexo dado que el femenino presentó un 4.0% de insatisfacción y de poca satisfacción, el 24.0% mediana satisfacción y el 16.0% una alta satisfacción de la estética dental frente al uso de la prótesis fija, mientras que el sexo masculino el 4.0% presentó insatisfacción, el 16.0% tuvo poca satisfacción, el 18.0% una mediana satisfacción, y el 14.0% presentó una satisfacción alta de estética con el uso de la prótesis fija.

En el estudio de Sanca ⁽¹¹⁾, señalo de acuerdo a sus resultados que los pacientes con tratamiento de prótesis fija presentaron un grado de satisfacción según edad, un nivel medio de satisfacción en el grupo etario de 40 y 49 años, resultados que presentan similitud con el estudio, de acuerdo al grupo etario donde se observó que las edades de 20 a 30 años el 6.0% presentaron un grado de satisfacción de insatisfecho, poca satisfacción, y una alta satisfacción con mayor frecuencia, mientras que en las edades de 31 a 40 años el 14.0% presento mediana satisfacción, al igual que las edades de 41 – 50 años, con un 12.0% con una mediana satisfacción, y las edades de 51 – 60 años el 12.0% de pacientes presentaron un grado de satisfacción mediana de la estética dental frente al uso de la prótesis fija.

CONCLUSIONES

1. Los pacientes con tratamiento de prótesis fija presentaron con mayor frecuencia una satisfacción de la estética dental mediana con un 42% y una satisfacción alta con el 20%.
2. El material de la prótesis fija con que se confecciono ocasiono en el paciente un grado de satisfacción alto en las prótesis con zirconio con el 8.0% y una satisfacción medio en las prótesis hechos de porcelana con el 22.0%.
3. Los pacientes que perdieron una sola pieza dentaria presentaron una alta satisfacción luego de haber recibido el tratamiento de prótesis fija con el 12.0%, mientras que los que perdieron 2 y 3 piezas dentarias la satisfacción en los pacientes media con un 12% y 36% en el orden respectivo.
4. El sexo que mayor incidencia obtuvo en presentar una satisfacción alta y mediana frente al uso de la prótesis fija, fue el sexo femenino con un 24.0% para la satisfacción mediana y un 16.0% para la satisfacción alta.
5. Se encontró que las edades de 31 a 40 años presentaron un grado de mediana satisfacción con mayor frecuencia con el 14.0% después de haber recibido el tratamiento de la prótesis fija.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere la implementación de terapia de rehabilitación oral con el objetivo de mejorar el estado de bienestar y prevenir la restricción funcional, el dolor físico, las molestias psicológicas, la discapacidad física, la discapacidad psicológica, la discapacidad social y los obstáculos, con el fin de brindar al paciente una calidad de vida óptima en relación a su salud bucal. Por consiguiente, se sugiere llevar a cabo investigaciones de naturaleza análoga a nivel local, regional y nacional, empleando el presente instrumento.
- Se sugiere utilizar el presente instrumento de evaluación de la calidad de vida en salud oral con el objetivo de obtener una percepción precisa de las dimensiones individuales y globales de la calidad de vida. Esto permitirá replantear investigaciones que definan el tipo de prótesis, material y factores intrínsecos del paciente que influyen en su bienestar.
- Es relevante señalar que uno de los factores que contribuye al deterioro de la salud bucal es el envejecimiento. Por lo tanto, se recomienda que en futuras investigaciones se tome en cuenta el proceso de calidad de vida en grupos de edad avanzada, donde las condiciones de vida son más complejas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dable A, Nazirkar S, Singh B, Wasnik B. Assessment of oral health related quality of life among completely edentulous patients in Western India by using GOHAI. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, [Internet] 2013 [Consultado 2022 set 11]; 7(9), 2063–Disponibile en:2067. https://www.jcdr.net/article_fulltext.asp?issn=0973-709x&year=2013&volume=7&issue=9&page=2063&issn=0973-709x&id=3406
2. Duarte L, Rabelo V, Bonecker M, Castro L, Melo G, Cavalcanti V. Avaliação da qualidade de vida em pacientes edêntulos totais reabilitados com implantes zigomáticos Evaluation of life quality in totally edentulous patients rehabilitated with zygomatic implants. *Revista Implantnews*, 2010: 7, 183–190.
3. Stephen R, Martin L, Junhei F. Prótesis fija contemporánea. 4to. San Luis, Misuri: Elsevier; 2006. pág. 1152p. [Consultado 2022 set 11]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7580481/>
4. González A, Vintimilla V, Villareal M. Nivel de satisfacción del uso de prótesis totales bimaxilares en adultos del Hopital Dr. Humberto Molina de Zaruma entre abril del 2015 y enero del año 2016. [Internet]. 2019 [Consultado 2022 set 11]; Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/372/576>
5. Napankangas R, Raustia A. Un análisis retrospectivo de 18 años de los resultados del tratamiento con prótesis parciales fijas de metal-cerámica. *Prostodoncia Int J*. 2011; 24 (4):314–9.
6. Huamán J. Nivel de satisfacción de los pacientes portadores de prótesis total confeccionadas n el C.P.P.C.C.E – USS; 2018. Universidad Señor de Sipán, 2018. [Consultado 2022 set 11]; Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5659>
7. Afrashtehfar KI, Assery MKA, Bryant SR. Aesthetic Parameters and Patient-Perspective Assessment Tools for Maxillary Anterior Single Implants. *Int J Dent*. 2021: 17; 2021:6684028.
8. Shrestha L, Dahal S, Pradhan D, Lohani J. Satisfaction Level among Patients Treated with Fixed Dental Prosthesis in a Tertiary Care Hospital:

- A Descriptive Cross-sectional Study. JNMA J Nepal Med Assoc. 2020 Jan;58(221):15-19.
9. Salguero K. Recuperación estética funcional con prótesis fija metalcerámica. BS [Tesis pre grado]. Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología, 2019.
 10. Guamán C. Grado de satisfacción estético a través del cuestionario OHIP, en los pacientes rehabilitados con prótesis fija, en la clínica integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. BS [tesis pre grado]. Quito: UCE, 2017.
 11. Sanca P, Sanca J. Satisfacción con el uso de prótesis y continuidad de atención dental en pacientes de consultorios privados de Arequipa-2022. 2022.
 12. Cruz P. Satisfacción estética según el tipo de prótesis dental en los pacientes rehabilitados en la clínica integral del adulto II de la universidad Alas Peruanas 2017-II. [Internet] Lima: Universidad Alas Peruanas, 2017. [Consultado 2022 set 11]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/7662>
 13. Flores E. Nivel de satisfacción de pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible en la Clínica Estomatología de la Universidad César Vallejo Piura, 2017. Piura: Universidad César Vallejo, 2017.
 14. Shillingburg H. Fundamentos Esenciales en Prótesis Fija. Tercera Edición ed. Gehre HW, editor. Barcelona: Quintessence; 2006.
 15. Montagna F, Barbesei M. De la Cera a la Cerámica. Primera ed. Venezuela: AMOLCA; 2008.
 16. Botino M. Percepción. In Motta C, editor. Percepción. Estética en Prótesis Libre de Metal en Dientes Naturales y Implantes. Sao Paulo: Artes Medicas; 2009.
 17. Rosenstiel S. Prótesis fija contemporánea. 4ª edición. Ed. Elsevier Mosby; 2009.
 18. Shillingburg H. Fundamentos esenciales en Prótesis Fija. 3º Edición, Ed. Barcelona. Quintessence Publishing Co; 2000.
 19. VILARRUBÍ A, PEBE PR. Prótesis Fija Convencional Libre de Metal: tecnología CAD CAM-Zirconio, descripción de un caso. SCIELO. 2011; 8 (18)

20. Sarrazola Á. Satisfacción de los pacientes atendidos en Clínica Odontológica de la Universidad Cooperativa de Colombia. *Revista Nacional de Odontología*. 2016; 12(23)
21. Chiche G. *Prótesis Fija Estética en Dientes Anteriores*. Segunda ed. Barcelona España: Masson; 1998.
22. López K. Rehabilitación integral en un paciente con compromiso periodontal [Internet] Quito: Universidad Internacional Del Ecuador; 2015 [Consultado 2022 Ago 12]. Disponible en: <https://docplayer.es/84087355-Universidad-internacional-del-ecuador-facultad-de-ciencias-medicas-de-la-salud-y-de-la-vida-escuela-de-odontologia.html>
23. Peralta F. Necesidad y situación de prótesis dentales en pacientes adultos que acuden a la clínica dental docente de la UPCH de Julio a Setiembre en el año 2015., Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017.
24. Botino M. Percepción. In Motta C, editor. *Percepción. Estética en Prótesis Libre de Metal en Dientes Naturales y Implantes*. Sao Paulo: Artes Medicas; 2009.
25. Piza E, Ramos F, Quinelli J, De Carvalho S, Gennari H. Utilización de una guía para el posicionamiento de prótesis fija cementada sobre implantes: Relato de un caso clínico. *Acta odontol. venez* [Internet] 2008 [Consultado 2022 Ago 16]; 46(3): 342-345. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652008000300021&lng=es
26. Jiménez J. Efectos de la utilización de prótesis dentales en la percepción de salud bucal. *Rev ADM Internet*]. 2015 [Consultado 2022 Ago 19]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od122f.pdf>
27. Castrejón R BSIM. Validación de un Instrumento para medir el efecto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores mexicanos. *Revista Panamá Salud Publica*. 2010; 5(27).
28. Pegorado LF. *Prótesis Fija*. Primera ed. Brasil: Artes Medicas; 2001.
29. Fradeani M. *Rehabilitación Estética en Prostodoncia Fija*. Primera ed. Gehre HW, editor. Barcelona-España: Quintessence; 2006
30. Wong A. Developing a shorth form of Oral Health Impact Profile (OHIP) for dental aesthetics: OHIP-aesthetic. *Community Dentristry and Oral*

Epidemiology. 2007; 1(35)

31. Koenig R, Lavado A, Aguado J, Altamirano M, Gallardo G, Ramos E. Características de la sonrisa y nivel de satisfacción en estudiantes de la Facultad, Revista Kiru., 2009: 6(2):88-102
32. Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios 65 sanitarios. Rev de Calidad Asistencia [Internet] 2002 [Consultado 2022 ago 18]; 17 (1). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/239589954_Satisfaccion_del_paciente_principal_motor_y_centro_de_los_servicios_sanitarios
33. Vilarrubí A, Pebé P, Rodríguez A. Prótesis fija convencional libre de metal: tecnología CAD CAM- Zirconio, descripción de un caso clínico. Odontoestomatología [Internet] 2011 [Consultado 2022 ago 19]; 13 (18): 16-28. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ode/v13n18/v13n18a03.pdf>
34. López R, Baelum Y. Versión en español del Perfil de Impacto en Salud Oral (OHIP-Sp). BMC salud bucal [Internet] 2006 [Consultado 2022 ago 20]; 6(11). Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-6-11#citeas>
35. Van Der P, Oosterveld P, Van Heck G, Kuijpers AM. Smile attractiveness: self-perception and influence on personality. Angle Orthod. 2007; 77: 759-65.
36. Grecu A. Self-perception in dental esthetics — A study in two ethnic groups Journal of Psychosomatic Research. 2014: 76(6):503–504
37. Joiner A. The bleaching: a review of the literature. Journal of Dentistry 2006; 34, 412–419
38. Tin-Oo MM, Saddki N, Hassan N. Factors influencing patient satisfaction with dental appearance and treatments they desire to improve aesthetics. BMC Oral Health, 2011: 11:6.
39. Misrachi C, Gaete J, Espinoza I. Calidad de vida y salud, instrumentos de medición. Quality of life and health, measuring instruments. Mag. int. coll. dent. [Internet] 2002 [Consultado 2022 ago 21]; 10(1):94–107. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/123542>
40. Slade G. Derivation and validation of a short-form oral health impact

- profile. Community Dent Oral Epidemiol [Internet] 1997 [Consultado 2022 ago 23]; 25(4):284-90. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9332805>
41. Mallat. Prótesis fija estética. Elsevier, 2006.
 42. Ahmed N. Faruqi S. Factors affecting dental prosthesis satisfaction in pakistani population int. J of Dent Res [Internet] 2015 [Consultado 2022 ago 24]; 3(2): 24 – 26. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/285618980_Factors_affecting_dental_prosthesis_satisfaction_in_Pakistani_population
 43. Rivera E. La importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la Odontología. Odontología Sanmarquina [Internet] 2020 [Consultado 2022 ago 25]; 23 (1): 35-42. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1053509/17505-texto-del-articulo-60948-1-10-20200221.pdf>
 44. Scarpelli A, Bendo C, Novaes J, Barreiros I, Paiva S. Aesthetic management of tooth discoloration: conservative treatment for a patient with undifferentiated nasopharyngeal carcinoma. Rev Odonto Cienc; 2011: 26 (1):84-87

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Pérez T. Prótesis fija anterior y satisfacción de la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores	Metodología	Población y muestra	Fuente (instrumento recolección de datos)
<p>GENERAL ¿Cuál es la relación entre la prótesis fija anterior y la satisfacción de la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS Pe.01. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija? Pe.02. ¿Cuál es la satisfacción de la estética dental del paciente según el tipo del material de la prótesis fija? Pe.03. ¿Cuál es la satisfacción de la estética dental del</p>	<p>GENERAL Determinar la relación entre la prótesis fija anterior y la satisfacción de la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022.</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICOS Oe.01. Identificar el nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija. Oe.02. Identificar la satisfacción de la estética dental del</p>	<p>Hipótesis de Investigación (Hi): La prótesis fija anterior es satisfactoria en la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados, Huánuco 2022.</p> <p>Hipótesis Nula (Ho): La prótesis fija anterior no es satisfactoria en la estética dental en adultos que acuden a consultorio odontológicos privados,</p>	<p>Variable independiente: Prótesis fija anterior. Variable dependiente: Satisfacción en la estética dental. Variable interviniente: Edad. Sexo.</p>	<p>Tipo: La investigación pertenece al tipo no experimental Enfoque: Cuantitativo Nivel de investigación relacional Diseño Para el estudio, se tuvo en cuenta el diseño correlacional, prospectivo transversal. Dicho esquema es el siguiente:</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph LR M --- Ox M --- r M --- Oy </pre> </div> <p>Dónde: M: Muestra de estudio. Ox: Prótesis fija</p>	<p>Población: La población lo conformaran todos los pacientes que asisten a los consultorios privados odontológicos de Huánuco 2022. Muestra. La muestra del estudio se obtendrá mediante un muestreo no probabilístico de discreción donde se seguirá con rigurosidad los criterios de inclusión y exclusión que se tendrá como resultado a 50 pacientes que acuden a los consultorios privados odontológicos de Huánuco 2022.</p>	<p>Técnica de recolección de datos Observación Encuesta Instrumento de recolección de datos Guía de observación Cuestionario OHIP</p>

<p>paciente según el número de piezas perdidas? ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según sexo? Pe.05. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según edad?</p>	<p>paciente según el tipo del material de la prótesis fija. Oe.03. Identificar el nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según sexo. Oe.04. Identificar la satisfacción de la estética dental del paciente según el número de piezas perdidas. Oe.05. Determinar el nivel de satisfacción de la estética dental del paciente frente al uso de la prótesis fija según edad</p>	<p>Huánuco 2022.</p>	<p>anterior. Oy: satisfacción en la estética dental. r: Relación entre ambas variables.</p>
---	---	----------------------	---



ANEXO 2
INSTRUMENTO
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA
GUÍA DE OBSERVACIÓN

N°	Edad	Sexo	Material con el que se confeccionó la prótesis fija				Número de piezas perdidas			Número de piezas perdidas			
			Acrílico	Ivocron	Porcelana	Zirconio	1	2	3	Insatisfacción	Poca satisfacción	Mediana satisfacción	Alta satisfacción

Fuente: Chauca C. Rehabilitados con prótesis fija, 2017 [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]

ANEXO 3
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Cuestionario OHIP-ESTÉTICO

MARQUE CON UNA CRUZ LA ALTERNATIVA DE RESPUESTA QUE PREFIERA

N°	Cuestionario	Nunca	Rara vez	Ocasional mente	Muy a menudo	Siempre
1	¿Ha notado usted que un diente no se ve bien?					
2	¿Ha sentido usted que su apariencia ha sido afectada por problemas con sus dientes?					
3	¿Ha tenido usted dientes sensibles, por ejemplo, debido a calor o alimentos o líquidos fríos?					
4	¿Ha tenido usted áreas dolorosas en su boca?					
5	¿Ha sido consciente de usted mismo/a por sus dientes?					
6	¿Ha sentido usted incomodidad por la apariencia de sus dientes?					
7	¿Ha sentido usted que hay menos sabor en sus alimentos por problemas con sus dientes?					
8	¿Ha evitado usted sonreír por problemas con sus dientes?					
9	¿Ha encontrado difícil relajarse por problemas con sus dientes?					
10	¿Ha estado usted un poco avergonzado por problemas con sus dientes?					
11	¿Ha sido usted menos tolerante con su pareja o familia por problemas con sus dientes?					
12	¿Ha tenido usted dificultades haciendo su trabajo habitual por problemas con sus dientes?					
13	¿Ha sido incapaz de disfrutar mucho la compañía de otra gente por problemas con sus dientes?					

14	¿Ha sentido usted que la vida en general fue menos satisfactoria por problemas con sus dientes?					
----	---	--	--	--	--	--

Fuente. Chaucalá C. Rehabilitados con prótesis fija, 2017 [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]

ANEXO 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



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



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

"PRÓTESIS FIJA ANTERIOR Y SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A CONSULTORIO ODONTOLÓGICOS PRIVADOS, HUÁNUCO 2022"

DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Wilder Requez Roblez
 Cargo o Institución donde labora : Universidad de Huánuco
 Nombre del Instrumento de Evaluación : cuestionario OHIP-ESTETICO
 Teléfono : 962654111
 Lugar y fecha : Huánuco, Agosto 23 del 2023
 Autor del Instrumento : PEREZ VALVERDE, Tony

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

II. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

III. RECOMENDACIONES

Huánuco, 23 de Agosto, del 2023


 C. B. WILDER REQUEZ ROBLES
 M. en C. de Odonatología
 FIRMA DE EXPERTO



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

"PRÓTESIS FIJA ANTERIOR Y SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A CONSULTORIO ODONTOLÓGICOS PRIVADOS, HUÁNUCO 2022"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Torres Chávez, Jubert Guillermo
Cargo o Institución donde labora : Universidad de Huánuco
Nombre del Instrumento de Evaluación : Ficha de observación.
Teléfono : 968612878
Lugar y fecha : Huánuco, Agosto 22 del 2023
Autor del Instrumento : Pérez Valverde, Tony.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	✓	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, agosto 22 del 2023.


C.D. Jubert G. Torres Chávez
COP N 4829



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

"PRÓTESIS FIJA ANTERIOR Y SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A CONSULTORIO ODONTOLÓGICOS PRIVADOS, HUÁNUCO 2022"

V. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Mg. CD. Angulo Quispe. Luz Idalia
Cargo o Institución donde labora : Docente de la universidad de Huánuco
Nombre del Instrumento de Evaluación : Ficha de observación
Teléfono : 999299030
Lugar y fecha : Huánuco, agosto 24 del 2023.
Autor del Instrumento : Pérez Valverde, Tony.

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	✓	

VII. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

VIII. RECOMENDACIONES

Huánuco, agosto 24 del 2023.

Mg. C.D. Luz Idalia Angulo Quispe
Firma del experto

ANEXO 5

PERMISO DEL CENTRO ODONTOLÓGICO



SOLICITO: Autorización para acceder a la clínica y historia clínicas del año 2023.

SEÑOR: Gimer David Figueroa Loyola

Gerente General de la Clínica dental Figueroa

PRESENTE:

Yo, **PEREZ VALVERDE, Tony**, bachiller de la facultad de Ciencias de la Salud Escuela profesional de Estomatología de la Universidad de Huánuco, con el debido respeto que se merece, me dirijo a Ud. y expongo; que con la finalidad de ejecutar mi proyecto de Tesis **“PRÓTESIS FIJA ANTERIOR Y SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A CONSULTORIO ODONTOLÓGICOS PRIVADOS, HUÁNUCO 2022”** solicito la autorización correspondiente para acceder a la clínica y historia clínica de los pacientes atendidos durante el año 2023 en la clínica Aleceari- Huánuco y poder recaudar la información necesaria.

Concedora de su gran colaboración, comprensión y su apoyo a la investigación científica, pido a Ud. acceder a mi solicitud.

Huánuco - Perú, 12 de agosto del 2023


.....
Gimer David Figueroa Loyola
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 41480
.....

C.D Gimer David Figueroa Loyola

ANEXO 6
FOTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

