

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



TESIS

**“Hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior asociada a
pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las clínicas
de Huánuco 2024”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR: Paredes Carrillo, Johnny Eduardo

ASESOR: Ibazeta Rodríguez, Phaemyn Baudilio

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

D

H

**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

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): 71554578

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 44187310

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con
mención en salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0001-8186-0528

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Rojas Sarco, Ricardo Alberto	Maestro en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43723691	0000-0001- 8333-1347
2	Huayta Natividad, Víctor Manuel	Cirujano Dentista	42137866	0000-0003- 1133-0470
3	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002- 3763-5523

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

En la Ciudad de Huánuco, siendo las **09:00 horas** del día 21 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. Ricardo Alberto Rojas Sarco | Presidente |
| ○ Mg. CD. Víctor Manuel Huayta Natividad | Secretario |
| ○ Dra. CD. María Luz Preciado Lara | Vocal |

ASESOR DE TESIS Mg. CD. Phaemyn Baudilio Ibazeta Rodríguez

Nombrados mediante la Resolución **N°3093-2024-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulada: **"HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA DEL MAXILAR SUPERIOR ASOCIADA A PACIENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTAL QUE ACUDEN A CLÍNICAS DE HUÁNUCO 2024"**, presentado por el Bachiller en Odontología, el **Sr. JOHNNY EDUARDO PAREDES CARRILLO**; 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 **10:00 horas** del día 21 del mes de noviembre del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



.....
Mg. CD. Ricardo Alberto Rojas Sarco
Código ORCID: 0000-0001-8333-1347
DNI: 43723691



.....
Mg. CD. Víctor Manuel Huayta Natividad
Código ORCID: 0000-0003-1133-0470
DNI: 42137866



.....
Dra. CD. María Luz Preciado Lara
Código ORCID: 0000-0002-3763-5523
DNI: 22465462



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: JOHNNY EDUARDO PAREDES CARRILLO, de la investigación titulada "Hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior asociada a pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las clínicas de Huánuco 2024", con asesor FHAEMYN BAUDILIO IBAZETA RODRIGUEZ, designado mediante documento: RESOLUCIÓN N° 3047-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ODONTOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 19 % 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 octubre 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

7. PAREDES CARRILLO, JOHNNY EDUARDO.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

4%

2

www.dspace.uce.edu.ec

Fuente de Internet

3%

3

Submitted to Universidad Católica
Nordestana

Trabajo del estudiante

2%

4

repositorio.uigv.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

repositorio.ug.edu.ec

Fuente de Internet

1%



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 Dios, por guiarme y apartarme de todo mal.

A mis padres, porque a pesar de todo ellos siempre están conmigo para motivarme a ser un excelente profesional.

A mis hermanos porque siempre están conmigo cuando más los necesito.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad de Huánuco por mi formación académica y por formar grandes profesionales para el bienestar de nuestro país.

A las clínicas dentales por abrirme las puertas y poder llevar a cabo mi investigación para sustentar satisfactoriamente.

A mi asesor de tesis, pues me brindó la pauta para elaborar mi tesis de la mejor manera y así lograr obtener la titulación profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
ÍNDICE DE ABREVIATURAS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPITULO I	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	15
1.3. OBJETIVOS.....	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.	16
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	16
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	16
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
CAPITULO II	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. ANTECEDENTES.....	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	18
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	19
2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES	20
2.2. BASES TEÓRICAS	20
2.2.1. HIPERPLASIA.....	20

2.2.2.	HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA.....	20
2.2.3.	TIPOS DE HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA	21
2.2.4.	PRÓTESIS DENTAL	23
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	24
2.4.	HIPÓTESIS.....	25
2.5.	VARIABLES.....	25
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	25
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE	25
2.5.3.	VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	25
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	26
CAPÍTULO III		27
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		27
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	27
3.1.1.	ENFOQUE	27
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	27
3.1.3.	DISEÑO	28
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	28
3.2.1.	POBLACIÓN	28
3.2.2.	MUESTRA.....	28
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
3.3.1.	TÉCNICAS: OBSERVACIÓN DIRECTA Y ENTREVISTA:	29
3.3.2.	INSTRUMENTOS.....	29
3.3.3.	VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	29
3.3.4.	PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS	30
3.3.5.	PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	31
CAPITULO IV.....		32
RESULTADOS.....		32
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	32
4.2.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	36
CAPÍTULO V.....		38
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		38
5.1.	CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	38
CONCLUSIONES		40

RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
ANEXOS.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia según el tipo de prótesis dental de la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024	32
Tabla 2. Asociación según el tipo de lesión hiperplásica entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024	33
Tabla 3. Asociación según edad entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024	34
Tabla 4. Asociación según sexo entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024	34
Tabla 5. Asociación entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024	35
Tabla 6. Chi cuadrado.....	36
Tabla 7 Significancia del Chi cuadrado.....	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Frecuencia según el tipo de prótesis dental de la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior	32
Gráfico 2. Asociación según el tipo de lesión hiperplásica entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior	33
Gráfico 3. Asociación según edad entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior	34
Gráfico 4. Asociación según sexo entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior	35
Gráfico 5. Asociación entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior	36

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

HFI	N° 1. -----	Hiperplasia fibrosa inflamatoria
MS	N° 2. -----	Maxilar superior
PT	N° 3. -----	Prótesis totales
PPR	N° 4 -----	Prótesis parcial removible

RESUMEN

OBJETIVO: determinar la asociación entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024. **MATERIALES Y MÉTODOS:** estudio Correlacional, descriptivo, transversal observacional, muestreo no probabilístico calculado por conveniencia y de tipo intencional, se estiman de $n = 90$ pacientes analizados de entre 50 a 70 años de edad que portan algún tipo de prótesis dental que se remueve, uso de técnica observacional empleo de para recabar información, Para la estadística inferencial se utilizó pruebas estadísticas de X^2 . **RESULTADOS:** El 46% presentaron hiperplasia fibrosa inflamatoria en prótesis totales removibles mientras que el 20% presentaron en prótesis parciales removibles, el 40% de pacientes presentaron épulis fibromatoso y el 26% presentaron épulis granulomatoso, 30% presentaron entre las edades de 50 – 59 años de edad, mientras que el 36% presentaron entre 60 – 70 años, el 32% de pacientes fueron de sexo femenino, mientras que el 33% fueron de sexo masculino. **CONCLUSIÓN:** el 66% presentaron hiperplasia fibrosa inflamatoria, el 46% en prótesis total removible mientras el 20% en prótesis parcial removible obteniendo un valor $p \geq 0.06$.

Palabras clave: Hiperplasia fibrosa inflamatoria, prótesis removibles, maxilar superior, fricción mecánica, salud pública.

ABSTRACT

THE OBJECTIVE: To determine the association between inflammatory fibrous hyperplasia of the upper jaw and patients with dental prostheses attending the Huánuco Clinics 2024. **MATERIALS AND METHODS:** Correlational, descriptive, cross-sectional observational study, non-probabilistic sampling calculated by convenience and intentional type, estimated $n = 90$ patients between 50 and 70 years of age who have some type of removable dental prosthesis, use of observational technique, use of data collection form to collect information, For the inferential statistics, Chi-square statistical tests were used. **RESULTS:** 46% presented inflammatory fibrous hyperplasia in removable total prosthesis while 20% presented in removable partial prosthesis, 40% of patients presented with fibromatous epulis and 26% presented with granulomatous epulis, 30% presented between the ages of 50 - 59 years old, while 36% presented between 60 - 70 years old, 32% of patients were female, while 33% were male who presented with this association. **CONCLUSION:** 66% presented inflammatory fibrous hyperplasia, 46% in total removable prosthesis while 20% in partial removable prosthesis obtaining a p value ≥ 0.06 .

Keywords: Inflammatory fibrous hyperplasia, removable prosthesis, upper jaw, mechanical friction, public health.

INTRODUCCIÓN

Los cambios reactivos que ocurren en la cavidad bucal en relación con el uso de dentaduras postizas pueden ser de dos tipos: agudos y crónicos. Aguda, incluye la utilización de nuevas prótesis y con mal ajuste, que dan excesiva presión a los tejidos fibrosos blandos, provocando isquemia, ulceración y dolor. Los cambios crónicos ocurren debido a un cambio gradual en el tejido conectivo, de modo que los aparatos protésicos no acondicionadas se vuelven sin estabilidad, lo que a menudo causa una ligera fricción del tejido y los cambios resultantes en el área del tejido ⁽¹⁾.

Vale la pena enfatizar que estos cambios son un síntoma clínico que puede ser identificado, diagnosticado y tratado por un dentista. Sin embargo, el desconocimiento por parte del paciente de estos cambios y el curso asintomático de estas patologías pueden provocar cambios en la cavidad de boca y en general. Salud de los analizados que usan postizos y afecta significativamente su calidad de vida ⁽²⁾.

Hay que destacar que estas enfermedades pueden ser precursoras de patologías pres malignos y malignos, especialmente si están asociadas al uso de prótesis removibles si no se detectan de inmediato. Cabe señalar que las modificaciones fisiológicas que se producen durante la vejez y hacen que las estructuras bucales sean más sensibles a los efectos de irritantes o traumatismos, cabe recalcar e indicar las reglas de prevención y precoz diagnóstico.

Capítulo I: problema de la investigación

Capítulo II: marco teórico

Capítulo III: metodología

Capítulo IV: resultados

Capítulo V: discusión de resultados

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere y define las patologías precancerosas como un estado generalizado que está relacionado con un aumento significativo en la mucosa oral. Son las más comunes: leucoplasia, eritroplasia, queilitis actínica; y dos lesiones que se relacionan con la utilización a aparato protésico: estomatitis protésica y aumento tisular por prótesis (HFI), con desagregación de sexo, pero con mayor frecuencia en mujeres. La agrupación etaria que más es afectado es el de los quincuagenarios, sexagenarios y septuagenarios ⁽¹⁾.

El propósito del postizo dental es reemplazar la dentadura ausente con el fin de mejorar la parte fisiológica, como la estética; sin embargo, la adaptación inadecuada puede causar daños en los tejidos periodontales del paciente, desde la reabsorción del hueso alveolar hasta un proceso inflamatorio crónico ^(2,3).

La adaptabilidad de esta prótesis en los pacientes es pobre, debido a la fricción mecánica con la mucosa periodontal, provocando irritación del tejido fibroso, llevando a la conformación de tejido fibroso hiperplásico, muchas sin síntomas, dificultando el tratamiento oportuno. Hasta la pérdida total del hueso alveolar ⁽⁴⁾. En el estudio se observó a participantes con heridas orales en relación del uso de dentaduras postizas de fácil remoción; la estomatitis submandibular suele ser el tipo de lesión más frecuente ⁽⁵⁾.

En otro estudio investigativo se halló que en muchos casos ocurren entre los 5.º y 7.º año vital y generalmente se ubican en la parte frontal de la mandíbula. Clínicamente, el tejido hiperplásico forma colgajos o pliegues y pueden aparecer grietas lineales por vacío cuando los bordes del aparato protésico contactan con el tejido oral ⁽⁶⁾.

En México el tipo lesión de la cavidad oral más común y/o frecuente es

la estomatitis submandibular (32,3%). La fibrosis incidentalmente fue del (14,5%), queilitis comisural del (12,9%), lesión eritroplásica del (9,7%) y lesión leucoplásica con el (4,8%). En cuanto a la duración de uso de la prótesis de removible, el 29,03% tiene una duración de uso de 6 a 10 años y el (22,5%) tiene una duración de uso superior a 10 años. Los pacientes que fueron distribuidos con lesiones bucales y las edades oscilaron entre 60 y 80 años (43,5%), seguida de los pacientes entre 41 y 59 años (29%) ⁽⁷⁾.

En Colombia las prótesis dentales para traumatismos bucales se utilizan desde hace más de 5 años. Candidiasis (45,5%) y fibrosis inflamatoria (27,2%). Las dentaduras postizas completas y parciales se correlacionan con cambios en la cavidad bucal. Las dentaduras postizas completas constituyen una proporción mayor de las dentaduras postizas disponibles para reemplazo y uso durante 5 años, lo que sugiere que las dentaduras postizas parciales removibles, incluso aquellas que no requieren reemplazo, tienen una correlación altamente asociada con el trauma bucal ⁽⁸⁾.

En Perú en este estudio, la estomatitis sub prótesis fue la más común (66,4%), seguida de la hiperplasia ósea (28,7%). El género más representado es el femenino (71,9%), la lesión más común es la estomatitis sub protésico (43,8%). La tasa más alta de pérdida parcial de dientes fue del 58,2%, de la cual la estomatitis subplaca fue la más común (34,2%). La agrupación etaria en el que se detecta más estomatitis subplaca es el de 60 años a más edad ⁽⁹⁾.

Por ello la intención del presente trabajo investigativo es determinar si la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior está asociada a pacientes que portan aparatos protésicos en clínicas dentales de Huánuco 2024.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la asociación entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Pe. 01.

¿Cuál es la frecuencia, según el tipo de prótesis dental de la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024?

Pe. 02.

¿Cuál es la asociación, según el tipo de lesión hiperplásica entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024?

Pe. 03.

¿Cuál es la asociación, según edad y sexo entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la asociación entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Oe. 01.

Identificar la frecuencia, según el tipo de prótesis dental de la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024.

Oe. 02.

Identificar la asociación, según el tipo de lesión hiperplásica entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024.

Oe. 03.

Determinar la asociación, según edad y sexo entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La esencia del proyecto es consolidar los conocimientos existentes sobre la hiperplasia fibrosa inflamatoria de la mandíbula en relación con el uso de prótesis dentales por parte de los pacientes mediante la actualización de los resultados obtenidos de investigaciones destinadas a confirmar o corregir la presencia de una relación entre estas dos variables.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Esto proporciona una justificación práctica, ya que creemos que el estudio ayudará tanto a los estudiantes como a los profesionales a prestar más atención al ajuste de las dentaduras postizas para evitar daños futuros a la mucosa oral debido al uso de prótesis no adecuadas.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Este estudio es metodológicamente sólido porque se adoptó un enfoque efectivo y práctico utilizando herramientas confiables que permitirán medir y obtener resultados, es decir, los datos formarán una guía para futuras investigaciones.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Tramitación del permiso de acceso a las Clínicas dentales de Huánuco. La ausencia de investigaciones previas a nivel de la región de Huánuco que sean pertinentes para nuestro estudio.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Se cuenta con los documentos permisibles necesarios de acceso a las clínicas dentales, para proseguir con el estudio, se cuenta con colaboración esencial de un especialista en rehabilitación oral. Se cuenta con el tiempo, conocimiento, equipo, materiales y recursos económicos necesarios para la ejecución y desarrollo del estudio.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Brasil, 2023, Baesso et al. ⁽¹⁰⁾ desarrollaron un estudio retrospectivo titulado. “Lesiones hiperplásicas reactivas de la mucosa gingival y alveolar” un estudio clínico e histológico retrospectivo de 996 casos. Recopilaron a través formularios de biopsia de laboratorio y se revisaron portaobjetos histológicos teñidos con hematoxilina y eosina para el análisis de las características histológicas a 996 casos. Para el estudio se seleccionaron todas las muestras diagnosticadas como GRHL en tres laboratorios de patología Bucal Concluyeron que las mujeres fueron más afectadas por FH, PG y POF, y la mayoría de los casos afectaron a adultos con edades medias que oscilaban entre 40 y 53 años.

En Ecuador, 2022 Murillo et al. ⁽¹¹⁾ desarrollaron un estudio exploratorio titulado. “Lesiones de la mucosa oral por el uso de prótesis dentales removibles”. Recopilaron a través de un cuestionario en 80 Px- mayores de 60 años de edad portadores de prótesis, así lo confirman diversos estudios realizados por varios autores en diferentes poblaciones en diferentes regiones del mundo utilizando el método de análisis y síntesis. Concluyeron que la presencia de lesiones orales está relacionada con factores como la edad, el sexo, el tiempo de uso de la dentadura postiza y la higiene bucal, que son factores que propician el surgimiento de lesiones.

En Colombia, 2020, Rodríguez. ⁽¹²⁾ desarrollaron un estudio descriptivo titulado. “Prevalencia de lesiones orales asociadas a prótesis removible dentales en Villavicencio”. Recopilaron a través de un cuestionario a 23 pacientes de 87% (N=20) eran femenino y 13% (N= 3) masculino. La mayor cantidad de lesiones relacionadas con estomatitis

subplaca se encontró en prótesis completas, la cual no fue estadísticamente significativa ($X^2 = 0,308$), finalmente, estos cambios ocurrieron con mayor frecuencia en las prótesis de acrílico ($\text{Chi}^2 = 0,986$). No hubo asociación entre el tipo de lesión y la retirada de la prótesis. Concluyeron que la mayoría de las heridas se observan cuando se utilizan dentaduras postizas completas. La causa más común de estos cambios es el uso de prótesis dentales completas acrílicas en pacientes con mandíbulas edéntulas.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Perú (Pasco), 2023, Segura et al. ⁽¹³⁾ desarrollaron un estudio observacional titulado. “Uso de prótesis dental como factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021”. Recopilaron a través de una muestra de 87 pacientes. El grupo de edad predominante en el estudio fue el de personas entre 39 y 59 años, y en el 51,72% de los casos el estado de la dentadura postiza estuvo significativamente relacionado con el tiempo de uso. Concluyeron que el trauma bucal está significativamente relacionado con la duración del uso de la dentadura postiza, siendo el uso de la dentadura postiza un factor de riesgo de traumatismo bucal.

En Perú (Apurímac), 2023, Andrada et al. ⁽¹⁴⁾ desarrollaron un estudio descriptivo titulado. “Lesiones orales y nivel cognitivo sobre higiene oral en pacientes con prótesis removible del Centro De Salud Talavera, Apurímac 2023”. Recopilaron a través de una ficha clínica de recopilar datos y diferentes niveles de conciencia sobre la higiene bucal en pacientes que usan prótesis parciales removibles, estudiar, una muestra de 120 atendidos. El instrumento usado de forma transversal, la ficha para recolectar de datos incluye: edad, sexo, prominencia maxilar y longitud. Se empleó además ficha propiamente elaborada y tener datos relevantes al trabajo. Concluyeron que la aparición de heridas en la cavidad bucal y el nivel de conciencia sobre la higiene bucal en pacientes que usan prótesis de remoción priman.

En Perú (Lima), 2023, Rodríguez. ⁽¹⁵⁾ desarrollaron un estudio descriptivo titulado. “Prevalencia de alteraciones bucales en el paciente edéntulo total y parcial atendido en la clínica de pregrado de la facultad de odontología de la UNMSM del 2017 al 2019”. Recopilaron a través de una ficha de registro de datos, muestra de 146 atendidos las variables examinadas incluyeron lesiones orales, tipo de analizados, tipo de dentadura postiza, edad y sexo. Concluyeron que la estomatitis subprotésica es la lesión más común en la población general, en mujeres y en personas parcialmente edéntulas, especialmente en analizados de 60 años a más.

2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

No presenta antecedentes de investigación.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. HIPERPLASIA

2.2.1.1. DEFINICIÓN

El término hiperplasia referido al agrandamiento de volumen de tejido debido a un aumento en el número de células del tejido; En general, corresponden a un grupo de cambios que ocurren debido a una mayor respuesta de la mucosa oral a estímulos crónicos de baja intensidad y por lo tanto se clasifican como cambios reactivos ⁽¹⁶⁾.

2.2.2. HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA

2.2.2.1. DEFINICIÓN

Es una úlcera roja, luego se vuelve rosa pálido; Puede aparecer como herida única bilobulada y tener una base adherente; Esto suele estar asociado al uso de una prótesis mal adaptada ^(17,18). Es un cambio caracterizado por el crecimiento de tejido conectivo; Se considera una lesión reactiva porque ocurre en

respuesta a un irritante local crónico; Esta es una lesión común en pacientes adolescentes y adultos porque sus causas principales son la maloclusión, las dentaduras postizas o aparatos de ortodoncia mal ajustados y la presencia de biopelícula. Sin embargo, el grupo pediátrico, principalmente con dentición mixta, no queda excluido de este cambio, aunque en menor medida ⁽¹⁹⁾.

2.2.2.2. ETIOLOGÍA

Es multifactorial, por ejemplo, los irritantes estimularán la formación de tejido de granulación, lo que provocará cambios fibróticos, otros factores incluyen la presencia de placa bacteriana, la mala adaptación de la prótesis y esta zona de agresión suele ser asintomática ⁽²⁰⁾.

2.2.2.3. MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Suele aparecer como una única lesión, bien circunscrita, de lento crecimiento y autolimitada. Suele ser asintomático, nodular, elevado, pedunculado y sésil, y de tamaño variable ⁽²¹⁾. La mucosa presente un color suprayacente es el mismo que el de la mucosa habitual, aunque puede ser más claro, más suave, más fino y más brillante. La consistencia varía desde dura y flexible hasta blanda y esponjosa ⁽²²⁾.

2.2.3. TIPOS DE HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA

2.2.3.1. ÉPULIS FIBROMATOSO

Es una estructura bien definida, de superficie uniforme y fibrosa, poco vascularizada y de larga evolución, pudiendo presentar focos de calcificación en la parte central ⁽²³⁾.

Pueden ser únicos o múltiples. En cuanto a la patología, al microscopio se observaron densas bandas de tejido conectivo, pocos fibroblastos y pocos vasos sanguíneos. El epitelio estratificado suprayacente puede tener una capa acantósica e

hiperqueratosis leve; El pronóstico es similar al de la rotura epitelial (24).

2.2.3.2. ÉPULIS GRANULOMATOSO

Ocurre debido a una proliferación excesiva del tejido de granulación. El proceso de restauración del tejido es la alteración del ordenamiento del tejido granulado debido a la proliferación continua de células endoteliales estimuladas por objetos extraños como fragmentos de dientes o fragmentos de hueso que quedan en la cavidad del diente después de la extracción del diente, a veces como fragmentos de amalgama, que aún causan traumatismos en el tejido de encías después de empastes descuidados (25).

Respecto a las cualidades clínicas su crecimiento se observa como una masa de tejido de color rojo oscuro sangrante, blando, indoloro, generalmente de pequeño tamaño desde el borde de la herida o en la cavidad del diente, que puede estar acompañado de ulceración y aparición de supuración. Puede causar picazón y rara vez alcanza un tamaño significativo (26,27).

Respecto a la patología, la masa tisular de esta masa es blanda, tiene forma sangrante, límites claros y tiene un cuerpo extraño en el centro, provocando mucho crecimiento (28).

Diminutamente surge debido a una marcada incrementación de células endoteliales, exceso de actividad de los fibroblastos, infiltración (proceso inflamatorio agudo), si no se extirpa quirúrgicamente, según el tiempo sufrirán fibrosis cuando la estimulación de las células endoteliales cesa y el epitelio se vuelve fibrótico (29).

Su tamaño puede variar desde unos pocos milímetros y afecta a todo el vestíbulo y es más común en el maxilar superior que en el inferior (30, 31).

2.2.4. PRÓTESIS DENTAL

2.2.4.1. DEFINICIÓN

Es un componente artificial que reproduce la anatomía de uno o más dientes, restablece la relación entre los maxilares, restaura la dimensión vertical y reemplaza tanto los dientes naturales como las estructuras periodontales ⁽³²⁾. El responsable del diseño, desarrollo y producción de estos productos o componentes artificiales es el técnico dental que realiza su trabajo en un laboratorio dental, recibiendo instrucciones del dentista que trabaja en la sala de exploración. La práctica dental tradicional siempre se ha centrado en diagnosticar y tratar enfermedades. La odontología no está representada en el campo de higiene y epidemiología porque el mismo especialista, desconociendo su gran fortaleza en este campo, dedica su profesión a empastar dientes, extraer dientes y reponerlos ⁽³²⁾.

2.2.4.2. PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE

En la odontología de rehabilitación, los pacientes parcialmente edéntulos tienen la mayor necesidad, por lo que las prótesis parciales metálicas (PPRM) se consideran las más populares. La pérdida de dientes puede afectar la función, la estética y el habla y en la mayoría de los casos se puede restaurar con dentaduras postizas. Se trata de un método sencillo y económico para el tratamiento de pacientes parcialmente edéntulos, todavía muy utilizado desde el punto de vista biomecánico. Una dentadura postiza parcial removible es una prótesis protésica que se basa principalmente en tejidos adyacentes a la base y, en menor medida, en pilares ^(32,33).

Las dentaduras postizas parciales removibles están diseñadas para mantener la salud de los dientes restantes y los tejidos bucales circundantes. Investigaciones asociadas demuestran que las prótesis de remoción parcial promueven

formación de placa dental y, aumentando la incidencia de la infección cariogénico y enfermedades periodontales. Las fuerzas que interactúan sobre las piezas pilares y sus efectos son factores de considerable importancia en el diseño y fabricación de PPR ^(32, 33).

2.2.4.3. PRÓTESIS TOTAL REMOVIBLE

Las partes de soporte y el haber perdido la dentadura afectan a la parte inferior de la cara y, por tanto, provoca cambios en la expresión y apariencia facial. Restaurar el soporte natural y confortable de rebordes exteriores siendo requisito principal de la confección protésica. Conocer la posición de los dientes naturales es un punto de partida útil para determinar la posición de los dientes anteriores de la prótesis completa de cada paciente. Colocar los dientes en esta posición mejora la pronunciación, la estabilidad de los dientes y el soporte fisiológico de los labios, la lengua y las mejillas ⁽³³⁾. Las dentaduras postizas completas ayudan a las personas que han perdido dientes a recuperar su salud general asegurando la función, la estética y la pronunciación, es decir, restaurando la función del sistema molar. Las prótesis completas deben funcionar de forma estable y cómoda para el paciente y, por tanto, no obstaculizar el movimiento de los músculos. Para lograr este objetivo, es necesario conocer las estructuras sobre las que se basará la prótesis, es decir, la pérdida de dientes, el tipo de hueso, la saliva, los músculos que trabajan y sostienen, y la lengua ⁽³³⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria: lesión de crecimiento lento y generalmente asintomática, considerada como un aumento celular proliferativo no-neoplásico en respuesta a la acción de agentes físicos constantes ⁽³⁴⁾.

Épulis Fibromatoso: son los más frecuentes. Nacen del ligamento

periodontal y son típicamente pedunculados ⁽³⁵⁾.

Épulis Granulomatoso: es aplicado a la situación dónde el tejido de granulación no-específico prolifera fuera de un sitio. Esto normalmente ocurre como resultado de una irritación que puede ser un secuestro óseo u otro tejido necrótico que se encuentra en la lesión ⁽³⁶⁾.

Prótesis Parcial Removible: Es un dispositivo protésico encargado de restaurar la anatomía y fisiología perdida de ciertos dientes ⁽³⁶⁾.

Prótesis Total Removible: Las dentaduras postizas completas son dispositivos removibles que se pueden usar para reemplazar los dientes perdidos. Las dentaduras postizas están hechas de porcelana o acrílico y se montan sobre una base acrílica ⁽³⁷⁾.

2.4. HIPÓTESIS

Hi: la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior está asociada a pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024.

Ho: la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior no está asociada a pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Hiperplasia fibrosa inflamatoria

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Prótesis removible

2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

- Edad
- Sexo

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Variable I Hiperplasia fibrosa inflamatoria	La úlcera roja luego se vuelve rosa pálida; Puede aparecer como una herida única o bilobulada y tener una base adherente; Esto suele ocurrir debido a un uso inadecuado de la prótesis.	Observación del tipo de lesión	Frecuencia	Presenta No presenta	Si - No	Categórico	Nominal Dicotómico	Observacional Ficha de recolección de datos Paredes E 2024
			Tipo de lesión	Épulis Fibromatoso Épulis granulomatoso	Si - No	Categórico	Nominal Dicotómico	Observacional Ficha de recolección de datos Paredes E 2024
Variable II Prótesis dental	Dispositivo que se utiliza para sustituir dientes perdidos	Observación de estado protésico	Tipo de prótesis dental	Prótesis parcial Removable Prótesis totales Removable	Si - No	Categórico	Nominal Dicotómico	Observacional Ficha de recolección de datos Paredes E 2024
Variable Caracterización Sexo	Definir a varón o mujer	Rasgos físicos de la persona	Género	DNI	Si - No	Categórico	Nominal Dicotómico	Observacional Ficha de recolección de datos Paredes E 2024
Variable Caracterización Edad	Tiempo de existir	Cronología de un individuo en años, meses y días	Años 50 - 70	DNI	Si - No	Numérico	Discreta	Observacional Ficha de recolección de datos Paredes E 2024

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es de tipo básico y tiene como objetivo mejorar el conocimiento, aparte de dar resultados con beneficios a la sociedad. Servirá para el beneficio socioeconómico, en lo antes mencionado, no se aplica al uso tecnológico. Hernández et al ⁽³⁸⁾.

3.1.1. ENFOQUE

Es cuantitativo porque se recogió dato relacionado a la urgencia y situación de la frecuencia de la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior en pacientes que portan prótesis dental ⁽³⁸⁾.

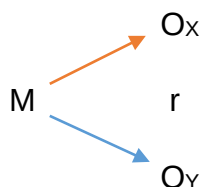
3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio es correlacional, descriptivo, transversal observacional, basado en un único punto de recogida de datos de la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior asociada a pacientes que portan de prótesis dental removible que acuden a las clínicas de Huánuco ⁽³⁹⁾.

- **Descriptivo:** Se empleó un análisis de datos de dispersión y tendencia central. Plantear una hipótesis que intente caracterizar el fenómeno del estudio es posible, pero no es necesario en este ámbito.
- **Analítico:** Porque se analizó un fenómeno dentro de una población de estudio y conocer su distribución en la misma.
- **Observacional:** Sin influir en la progresión natural de los hechos, el objetivo fue la observación y el registro de los mismos.
- **Transversal:** Estudio observacional que examinó los datos de las variables reunidas a lo largo del tiempo en una muestra de población o en un subconjunto predeterminado ⁽³⁹⁾.

3.1.3. DISEÑO

No experimental, correlacional: porque se midió la asociación que existe entre las variables, de corte transversal y descriptivo Hernández et al ⁽²⁹⁾.



Donde:

M: Muestra u objeto que se realizará el estudio

Ox: Variable independiente

Oy: Variable dependiente

r: Relación entre las variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 118 pacientes portadores de prótesis dental removible del maxilar superior que acuden a las clínicas de Huánuco – durante el año 2024.

3.2.2. MUESTRA

El tamaño de la muestra se halló bajo criterios de selección, muestreo no probabilístico por conveniencia y de tipo intencional, se estimó unos 90 pacientes entre 50 y 70 años de edad que portan algún tipo de prótesis dental removible presentes en ambos sexos López ⁽⁴⁰⁾.

$$n = \frac{120 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (120 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 90$$

Para lo cual se tomó los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Pacientes entre 50 a 70 años de edad en ambos sexos.
- Pacientes portadores de postizo dental removible.
- Pacientes que firmen el consentimiento informado.
- Pacientes que colaboren con el desarrollo de la investigación.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 50 años y mayores de 70 años.
- Pacientes que no son portadores de prótesis dental.
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.
- Pacientes que no colaboran con el desarrollo de la investigación

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS: OBSERVACIÓN DIRECTA Y ENTREVISTA:

La técnica que se usó es la observacional, al planificar la evaluación de los pacientes, es importante comprender la aparatología protésica, los beneficios, así como las desventajas que presentarían. Esta técnica permitió conocer la magnitud del tejido hiperplásico respecto al bienestar de los pacientes.

3.3.2. INSTRUMENTOS

Se utilizó la para recabar información verídica de los pacientes que portan prótesis dental y que presentan hiperplasia fibrosa inflamatoria.

3.3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

La herramienta fue probada por validez de contenido y verificada por 3 expertos. Quienes evaluaron las herramientas propuestas en

cuanto a utilidad, claridad del texto, objetividad y metodología.

3.3.4. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Respecto al recojo de datos, se tuvo en consideración los procedimientos siguientes:

- Se presentó una solicitud pidiendo permiso para la evaluación de los pacientes en las clínicas de la ciudad de Huánuco.
- Se organizó, preparó e implementó el instrumento para recabar la información de datos.
- Para medir la variable prótesis dental, se evaluó al paciente mediante un examen de diagnóstico, que tipo de prótesis presenta el paciente, en el cual se especificó si es de tipo parcial removible o prótesis total removible que posteriormente fueron digitalizados en la hoja de cálculos Excel para su análisis.
- Para la variable hiperplasia fibrosa inflamatoria se midió mediante la evaluación de un examen de diagnóstico, en el cual se observó si presenta frecuencia de la lesión en pacientes que portan prótesis dental. Luego se evaluó que tipo de hiperplasia fibrosa inflamatoria presenta, en el cual se tomaron como punto de referencia:
- Para medir el tipo de hiperplasia épulis Fibromatoso: se vio la frecuencia con que se presenta. De donde nacen y la forma pedunculados en la que se presenta.
- Para medir el tipo de hiperplasia épulis granulomatoso: se observó la forma del tejido de granulación no-específico que presenta
- Se elaboró una ficha específica en Microsoft Excel para la recolección de los datos; con una lista para cotejar la edad, sexo, frecuencia y tipo de lesión.
- Se tabuló la información recogida de estudio en Excel.

- Se evaluó y procesó la información de datos.

3.3.5. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

➤ Plan de tabulación

La información se recopiló utilizando el programa estadístico Excel 18.0 en un ordenador con procesador Intel Core i5.

➤ Plan de análisis

Se utilizaron estadísticas descriptivas, como tablas de frecuencias, gráficos de proporciones y diagramas de barras, para definir la variable. Para la estadística inferencial se utilizó pruebas estadísticas de Chi-cuadrado.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Para este capítulo, mediante el análisis y la tabulación de información se presenta los siguientes resultados. Con el principal objetivo de Determinar la asociación entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024.

Tabla 1. Frecuencia según el tipo de prótesis dental de la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024

HFI	Prótesis dental removible				Total	
	Prótesis total removible		Prótesis parcial removible		fi	%
	fi	%	fi	%		
Presenta	41	46%	18	20%	59	66%
No presenta	22	24%	9	10%	31	34%
Total	63	70%	27	30%	90	100%

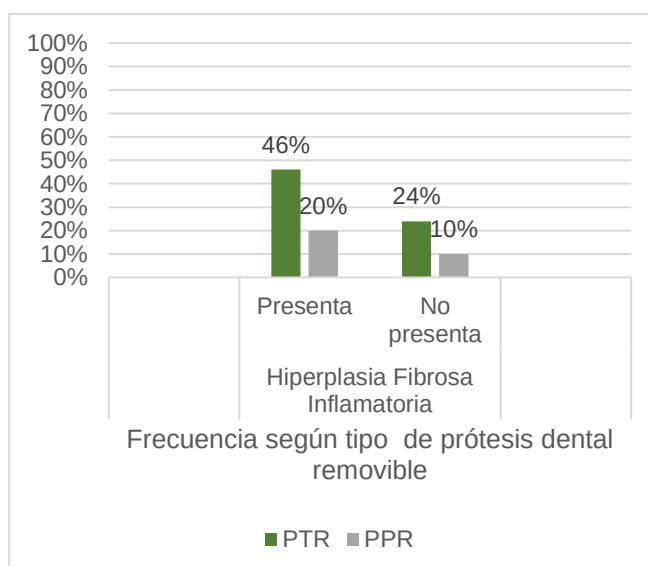


Gráfico 1. Frecuencia según el tipo de prótesis dental de la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior

Interpretación

Al análisis de 90 pacientes, indicando al 100% en el periodo 2024. El 46% presentaron hiperplasia fibrosa inflamatoria en prótesis totales removibles mientras que el 20% presentaron en prótesis parciales removibles.

Tabla 2. Asociación según el tipo de lesión hiperplásica entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024

Prótesis dental removible	Hiperplasia fibrosa inflamatoria del Max Sup.				Total	
	Épulis fibromatoso		Épulis granulomatoso			
	fi	%	fi	%	fi	%
Presenta	36	40%	23	26%	59	66%
No presenta	17	19%	14	16%	31	34%
Total	53	59%	37	41%	90	100%

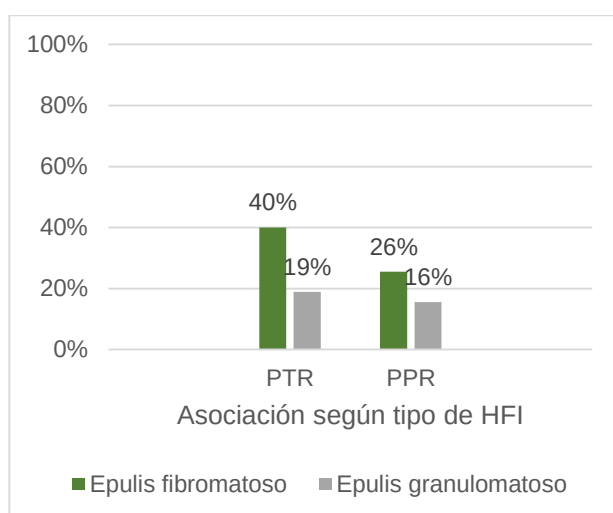


Gráfico 2. Asociación según el tipo de lesión hiperplásica entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior

Interpretación

Al análisis de 90 pacientes adultos mayores, indicando al 100% en el periodo 2024. El 40% de pacientes presentaron épulis fibromatoso y el 26% presentaron épulis granulomatoso.

Tabla 3. Asociación según edad entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024

HFI	Edad				Total	
	50-59		60-70			
	fi	%	fi	%	fi	%
Presenta	27	30%	32	36%	59	66%
No presenta	14	16%	17	19%	31	34%
Total	41	46%	49	54%	90	100%

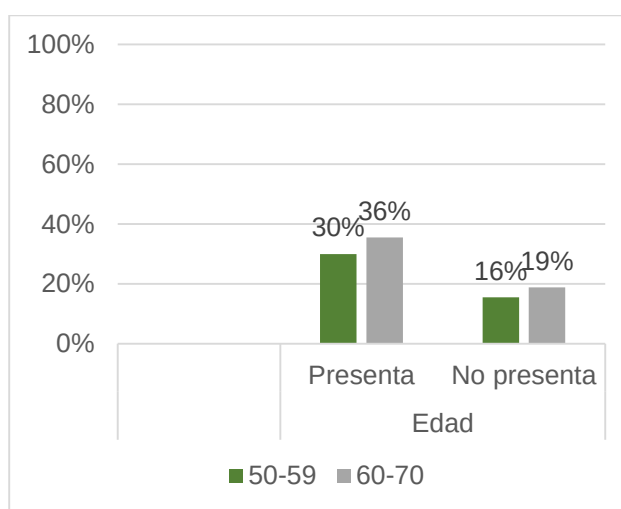


Gráfico 3. Asociación según edad entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024

Interpretación

Al análisis de 90 pacientes adultos mayores, indicando al 100% en el periodo 2024. El 30% presentaron entre las edades de 50 – 59 años de edad, mientras que el 36% presentaron entre 60 – 70 años.

Tabla 4. Asociación según sexo entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024

HFI	SEXO				Total	
	Femenino		Masculino			
	fi	%	fi	%	fi	%
Presenta	29	32%	30	33%	59	66%
No presenta	12	13%	19	21%	31	34%
Total	41	46%	49	54%	90	100%

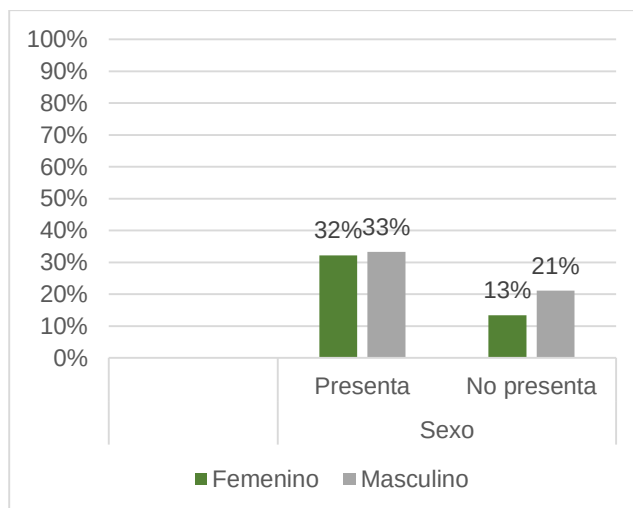


Gráfico 4. Asociación según sexo entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior

Interpretación

Al análisis de 90 pacientes adultos mayores, indicando al 100% en el periodo 2024. El 32% de pacientes fueron de sexo femenino, mientras que el 33% fueron de sexo masculino que presentaron dicha asociación.

Tabla 5. Asociación entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024

		Prótesis dental removible del Maxilar Superior					
						Total	
		Prótesis total removible		Prótesis parcial removible			
		HFI	fi	%	fi	%	fi
Periodo 2024	Épulis fibromatoso	41	46%	18	20%	59	66%
	Épulis Granulomatoso	22	24%	9	10%	31	34%
	Total	63	70%	27	30%	90	100%

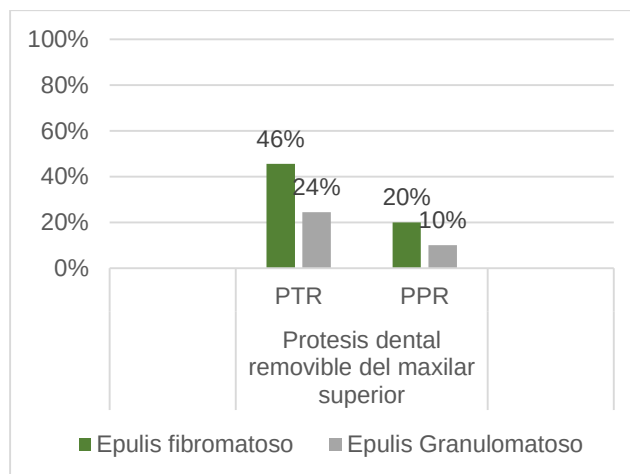


Gráfico 5. Asociación entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior

Interpretación

Al análisis de 90 pacientes adultos mayores, indicando al 100% en el periodo 2024. El 66% presentaron HFI, el 46% en prótesis total removible mientras el 20% en prótesis parcial removible.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Evaluación de la contrastación y prueba de hipótesis mediante la expresión del Chi cuadrado.

Tabla 6. Chi cuadrado

HFI	Prótesis dental removible del maxilar superior		Totales
	Prótesis total removible	Prótesis parcial removible	
Presenta	41	18	59
No presenta	22	9	31
Total	63	27	90

Evaluación de la tabla 2x2 (2-1=1) (2-1=1) = 1 grado de libertad obteniendo el alfa χ^2 c= 0.05 (3,84) = F_0

Evaluando la unidad estadística tenemos:

59	0.7
<u>31</u>	<u>0.3</u>
90	1

Evaluando las Fe tenemos:

$59 \times 0.7 = 38.68$	$31 \times 0.7 = 20.32$
$59 \times 0.3 = 20.32$	$31 \times 0.3 = 10.68$

Evaluando la significancia del Chi cuadrado tenemos:

Tabla 7 Significancia del Chi cuadrado

Relación	Fo	Fe	$(Fo-Fe)^2$	$(Fo - Fe)^2 / Fe$
PDR - P	41	38.68	5.39	0.1
PDR - P	18	20.32	5.39	0.3
PDR - NP	22	20.32	2.81	0.1
PDR - NP	9	10.68	2.81	0.3
	90	90.0		0.8 X ²

Evaluando el resultado tenemos: $X^2 c=0.05 < X^2 = 0.8$ ($p>0.06$) por tanto, se acepta la hipótesis de investigación (X^2) que afirma: que la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior está asociada a pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Los resultados investigados evidencian, que la prueba a través de la contrastación de la hipótesis determinó un valor de significancia de $X^2_{c=0.05} < X^2 = 0.8$ (0.06) sustentando que la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior está asociada a pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024. El 46% presentaron hiperplasia fibrosa inflamatoria en prótesis totales removibles mientras que el 20% presentaron en prótesis parciales removibles, el 40% de pacientes presentaron épulis fibromatoso y el 26% presentaron épulis granulomatoso, 30% presentaron entre las edades de 50 – 59 años de edad, mientras que la mayoría presentaron el 36% presentaron entre 60 – 70 años, el 32% de pacientes fueron de sexo femenino, mientras que el 33% fueron de sexo masculino que presentaron dicha asociación, el 66% presentaron HFI, el 46% en prótesis total removable mientras el 20% en prótesis parcial removable, en contraste para Baesso et al ⁽¹⁰⁾. Las mujeres fueron más afectadas por FH, PG y POF, y la mayoría de los casos afectaron a adultos con edades medias que oscilaban entre 40 y 53 años. FH, PG y POF fueron más comunes en la encía superior/mucosa alveolar.

Nuestra investigación evidencia un ligero aumento de presencia de lesiones orales en el sexo masculino en contraste de Murillo ⁽¹¹⁾. Las lesiones de la mucosa oral incluyen estomatitis submandibular, erosiones postraumáticas y fibrosis, de las cuales la más común es la estomatitis submandibular, siendo la localización más común el techo palatino, afectando generalmente a pacientes a partir de 60 años de edad. los representa, y aunque se presenta en ambos sexos, es más común en el sexo femenino. Los factores de riesgo incluyen edad mayor de 60 años, sexo femenino, enfermedades sistémicas, problemas inmunológicos y alergias. Además del consumo de drogas, alcohol y tabaco, dentaduras postizas mal ajustadas y

mala higiene bucal. estoy de acuerdo con Rodríguez ⁽⁷⁾. El 100% (N= 35) de las prótesis estaban desadaptadas. El 80% n= (28) de los participantes tenía estomatitis submandibular, el 2.9% n = (1) tenía hiperplasia papilar inflamatoria y la misma proporción tenía fracturas epifisarias que los que no tenían ningún tipo de lesión. El mayor número de lesiones de estomatitis submandibular se observó en el caso de prótesis completas, el cual no fue estadísticamente significativo ($\chi^2 = 0,308$); Finalmente, estos cambios ocurrieron con mayor frecuencia en las prótesis acrílicas ($\chi^2 = 0,986$).

Para Segura ⁽¹³⁾. El estado de la prótesis es correcto: 41,38% (36), el período medio de uso es de 1 a 5 años; Además, el estado de las dentaduras postizas depende en gran medida del tiempo de uso. $\chi^2 = 13,02$. Del 35,63% (31) pacientes con estomatitis submandibular, el 17,24% (15) tenían dentadura postiza normal.

Para Rodríguez M ⁽⁹⁾. La tasa más alta de pérdida parcial de dientes fue del 58,2%, de la cual la estomatitis submandibular fue la más común (34,2%). El grupo de edad en el que se detecta más estomatitis subplaca es el de 60 años en adelante.

CONCLUSIONES

1. Se concluye que el 46% presentaron hiperplasia fibrosa inflamatoria en prótesis totales removibles mientras que el 20% presentaron en prótesis parciales removibles.
2. Se concluye que el 40% de pacientes presentaron épulis fibromatoso y el 26% presentaron épulis granulomatoso.
3. Se concluye que el 30% presentaron entre las edades de 50 – 59 años de edad, mientras que el 36% presentaron entre 60 – 70 años.
4. Se concluye que el 32% de pacientes fueron de sexo femenino, mientras que el 33% fueron de sexo masculino que presentaron dicha asociación.
5. Se concluye que el 66% presentaron HFI, el 46% en prótesis total removible mientras el 20% en prótesis parcial removible.

RECOMENDACIONES

1. Es recomendable la consideración de los resultados, y poder llevar a cabo charlas y reforzamiento respecto al tema dirigido a los operadores, con lo cual se lograría mejorar el conocimiento sobre la Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria frente al uso de prótesis dental removible del maxilar superior.
2. Es recomendable considerar los resultados, para reforzar los conocimientos sobre las medidas a tomar frente a pacientes con Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria portadores de prótesis dental removible
3. Es recomendable ampliar el uso de dimensiones como ubicación de la HFI, movimiento a la masticación respecto al uso de la prótesis dental removible, tamaño de las lesiones etc.
4. Es recomendable que el personal odontológico aumente las charlas sobre el cuidado de la prótesis dental removible, sea presencial o virtualmente dirigido a los apoderados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peñaloza Q, Palacio Y, Gómez S. IV estudio nacional de salud bucal, Ensab IV. [Consultado 2024 Jun 25] (2013 - 2014), 1-381.
2. Leónides I, et al. Prevalencia de lesiones orales asociadas a prótesis removible dentales en Villavicencio. [Internet] Colombia: Universidad Cooperativa De Colombia, 2020. [Consultado 2023 May 08] Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/32724/1/ARTICULO%20LESIONES%20ORALES%20%2015%2001%202021%20PDF.pdf>
3. Bernal C. Estado de conservación de la prótesis y presencia de lesiones en mucosas de pacientes portadores de prótesis parcial removible. Kiru. [Consultado 2023 May 08] 2010; 7 (1): 9-12.
4. Plana R, Perurena M. Tratamiento de la estomatitis subprotésica en atletas y exatletas con propomiel y nistatina. Rev Cub Med Dep & Cul Fis [Revista on-line]. [Consultado 2023 May 08] 2011; 6 (3).
5. Navarro N, Rodríguez C, Corona C, Áreas A y Limonta B. Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integral. MEDISAN [Internet] [Consultado 2023 May 08] 2016 (citado octubre); vol.20 no.10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192016001000004
6. Valdivia C. Hiperplasia fibrosa inflamatoria asociada a prótesis removible. Revista Odontológica Basadrina, [Internet] 2019;1(1), 19–22. <https://doi.org/10.33326/26644649.2013.1.1.799>
7. Rodríguez M, Portillo A, Lama E, Hernández S. Lesiones bucales asociadas con el uso de prótesis en pacientes de la comunidad de Kantunil, Yucatán. Revista ADM [Consultado 2024 Jun 28] 2014; 71 (5): 221-225.
8. da Conceição F, De Araújo T, Alves Ferreira K, Bezerra J, Pinheiro I, Guerra E. Uso de prótese dentária e sua relação com lesões bucais [Use of dental prostheses and their relationship with oral lesions]. Rev Salud Pública

- (Bogotá). [Consultado 2024 Jun 28] 2015; 17(4):603-613. doi:10.15446/rsap.v17n4.34322.
9. Rodríguez M. Prevalencia de alteraciones bucales en el paciente edéntulo total y parcial atendido en la Clínica de Pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos del 2017 al 2019. [Tesis para optar el título profesional de Cirujana Dentista] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023.
 10. Baesso R, Azevedo R, Picciani B, Pires F. Gingival and alveolar mucosal reactive hyperplastic lesions: a retrospective clinical and histological study of 996 cases. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. [Internet] 2023 [Consultado Ene 15 2024]; 28(4): e347-e354. Published 2023 Jul 1. doi:10.4317/medoral.25766
 11. Murillo D. Lesiones de la mucosa oral por el uso de prótesis dentales removibles. [Trabajo de grado previo a la obtención del título de odontólogo] Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2022.
 12. Rodríguez I. Prevalencia de lesiones orales asociadas a prótesis removable dentales en Villavicencio. [Internet] Colombia: Universidad Cooperativa De Colombia, 2020. [Consultado el 2021 set 10] Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/32724/1/ARTICULO%20LESIONES%20ORALES%20%2015%2001%202021%20PDF.pdf>
 13. Segura T. Uso de prótesis dental como factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021. [Tesis para optar el título profesional de: Cirujano Dentista] Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023.
 14. Andrada J, Malpartida A. Lesiones orales y nivel cognitivo sobre higiene oral en pacientes con prótesis removable del centro de salud talavera, Apurímac 2023. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023.
 15. Harris J, López A y Vega M. Fibromatosis gingival hereditaria: reporte de caso en un niño. *Rev. Esp. Cir. Oral Maxilofac* [Internet]. [Consultado 2024 Abr 22]; 36(1):38–4. Disponible en:

<http://scielo.isciii.es/pdf/maxi/v36n1/casoclinico04.pdf>.

16. Ruiz L. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en pacientes hospitalizados portadores de prótesis parcial removible, en el Hospital Regional docente de Trujillo en los meses octubre – diciembre del 2017. [Internet] Lima: Universidad Nacional de Trujillo, 2017. [Consultado el 2024 May 10] Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10650/tesis%20sustentada%20PROTEJIDA.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
17. Quichua L. Asociación entre los factores de riesgo y lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental total. [Internet] Lima: Universidad Inca Garcilaso De La Vega, 2017. [Consultado 2024 May 15] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1228/Tesis%20QUICHUA%20H.%20%20Leonela%20CD.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
18. Vargas A, Pérez C, et al. Denture hyperplasia with areas simulating oral inverted ductal papilloma. Med Oral Patol Oral Cir Bucal [Internet] 2005; 10 (2): 117-121. [Consultado 2024 Jun 21]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/7747846_Denture_hyperplasia_with_areas_simulating_oral_inverted_ductal_papilloma
19. Casian A, et al. Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria: reporte de un caso. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [Internet]. 2011; 4(2): 74-79. [Consultado 2024 Jun 25]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072011000200007
20. Brenes J. Hiperplasia fibrosa inflamatoria: a propósito de un caso. Rev. Cient. Odontol. [Internet] 2013; 9 (1): 41-44. [Consultado 13 set 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3242/324231888006.pdf>
21. Balarezo G. Prevalencia de lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis removible. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Guayaquil, Ecuador. Universidad de Guayaquil. 2016.

22. San Martín F. Manejo no quirúrgico de hiperplasia fibrosa inflamatoria. Revista Dental de Chile [Internet] 2015; 106 (2) 11-14. [Consultado 2024 Abr 20]. Disponible en: <https://vdocuments.mx/manejo-no-quirurgico-de-hiperplasia-fibrosa-inflamatoria.html>
23. Guarat M, et al. Prótesis dental. Apuntes sobre su historia. Revista de Información Científica [Internet]. 2012; 76 (4): 1-12 [Consultado 2024 Abr 20]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757269039.pdf>
24. González G, Ardanza P. Rehabilitación protésica estomatológica. La Habana: Ciencia y Técnica; [Internet] [Consultado 2024 Abr 20] 2008.
25. Adalpe B, Padilla M, Cruz L, Frecuencia de lesiones bucales histopatológicas en un laboratorio de patología bucal. Revista ADM. [Consultado 2024 Abr 20] 2007; Vol.LXIV (2)61-67.
26. Almeida E, et al. Prótesis dental en el paciente anciano: aspectos relevantes. Rev. Estomatol. Herediana. [Internet]. 2007; 17(2): 104-107. [Consultado 2024 Jun 30]. Disponible en: https://redib.org/Record/oai_articulo2463136-pr%C3%B3tesis-dental-en-el-paciente-anciano-aspectos-relevantes
27. Álvarez M, et al. Eficacia del retenedor a barra I con placa proximal en clase I de Kennedy. AMC. 2010; 14(1). [Consultado 2024 Jun 20]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102502552010000100002&script=sci_abstract&tlng=es
28. Bilhan H, et al. Complication rates and patient satisfaction with removable dentures. J Adv Prosthodont. [Internet] 2012; 4(2): 109 – 15. [Consultado 2024 Jun 18]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/228072124_Complication_rates_and_patient_satisfaction_with_removable_dentures
29. Espinosa M, et al. Prevalencia de lesiones de la mucosa bucal en pacientes pediátricos: Informe preliminar. Cir Ciruj. [Internet] 2006; 74(003): 153-157. [Consultado 2024 Jun 18] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2006/cc063c.pdf>

30. Macedo F, et al. Study of denture-induced fibrous hyperplasia cases diagnosed from 1979 to 2001. *Quintessence Int*, [Consultado 2024 Feb 18] 2005; 36: 825-829
31. Camacho A, et al. Tratamiento quirúrgico de una hiperplasia fibrosa localizada en la desembocadura del conducto de Estenon: Descripción de la técnica. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2004; 20(5): 227-231. [Consultado 2024 Abr 15]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852004000500002
32. Ávila C, Rojas P, Santos S, Durañona Á. Caracterización de las lesiones de la mucosa bucal en pacientes portadores de prótesis. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* [Internet]. [Consultado 2024 Abr 15] 2014, 39(8). Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/216/394>.
33. García B., Capote M., Morales T. Prótesis totales y lesiones bucales en adultos mayores institucionalizados. *Revista Finlay* [Internet]. Cienfuegos, 77 Cuba. [Consultado 2024 Mar 23] 2012; 2(1): (aprox. 12 p.). Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/99>.
34. da Silva GDG, Pinheiro TN. Histomorphometric comparative analysis between the oral mucosa of fibrous inflammatory hyperplasia and oral leukoplakia. *Transl Cancer Res*. 2020;9(4):3101-3106. doi:10.21037/tcr.2019.12.23
35. Brantes M, Azevedo R, Rozza R, et al. Analysis of risk factors for maxillary denture-related oral mucosal lesions: A cross-sectional study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. [Consultado 2024 Mar 21] 2019; 24(3): e305-e313. Published 2019 May 1. doi:10.4317/medoral.22826
36. Martori E, Ayuso R, Martinez J, Viñas M, Peraire M. Risk factors for denture-related oral mucosal lesions in a geriatric population. *J Prosthet Dent*. [Consultado 2024 Mar 21] 2014; 111(4):273-279. doi: 10.1016/j.prosdent.2013.07.015
37. Budtz-Jørgensen E. Oral mucosal lesions associated with the wearing of

- removable dentures. *J Oral Pathol*. [Consultado 2024 Mar 21] 1981; 10(2):65-80. doi:10.1111/j.1600-0714. 1981.tb01251.x
38. Hernández, Fernández, Baptista M. Metodología de la investigación científica. [Online].; [Consultado 2024 Mar 21] 2014. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
39. Otero Ortega A. Enfoques de investigación. [Internet] ResearchGate [Consultado 2024 May 18] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION.
40. López P. Población muestra y muestreo. Punto Cero. [Consultado 2024 Mar 21] 2014; v.09(n.08).

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Paredes J. Hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior asociada a pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las clínicas de Huánuco 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado
]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 234-2024 -D-FCS-UDH

Huánuco, 01 de marzo del 2024

VISTO, la solicitud con ID: 0000000116, presentado por don **JOHNNY EDUARDO, PAREDES CARRILLO**, alumno del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, quien solicita Aprobación del Trabajo de Investigación (Título) intitulado **"HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA DEL MAXILAR SUPERIOR ASOCIADA A PACIENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTAL QUE ACUDEN A CLÍNICAS DE HUANUCO 2024"**,

CONSIDERANDO:

Que, el (la) recurrente ha cumplido con presentar la documentación exigida por la Comisión de Grados y Títulos del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de Salud, para ejecutar el Trabajo de Investigación conducente al Título Profesional;

Que, con Resolución N° 087-2024-D-FCS-UDH de fecha 12/FEB/24, se designan como Jurados revisores a la DRA. CD. MARIA LUZ PRECIADO LARA, Mg. CD. RICARDO ALBERTO ROJAS SARCO Y Mg. CD. VICTOR MANUEL HUAYTA NATIVIDAD, encargados para la Revisión del Trabajo de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Odontología de la Universidad de Huánuco;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 595-2020-R-CU-UDH del 03/AGO/20;

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - **APROBAR** el Trabajo de Investigación intitulado: **"HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA DEL MAXILAR SUPERIOR ASOCIADA A PACIENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTAL QUE ACUDEN A CLÍNICAS DE HUANUCO 2024"**, presentado por don **JOHNNY EDUARDO, PAREDES CARRILLO**, alumno del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, quien ejecutará el mencionado Trabajo de Investigación.

Artículo Segundo. - Disponer que la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, registre el Informe del Trabajo de Investigación arriba indicado en el Libro correspondiente.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



Distribución: Exp. Grad./Interesado/PA.Odont/Archivo/IPZ /pgg

ANEXO 2

RESOLUCIÓN DE NOMBRAMIENTO DE ASESOR



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 3047 - 2023 -D-FCS-UDH

Huánuco, 24 de noviembre del 2023

VISTO, la solicitud con ID: 0000005985, presentado por don **JOHNNY EDUARDO, PAREDES CARRILLO**, alumno del Programa Académico de Odontología, quien solicita Asesor para el Trabajo de Investigación (Título) intitulado "**HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA DEL MAXILAR SUPERIOR ASOCIADA A PACIENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTAL QUE ACUDEN A CLÍNICAS DE HUÁNUCO 2024**";

CONSIDERANDO:

Que, según el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Académico Profesional de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, en su Capítulo II, del Trabajo de Investigación o Tesis, Art 36º estipula que el interesado deberá solicitar asesor para obtener el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, el cual será nombrado por la Facultad en Coordinación con la Escuela Académico Profesional de Odontología, y a propuesta del o la interesado (a), y;

Que, según Oficio N° 4206-2023-C.PA-ODONT-UDH-HCO de fecha 23/NOV/23, el Coordinador del Programa Académico de Odontología, propone como Asesor al **MG. CD. FHAEMYN BAUDILIO IBAZETA RODRIGUEZ**.

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas al Art. 45º del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la resolución N° 595-2020-R-CU-UDH del 03/AGO/20;

SE RESUELVE:

Artículo Único: DESIGNAR como ASESOR al **MG. CD. FHAEMYN BAUDILIO IBAZETA RODRIGUEZ**, en el contenido del Trabajo de Investigación (Título) intitulado: "**HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA DEL MAXILAR SUPERIOR ASOCIADA A PACIENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTAL QUE ACUDEN A CLÍNICAS DE HUÁNUCO 2024**", presentado por don **JOHNNY EDUARDO, PAREDES CARRILLO**, alumno del Programa Académico de Odontología para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA.

Tanto Docente Asesor y alumno, se sobre entiende que se ajustarán a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

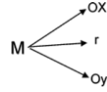
REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



Distribución: Exp. Grad./Interesada/P.A Odont./Asesor/Archivo JPZ/pgg.

ANEXO 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

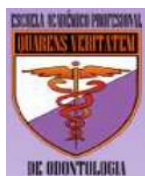
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACION Y MUESTRA	FUENTE (TEC E INST DE RECOLECCIÓN DE DATOS)
PG. ¿Cuál será la asociación entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024?	OG: Determinar la asociación entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024.	Hi: La hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior está asociada a pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024.	Variable independiente Hiperplasia fibrosa inflamatoria	Tipo de investigación Básica	Población Pacientes portadores de prótesis dental 120	Técnica Observacional
Pe 01: ¿Cuál será la frecuencia de la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024, según el tipo de prótesis dental?	Oe 01: Identificar la frecuencia de la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024, según el tipo de prótesis dental.	Ho: La hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior no está asociada a pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024.	Variable dependiente Prótesis dental	Enfoque Cuantitativo	Muestreo no probabilístico por conveniencia, n = 90 pacientes	Instrumento Paredes E 2024
Pe 02: ¿Cuál será la asociación entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024, según el tipo de prótesis dental?	Oe 02: Identificar la asociación entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024, según el tipo de prótesis dental.	Ho: La hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior no está asociada a pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024.	Variable Interviniente sexo Femenino Masculino Edad 50 - 59 60 - 70	Diseño No experimental, correlacional 		

dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024, según el tipo de lesión hiperplásica?

Pe 03: ¿Cuál será la asociación entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024, según el tipo de lesión hiperplásica?

acuden a las Clínicas de Huánuco 2024, según el tipo de lesión hiperplásica.

Oe 03: Determinar la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior asociada a pacientes portadores de prótesis dental que acuden a las Clínicas de Huánuco 2024, según edad y sexo.



ANEXO 4 INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA INSTRUMENTO -

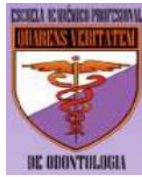
APELLIDOS Y NOMBRES:

FECHA: / /

I. CRITERIOS DE SELECCIÓN	II. VARIABLES DE ESTUDIO
1. Pacientes entre 50 a 70 años de edad en ambos sexos. SI ☐ NO ☐	1. Tipo de prótesis dental PTR ☐ PPR ☐
2. Pacientes portadores de postizo dental removible SI ☐ NO ☐	2. Frecuencia de la hiperplasia fibrosa inflamatoria Presenta ☐ No presenta ☐
3. Pacientes que firmen el consentimiento informado SI ☐ NO ☐	3. Tipo de Hiperplasia fibrosa inflamatoria Épulis Fibromatoso ☐ Épulis Granulomatoso ☐
4. Pacientes que colaboren con el desarrollo de la investigación SI ☐ NO ☐	4. Edad _____Años
5. Observaciones: _____ _____ _____ _____ _____	5. Sexo M ☐ F ☐
	6. Veces que se presentaron los pacientes en la clínica. _____días

ANEXO 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



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



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



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:
"HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA DEL MAXILAR SUPERIOR ASOCIADA A
FACTORES PORTADORES DE PROTESIS DENTAL QUE AFECTAN A LAS CLÍNICAS DE
HUÁNUCO 2024"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres: TORRES CHAVEZ JUBERT GUILLERMO
Cargo o Institución donde labora: DOCENTE UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Nombre del Instrumento de Evaluación: FICHA DE OBSERVACIÓN/ELABORACIÓN PROPIA
Teléfono: 968 612 878
Lugar y fecha: HUÁNUCO / 15-04-2024
Autor del Instrumento: PAREDES CALBILLO, JOHNNY EDUARDO

II. 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	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 15 de Abril del 2024
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Hospital Regional "Dr. Víctor Raúl Hualde" Huánuco
Dr. JUBERT TORRES CHAVEZ
Firma del experto
COP 4429 RNE 3246
DNI 22404041



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



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:
"HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA DEL MAXILAR SUPERIOR ASOCIADA A PACIENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTIN QUE VIVEN A LAS OUNIAS DE HUANUCO 2024"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : ANGULO QUISPE, LUZ IDALIA
Cargo o Institución donde labora : DOCENTE UNIVERSIDAD DE HUANUCO
Nombre del Instrumento de Evaluación : FICHA DE OBSERVACION - ELABORACION PROPIA
Teléfono : 999 799 030
Lugar y fecha : HUANUCO / 19-04-2024
Autor del Instrumento : PAREDES CARRILLO JOHNNY EDUARDO

II. 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	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 19 de Abril del 2024
LUZ ANGULO QUISPE
ODONTÓLOGA
Firma del experto
DNI EsSalud 22435547



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:
"HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA DEL MANDÍBUL SUPERIOR ASOCIADA A PACIENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LAS CLINICAS DE HUÁNUCO 2024"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : ROMERO MORALES ABEL FERNANDO
Cargo o Institución donde labora : DOCENTE UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Nombre del Instrumento de Evaluación : FICHA DE OBSERVACIÓN / ELABORACIÓN PROPIA
Teléfono : 942 132 309
Lugar y fecha : HUÁNUCO / 07-05-2024
Autor del Instrumento : PROTESIS CARILLLO, JOHNNY EDUARDO

II. 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	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 07 de Mayo del 2024
Firma del experto
DNI 71560547



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



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:
"HYPERTENSIA FAMILIAR INFLAMATORIA DEL MAXILAR SUPERIOR ASOCIADA A PACIENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LAS CLÍNICAS DE HUÁNUCO 2024"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Vasquez Mendez, Danilo Alfredo
Cargo o Institución donde labora : Docente Universidad de Huánuco
Nombre del Instrumento de Evaluación : Ficha de Observación / Elaboración propia
Teléfono : 961 986 248
Lugar y fecha : Huánuco / 10-05-2024
Autor del Instrumento : Jaredes Carrillo, Johnny Eduardo

II. 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	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 10 de Mayo del 2024.

Firma del experto

DNI 40343777



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:
"HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA DEL MAXILAR SUPERIOR ASOCIADA
A PACIENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LAS
CLINICAS DE HUÁNUCO 2024"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : REQUEZ ROBLES, WILDER
Cargo o Institución donde labora : DOCENTE UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Nombre del Instrumento de Evaluación : FICHA DE OBSERVACIÓN / ELABORACIÓN PROPIA
Teléfono : 962 654 177
Lugar y fecha : HUÁNUCO / 12-05-2024
Autor del Instrumento : PAREDES CARRILLO, JOHNNY EDUARDO

II. 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	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 12 de Mayo del 2024.

Firma del experto
DNI 04085027



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:
"HIERARQUIA DE PROBLEMAS INFLAMATORIA DEL MAXILAR SUPERIOR ASOCIADA A PACIENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTAL QUE ASISTEN A LAS CLINICAS DE HUÁNUCO 2024"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Salazar Rojas, Celis
Cargo o Institución donde labora : Jefe(a) de Laboratorio
Nombre del Instrumento de Evaluación : FICHA DE OBSERVACIÓN / EVALUACIÓN PROPIA
Teléfono : 969 966 138
Lugar y fecha : HUÁNUCO / 11-09-2024
Autor del Instrumento : JARDES CARILLO JOHNNY EDUARDO

II. 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

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 11 de Septiembre del 2024.
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
Jefe(a) de Laboratorio
Ma. Celis Salazar Rojas
Firma del experto
DNI 22415399



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA DEL MAXILAR SUPERIOR ASOCIADA A PACIENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LAS CLINICAS DE HUÁNUCO 2024

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : CASTRO MARTINEZ SALDI
Cargo o Institución donde labora : DOCENTE UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Nombre del Instrumento de Evaluación : FICHA DE OBSERVACIÓN / ELABORADA PARA
Teléfono : 962 612 868
Lugar y fecha : HUÁNUCO / 15-04-2024
Autor del Instrumento : PAREDES CARRILLO JOHANNY EDUARDO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

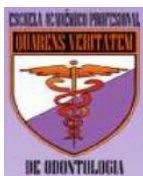
Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la 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	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 15 de Abril del 2024

Esp. Saldi Castro Martinez
Coordinadora de Tesis
de Odontología P.A. del experto
C.º 3837 - RNE 145
DNI 22 47 54 03



ANEXO 6
CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLÓGIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACION

La finalidad de esta ficha de consentimiento es brindar a los participantes de esta investigación una aclaración detallada de la naturaleza de la misma, así como su función de ella como participantes.

La presente investigación estará conducida y dirigida por: Johnny Eduardo Paredes Carrillo, estudiante de la Universidad de Huánuco. La finalidad de esta investigación es determinar la relación que existe entre la Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria del maxilar superior con pacientes portadores de prótesis dental.

Si usted accede a la participación de este proyecto, se le solicitara responder preguntas en una entrevista (o encuesta, o lo que fuese según el caso). Esto tomará un aproximado de 20min de su tiempo.

Su participación en este estudio es de carácter voluntario, además que toda la información recopilada será confidencial y no se podrá usar para otro propósito que no sea relacionado con esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede ejercer las preguntas que desee en cualquier momento de su participación, de la misma forma si decide no continuar con la participación de el proyecto, usted es libre de ejercer su derecho de no continuar.

Desde ya se le agradece su participación.

Yo, _____ identificado con DNI N° _____

Acepto participar voluntariamente de esta investigación. He sido informado(a) de la finalidad de este estudio.

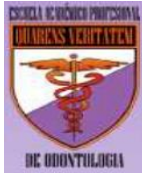
Reconozco que la información que provea mi persona en este proyecto es totalmente confidencial y no podrá ser usada para otro propósito que no sea de estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer preguntas acerca del tema a investigar y también que puedo retirarme en cualquier momento sin que esto pueda perjudicarme.

Se me informo que una copia de este consentimiento informado se me podrá brindar cuando lo solicite y que podré solicitar información acerca de este proyecto cuando haya sido culminado.

Fecha: __ de _____ del 2024.

Firma del participante

Firma del investigador



ANEXO 7



PERMISO DE INVESTIGACIÓN
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA
PERMISO DE INVESTIGACIÓN

PERMISO A LA BASE DE DATOS Y USO DE INSTALACIONES DE LA
CLINICA DENTAL KARLASER ODONTOLOGIA ESTETICA

SOLICITO: Autorización para la recolección
de datos e inspección de pacientes
portadores de prótesis dental.

Sr.

C.D. JOSUE GOMEZ ORDOÑEZ
GERENTE DE LA CLINICA DENTAL KARLASER

Me dirijo a usted respetuosamente con la finalidad de saludarlo y a la vez solicitar su autorización para la recolección de datos e inspección de pacientes portadores de prótesis dental, con el fin de realizar estudios para la investigación de mi proyecto de investigación titulado: "HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA DEL MAXILAR SUPERIOR ASOCIADA A PACIENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LAS CLINICAS DE HUANUCO 2024"

Por lo expuesto, reitero la solicitud de autorización, agradeciendo de antemano toda la cooperación que pueda prestar al respecto.

Sin más a que referirme y en espera de una pronta y favorable respuesta a esta solicitud, me despido de usted.

Huánuco, 01 de Marzo del 2024

Atentamente

Bach: Paredes Carrillo Johnny E.

C.D. Gomez Ordoñez Josué



CLINICA DENTAL
KARLASER ODONTOLOGIA ESTETICA

Señor: Paredes Carrillo Johnny Eduardo
INVESTIGADOR

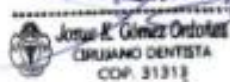
ASUNTO: Autorizo el permiso al acceso a la base de datos y uso de instalaciones para la recolección de datos e inspección de pacientes portadores de prótesis dental.

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente, y a la vez informarle lo siguiente:

Que, habiendo recepcionado el documento solicitando la autorización de acceso a la base de datos y uso de instalaciones, para la recolección e inspección de pacientes portadores de prótesis dental, mi persona como responsable de la CLINICA DENTAL KARLASER ODONTOLOGIA ESTETICA, **AUTORIZO** a su persona el acceso a la base de datos y uso de instalaciones, con la finalidad de realizar estudios para la investigación de su proyecto titulado: "HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATORIA DEL MAXILAR SUPERIOR ASOCIADA A PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LAS CLÍNICAS DE HUÁNUCO 2024"

Huánuco, 02 de marzo de 2024

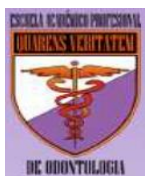
Atentamente.

ANEXO 8

FOTOGRAFÍAS DE INVESTIGACIÓN





UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA
FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO



Guía de observación	
1. Nombre del instrumento	Guía de observación Paredes E.
2. Autor	Paredes Carillo, Eduardo Johnny
3. Descripción del instrumento (objetivo del instrumento)	Determinar la asociación entre la hiperplasia fibrosa inflamatoria del maxilar superior y los pacientes portadores de prótesis dental mediante la guía de observación.
4. Estructura (dimensiones, ítems)	Observación, presencia hiperplásica, frecuencia.
5. Técnica	Observación directa clínica
6. Momento de la aplicación del instrumento	Fue aplicado en el momento de la ejecución del proyecto de investigación en dicha clínica dental
7. Tiempo promedio de aplicación del instrumento	Tuvo una duración de 5 minutos