

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**PREVALENCIA DE LESIONES DE MUCOSA ORAL EN
PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS PARCIAL
REMOVIBLE ATENDIDOS EN LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO
DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2017**

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

AUTORA

VERGARA NUÑEZ, KATHERIN VANESSA

ORCID: 0000-0001-6558-1238

ASESOR

REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE

ORCID: 0000-0001-5360-4981

CHIMBOTE – PERÚ

2021

1. Título de la tesis

**PREVALENCIA DE LESIONES DE MUCOSA ORAL EN
PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS PARCIAL
REMOVIBLE ATENDIDOS EN LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO
DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2017**

2. Equipo de trabajo

AUTORA

Vergara Nuñez, Katherin Vanessa

ORCID: 0000-0001-6558-1238

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú.

ASESOR

Reyes Vargas, Augusto Enrique

ORCID: 0000-0001-5360-4981

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Odontología, Chimbote, Perú.

JURADO

San Miguel Arce, Adolfo Rafael

ORCID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter Enrique

ORCID: 0000-0002-0140-8548

Zelada Silva, Wilson Nicolás.

0000-0002-6002-7796

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgr. SAN MIGUEL ARCE, ADOLFO RAFAEL.

Presidente

Mgr. CANCHIS MANRIQUE, WALTER ENRIQUE.

Miembro

Mgr. ZELADA SILVA, WILSON NICOLÁS.

Miembro

Mgr. REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE.

Asesor

4. Agradecimiento

Agradezco a Jesús, quien me repone y apoya siempre, me guía por el camino del bien y me cubre con su manto protector. A mi familia, por ser pilares de apoyo para los momentos difíciles.

5. Resumen y abstract

Resumen

Objetivo: Identificar la prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017. **Metodología:** Estudio transversal, prospectivo y observacional. La **muestra** estuvo conformada por 105 pacientes de la Clínica ULADECH católica que recibieron tratamiento rehabilitador de prótesis parcial removible durante el año 2017. Seleccionadas por medio de muestreo no probabilístico por conveniencia. **Instrumento:** Se utilizó una ficha de recolección de datos, que consta de ítems para mencionar la existencia de los tipos de lesiones de mucosa oral. **Resultados:** Del total de la población estudiada, el 51,4 % (54) no tenía lesiones de mucosa oral y el 48,6% (51) sí. **Conclusión:** Concluyendo que la totalidad de la población estudiada según la prevalencia de lesiones de mucosa oral, en su mayoría de la población no tenía lesiones.

Palabras claves: Lesiones de mucosa oral, prevalencia, prótesis parcial removible.

Abstract

Objective: To identify the prevalence of oral mucosa lesions in patients with Removable Partial Prosthesis treated at the ULADECH Catholic Dental Clinic, Chimbote district, Santa province, Ancash department, year 2017. **Methodology:** Cross-sectional, prospective and observational study. **The sample** consisted of 105 patients from the Catholic ULADECH Clinic who received rehabilitation treatment for a removable partial denture during 2017. Selected by non-probabilistic convenience sampling. **Instrument:** A data collection sheet was used, which consists of items to mention the existence of the types of oral mucosa lesions. **Results:** Of the total population studied, 51.4% (54) did not have oral mucosa lesions and 48.6% (51) did. **Conclusion:** Concluding that the entire population studied according to the prevalence of oral mucosa lesions, the majority of the population did not have lesions.

Key words: Oral mucosa lesions, prevalence, removable partial prosthesis.

6. Contenido (Índice)

| | |
|--|------|
| 1. Título de la tesis | ii |
| 2. Equipo de trabajo | iii |
| 3. Hoja de firma del jurado y asesor | iv |
| 4. Agradecimiento | v |
| 5. Resumen y abstract | vi |
| 6. Contenido (Índice) | viii |
| 7. Índice de gráficos, tablas y cuadros | ix |
| I. Introducción | 1 |
| II. Revisión de literatura | 4 |
| 2.1 Antecedentes | 4 |
| 2.2 Bases teóricas de la investigación | 13 |
| 2.2.1 Mucosa oral | 13 |
| 2.2.2 Definición de lesiones de mucosa oral | 15 |
| 2.2.3 Factores etiológicos de lesiones de mucosa oral | 17 |
| 2.2.4 Clasificación de Newton | 18 |
| 2.2.5 Prótesis Parcial Removible | 19 |
| III. Hipótesis | 23 |
| IV. Metodología. | 24 |
| 4.1 Diseño de la investigación | 24 |
| 4.2 Población y muestra | 25 |
| 4.3 Definición y Operacionalización de variables y los indicadores | 28 |
| 4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 29 |
| 4.5 Plan de análisis | 31 |
| 4.6 Matriz de consistencia | 32 |
| 4.7 Principios éticos | 33 |
| V. Resultados | 34 |
| 5.1. Resultados | 34 |
| 5.2 Análisis de resultados | 38 |
| VI. Conclusiones | 40 |
| Aspectos complementarios | 41 |
| Referencias bibliográficas | 42 |
| ANEXOS | 46 |

7. Índice de gráficos, tablas y cuadros

Índice de tablas

Tabla 1: Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017.....33

Tabla 2: Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, según el sexo.....34

Tabla 3: Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, según la edad.....35

Tabla 4: Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash año 2017, según tipo de lesión.....36

Índice de gráfico

| | |
|--|----|
| Gráfico 1: Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017..... | 33 |
| Gráfico 2: Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, según el sexo..... | 34 |
| Gráfico 3: Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, según la edad..... | 35 |
| Gráfico 4: Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, según tipo de lesión..... | 36 |

I. Introducción

A medida que las personas van sumando años a su vida, la pérdida de piezas dentales va aumentando progresivamente por distintos factores que pueden estar relacionados a patologías o accidentes a los que estamos expuestos a cada momento (1). Cuando la pérdida de piezas dentales es notoria, las personas optan por realizarse un tratamiento que cubra dichas pérdidas. Como es de comprender, si uno de los factores principales por los cuales hay pérdida de piezas dentales es la caries dental y la enfermedad periodontal, significa que dichos pacientes tienen una higiene dental inadecuada y muchas veces inexistente; por ende cuando a estos pacientes se les ponga un aparato rehabilitador, como es la prótesis parcial removible, la higiene oral va a ser muchas veces la misma a que cuando no tenían la prótesis y esto puede ser causa de muchas lesiones en cavidad oral (2).

A nivel internacional, en países como España, en un estudio sobre las lesiones traumáticas en la mucosa oral de los adultos mayores, se reportó que las lesiones más comunes, las clasificaban en lesiones traumáticas agudas y crónicas, dentro de las agudas, se evidenciaron la erosión aguda de origen traumático y la úlcera aguda de origen traumático. Y dentro de las lesiones traumáticas crónicas, se evidenciaron el hiperqueratosis friccional, morsicatio buccarum, fibroma traumático, hiperplasia papilar inflamatoria y épulis fissuratum (3). Asimismo, en Turquía, en un estudio sobre la asociación ente las lesiones en mucosa oral y los hábitos de higiene en una población de portadores de prótesis removibles, evidenciaron que las lesiones más comunes eran estomatitis de tipo 1, estomatitis de tipo 2, estomatitis de tipo 3, queilitis angular e hiperplasia (4).

A nivel Latinoamericano, en Cuba, un estudio sobre el estado prostodóncico y salud bucal en pacientes que solicitaron reparaciones protésicas, reportó que las lesiones que presentaban este tipo de pacientes fueron: estomatitis sub prótesis, quilitis comisural, épulis fisurado, úlcera traumática y queratosis (5); asimismo, en el Perú, en un estudio sobre el estado de conservación de la prótesis y presencia de lesiones en mucosas de pacientes portadores de prótesis parcial removible, se reportó que una de las principales lesiones en mucosa oral era la estomatitis subprotésica y que estaba relacionada a la mala conservación de la prótesis parcial removible (6).

El presente estudio tiene justificación teórica, pues en la actualidad no se conoce la prevalencia de lesiones de mucosa bucal en las personas portadoras de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica de la ULADECH católica, la única clínica odontológica docente asistencial de la ciudad de Chimbote. Tiene justificación clínica, pues los estudiantes en formación podrán tener evidencia de cuáles son las lesiones de mucosa oral más comunes en las personas que atienden, lo que servirá para hacer una autocrítica de su trabajo incentivando a mejorar la calidad de los insumos, procedimientos, capacitación y tratamientos.

La fundamentación de este estudio prospectivo, descriptivo y transversal, radica en despejar la duda en relación a los objetivos específicos, sobre la prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, en relación a la edad, el sexo y el tipo de lesión, en el cual se utilizó una ficha de recolección de datos. Este estudio se realizó con la finalidad de responder la siguiente pregunta ¿Cuál es la prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial

Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017? El objetivo general del presente estudio fue identificar la prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017.

Obteniendo como resultados que, de la totalidad de la población estudiada, el 51,4 % (54) no tenía lesiones de mucosa oral y el 48,6 % (51) sí.

Concluyendo que la totalidad de la población estudiada según la prevalencia de lesiones de mucosa oral, en su mayoría de la población no tenía lesiones.

El presente estudio, se basa en la explicación de la investigación, por medio de un esquema, en el cual encontraremos una introducción, las bases literarias del estudio, la metodología empleada, los resultados y conclusiones.

II. Revisión de literatura

2.1 Antecedentes

Internacionales

Chamorro N. (Ecuador, 2017). Prevalencia de lesiones exofíticas de la mucosa oral por uso de prótesis removible en pacientes que acuden al Centro de Atención Odontológica UDLA en el periodo marzo-abril 2017.

Objetivo: determinar la prevalencia de lesiones exofíticas de la mucosa oral en pacientes portadores de prótesis removible que acuden al Centro de Atención Odontológica de la UDLA. **Población/muestra:** 50 pacientes portadores de prótesis removible. **Método:** Estudio prospectivo, descriptivo, transversal. **Resultados:** Una vez recogida la muestra, los resultados se tabularon y demostraron que existe una prevalencia del 46 % de pacientes con patologías por uso de prótesis, siendo las más comunes la estomatitis subprotésica en el 26 % de la muestra, seguida del épulis fisurado y el épulis fibroso en el 10 % de los pacientes evaluados. Además, se encontró un 15 % de pacientes con más de una lesión y un 6 % con otro tipo de patología. **Conclusión:** La prevalencia de estas patologías en la mucosa oral es usual y se debe establecer una mejor instrucción a los pacientes sobre el uso, cuidado, tiempo máximo de uso de una prótesis dental y factores que influyen en la manifestación de estas patologías; además no se debe dejar de lado la importancia del tratamiento quirúrgico que necesitan estas lesiones previo a la futura rehabilitación exitosa (7).

Agurto A. (Ecuador, 2017). Prevalencia de alteraciones bucales en pacientes con prótesis parcial removible en la UCSG B 2016. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de alteraciones bucales en pacientes con prótesis parcial removible. **Población/muestra:** La muestra consiste en 50 pacientes que acudieron a la consulta de la Clínica Odontológica de la UCSG B 2016. **Método:** Estudio prospectivo, descriptivo, transversal. **Resultados:** La prevalencia de las alteraciones bucales en pacientes portadores de prótesis parcial removible de la Clínica Odontológica asciende al 66%, lo que establece que dichas alteraciones afectan de forma alta a los pacientes. **Discusión:** En relación a la prevalencia de las alteraciones bucales en pacientes con prótesis parcial removible de la Clínica Odontológica, asciende al 66 %, lo que establece que las lesiones afectan de forma alta a los pacientes, situación que difiere del estudio de Correa y otros en el año 2013 que resulta en el 23,3 %, y que es asociada a la deficiente información de higiene bucal además de consumo de sustancia toxica como es el cigarrillo. **Conclusión:** Se concluye que la prevalencia de las alteraciones bucales es alta en el grupo de estudio, que está correlacionada con la enfermedad periodontal y la caries dental; existiendo asociación con la calidad y número de años de la prótesis. (8)

Rodriguez M, Arpajón Y, Herrera I, Díaz M, Jiménez Z. (Cuba, 2016). Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis parcial removible acrílica. **Objetivo:** determinar la asociación entre algunos factores que influyen en la autopercepción de salud bucal en

adultos mayores portadores de prótesis parcial removible acrílica. **Población/muestra:** 150 adultos, seleccionados al azar, mayores de 60 años rehabilitados protésicamente. **Método:** Estudio prospectivo, descriptivo, transversal. **Resultados:** El 53 % de los pacientes tenía entre 60 y 69 años y fue en los que se obtuvo la mayor frecuencia de autopercepción regular (49,3 %). Los del sexo masculino (16 %) fueron quienes tuvieron una mayor frecuencia de respuestas que coincidió con una autopercepción buena. Las mayores frecuencias de autopercepción mala correspondieron a los de nivel preuniversitario y universitario, quienes en conjunto sumaron el 19 %, a los que tenían prótesis superior (17,3 %) y a los de experiencia previa (25 %). El 24 % tenía cuatro o más años de rehabilitados y con mala autopercepción. **Conclusión:** La edad inferior a 80 años, el sexo masculino, la rehabilitación con prótesis en ambas arcadas y las experiencias previas, son los factores que más se asocian con la buena autopercepción de salud bucal de los adultos mayores (9).

Antezana T, Sandoval N. (Bolivia, 2016). Lesiones en mucosas producidas por prótesis dental removible en pacientes de la Clínica Odontológica Univalle. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de lesiones en mucosa producidas por prótesis dental removible en pacientes de la Clínica Odontológica Univalle. **Población/muestra:** La muestra estuvo constituida por 51 pacientes portadores de prótesis removible con edades que fluctuaron entre 38 a 92 años. **Método:** Estudio prospectivo,

descriptivo, transversal. **Resultados:** Los resultados evidencian que las lesiones paraprotéticas con mayor prevalencia fueron la estomatitis subprotésica hallada en 25 pacientes (49 %) y épulis fisurado o hiperplasia paraprotésica en 14 pacientes (27,5 %). Respecto a la estomatitis subprotésica, en el estudio realizado en la Clínica Odontológica Univalle Cochabamba, pacientes de sexo femenino fueron las más afectadas con 63,3 % y pacientes de sexo masculino presentaron un 36,7 %, esta mayor tendencia de daño para el sexo femenino puede deberse a los cambios hormonales experimentados por las mujeres, especialmente luego de la menopausia. **Conclusión:** La recomendación final debe enfocarse en educación sobre higiene oral y control periódico post instalación de la prótesis removible (10).

Casado D, Arias R, Casado P, Santos R, Méndez O, Remón M. (Camaguey, 2016). Reparaciones protésicas: salud bucal y estado prostodóncico de los solicitantes. **Objetivo:** Establecer los aspectos de la salud bucal relacionados al estado prostodóncico de los pacientes solicitantes. **Población/muestra:** Examinaron a 482 pacientes que acudieron por una reparación en el primer semestre del año 2016 de edades de 28 a 86 años. **Método:** Estudio prospectivo, descriptivo, transversal. **Resultados:** Al realizar los análisis evidenciaron que el 21,16 % presentaba estomatitis subprótesis, el 8,92 % presentó queilitis comisural, el 4,98 % presentó épulis fisurado, el 3,94 % presentó úlcera traumática, el 2,28 % presentó queratosis y el 1,66 % presentó Papilomatosis bucal

florida. **Conclusión:** Las solicitudes de reparación protésica se deben, en su mayoría, a fracturas completas y estas son hechas por pacientes que tienen una frecuencia y métodos incorrectos de higiene bucal, lo que determinó que la estomatitis subprótesis fuera la lesión más encontrada (11).

Romero C, García B, Genicio S. (Cuba, 2015). Estado protodóntico y salud bucal en pacientes que solicitaron reparaciones protésicas.

Objetivo: determinar el estado protodóntico y aspectos de salud bucal, en los pacientes que solicitaron reparaciones protésicas.

Población/muestra: La muestra de 1 772 pacientes con prótesis removibles entre los 1 802 pacientes atendidos. Se realizó interrogatorio y examen clínico. Se utilizó el cálculo porcentual y el test de diferencia de proporciones. Los resultados se presentaron en tablas de distribución de frecuencia. **Método:** Estudio prospectivo, descriptivo, transversal.

Resultados: el mayor número de pacientes que solicitaron reparaciones pertenecían al sexo femenino (60,8 %) y al grupo de edad de 51 a 60 años (29,4 %). El tipo de prótesis que más se reparó, fue la parcial superior (59,8 %), el objeto de reparación más común fue la fractura completa (32,6 %). La frecuencia y métodos incorrectos de higiene bucal se evidenciaron en el 95,1 % y el 85,3 % de las prótesis se consideraron no aceptables. La estomatitis subprótesis fue la más frecuente de las alteraciones orales (71,4 %). **Conclusión:** La mayoría de los pacientes acudieron a reparar prótesis

consideradas no aceptables, presentaban hábitos de higiene incorrectos y lesiones en los tejidos bucales (5).

Fernández M, Recio A, González E, Solís S. (México, 2014). Lesiones bucales asociadas con el uso de prótesis en pacientes de la comunidad de Kantunil, Yucatán. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de lesiones bucales asociadas con el uso de prótesis removibles de acrílico en pacientes del centro de salud de la comunidad de Kantunil, Yucatán. **Población/muestra:** Se examinaron 62 pacientes portadores de prótesis removibles de acrílico del Centro de Salud Rural de la comunidad de Kantunil, Yucatán durante el periodo de febrero de 2011 a enero de 2012. **Método:** Estudio prospectivo, descriptivo, transversal. **Resultados:** La lesión bucal más frecuente fue la estomatitis subprotésica con un 32,3 %. La prevalencia de la hiperplasia fibrosa fue de 14.5%, la queilitis angular fue de 12,9 %, la eritroplasia fue de 9,7 % y la leucoplasia tuvo 4,8 %. El 25,8 % de la población no presentó lesiones en la mucosa bucal. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de las lesiones bucales y la higiene protésica ($p < 0.05$). El 45,16 % de los pacientes no realizan la limpieza de sus prótesis (33-38). También se halló asociación entre la presencia de la prótesis y la aparición de lesiones bucales. **Conclusión:** El 75,8 % de la población estudiada presentó lesiones bucales ocasionadas por la prótesis. El odontólogo debería informar correctamente al paciente y ser más insistente en el manejo de su prótesis controlándolo periódicamente (12).

Nacionales

Amaranto S. (Chimbote, 2020). Prevalencia de lesiones orales en pacientes portadores de prótesis parcial removible en el centro médico de Coishco Essalud, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2017. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de lesiones orales en pacientes portadores de prótesis parcial removible del Centro Médico de Coishco Essalud, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2017. **Población/muestra:** La muestra estuvo conformada por 79 pacientes portadores de prótesis parcial removible, determinados por muestreo no probabilístico por conveniencia. **Método:** Estudio prospectivo, descriptivo, transversal. **Resultados:** La prevalencia de lesiones orales según sexo, el 12,6 % pertenece al sexo femenino y el 25,4 % masculino. La prevalencia de lesiones orales según edad, el grupo de mayor prevalencia fue de 61 a 70 años (22,7 %), seguido del grupo de 51 a 60 años (11,6 %), también de 71 a 80 años (2,5 %), y por último de 40 a 50 años (1,2 %). La prevalencia de lesiones según localización de prótesis, el 21,5 % presenta prótesis en la arcada inferior y el 16,4 % en la arcada superior. La prevalencia de lesiones según tiempo de uso de prótesis, el 36,7 % la tiene de 4 a 7 años y el 1,3 % de 1 a 3 años. La prevalencia de lesiones según hábitos nocivos, el 10,1 % por tabaco, el 8,8 % por alcohol, el 6,3 % tabaco y alcohol; y el 12,6 % ningún habito. **Conclusión:** La prevalencia de lesiones orales en pacientes portadores de prótesis parcial removible del Centro Médico de Coishco Essalud es del 38 % (13).

Luna C. (Perú-Lima, 2015). Estado de conservación de la prótesis y presencia de lesiones en mucosa de pacientes portadores de prótesis parcial removible. **Objetivo:** determinar el estado de conservación de la prótesis y presencia de lesiones en mucosa de pacientes portadores de prótesis parcial removible. **Población/muestra:** En este estudio se evaluaron 50 pacientes adultos (mayores de 60 años) portadores de prótesis parcial removible. Se realizó el examen clínico odontológico y se registraron los hallazgos en una ficha de recolección de datos que contenía un instrumento de evaluación con el cual se verificó la retención, estabilidad de la PPR, la integridad del aparato protésico y así determinar su estado de conservación. **Método:** Estudio prospectivo, descriptivo, transversal. **Resultados:** Los resultados de la investigación mostraron que el estado de conservación de la prótesis parcial removible fue bueno 34 %, regular 36 % y malo 30%. el 34 % de pacientes presentaba lesiones en mucosas de tipo estomatitis subprótesis. **Conclusión:** No es posible establecer una relación directa entre el estado de conservación de la prótesis y la presencia de lesiones ya que la mayoría de los pacientes evaluados no presentaron lesiones, la estomatitis sub prótesis fue única lesión encontrada (14).

Campodónico C, Chein S, Benavente L, Vidal R, Delgadillo J, Álvarez M, Díaz A. (Lima, 2014). El perfil de salud-enfermedad bucal y las necesidades de tratamiento de los adultos mayores de Lima urbana 2012.

Objetivo: Determinar el perfil de salud- enfermedad bucal de las personas adultos mayores (AM) de Lima urbana, tomando en cuenta la prevalencia

de caries dental, enfermedad periodontal, lesiones mucosas bucal y necesidades de tratamientos. **Población/muestra:** 120 personas adultas mayores de 60 años, que viven en Lima cercado y distritos. **Método:** Estudio prospectivo, descriptivo, transversal. **Resultados:** Los resultados obtenidos fueron: edad promedio 71 años, con prevalencia del sexo femenino (70%) y educación secundaria, presencia de hipertensión arterial 33% y diabetes mellitus 10.8 %, trastornos de la mucosa en un 10,8 %, siendo del tipo ulceración localizadas en el paladar y rebordes alveolares. Presencia de cálculos y sangrado periodontal, en el 52 % de la población. El 23.3% necesita profilaxis y solo un 11 % raspaje radicular. De los dientes presentes en boca el 23% han perdido fijación en 4-5 mm. Solo 5.82% de los dientes se encuentran sanos, siendo el promedio de caries 4.43, dientes perdidos 14,77 del 53 %. El CPO tuvo una media de 19.71. Ds. 6.74. El 31,7 % usan prótesis total removible superior y prótesis fija en un 19,2 %. En el maxilar inferior un 20 % utilizan PPR y el 13,3 % usan prótesis total y fija 9,27 %. **Conclusión:** Encontrándose una alta necesidad de prótesis removible en maxilar superior e inferior. Se logró determinar que la salud bucal de las personas adultas mayores es mala por efecto de la caries y enfermedad periodontal y con gran necesidad de higiene, operatoria y prótesis parcial removible, removibles totales y fijas (15).

2.2 Bases teóricas de la investigación

2.2.1 Mucosa oral

La boca, la cual está compuesta por muchas estructuras, tanto duras como blandas, presenta como recubrimiento una mucosa, con características principalmente de humedad y muy distinta, según su ubicación o tejidos circundantes. (16)

Principalmente la mucosa se encuentra en contacto extremo con la saliva, esta, permite darle la protección por medio de su pH, sus enzimas y los componentes inmunológicos que presentan. (16)

Estructuralmente, la mucosa está conformada por capas que se vienen formando desde la fase embriológica, siendo las siguientes:

1. De origen ectodérmico, el tejido epitelial es una de las primeras capas. (16)
2. De origen mesenquimatoso, el tejido conectivo, es el que permite unir a la mucosa a otras estructuras. (16)

Estas capas, se encuentran unidas por medio de una membrana basal, con una conformación ondulada. (16)

2.2.1.1 Topografía

Desde el punto morfológico, la mucosa va a presentarse según las funciones que esta cumpla, siendo de esta forma distribuida en varias partes de la cavidad oral. (17)

Siendo de esta forma, la presencia de tres tipos de mucosa:

1. Mucosa de revestimiento
2. Mucosa masticatoria
3. Mucosa especializada

2.2.1.1.1 Mucosa de revestimiento

Es aquella estructura que tiene la función de proteger. Por no tener contacto con estructuras solidas o daño, se compone de epitelio no queratinizado. Tiene la capacidad de poder pasar por modificaciones de contracción, como también de relajación. Lo podremos encontrar distribuido en las siguientes estructuras: (17)

- Piso de boca
- Labios
- Paladar blando
- Mejillas

2.2.1.1.2 Mucosa masticatoria

Esta estructura, se encuentra distribuida en las zonas que reciben o tienen contacto con fuerzas ejercidas por la masticación y el roce con los alimentos, siendo la fricción la primera característica que la hace más dura. En su estructura encontramos principalmente tejido queratinizado o paraqueratinizado. La encontramos principalmente en las siguientes estructuras: (17)

- Encía adherida
- Paladar duro

2.2.1.1.3 Mucosa especializada

Es la mucosa que se encuentra en las estructuras de la cavidad oral, con función muy específicas, como la de la lengua, encontrándose principalmente en el dorso de la lengua. (17)

2.2.2 Definición de lesiones de mucosa oral

a. Estomatitis subprótesis

Es una lesión inflamatoria de la mucosa oral, producida por la mala adaptación de la base de la prótesis, caracterizada por hiperemia del paladar y rebordes alveolares que puede clasificarse según puntos eritematosos, áreas hiperémicas o inflamación papilar (18).

b. Queilitis comisural

Lesión inflamatoria de la comisura labial, caracterizada por manchas blanquesinas, mucosa reseca con descamación o fisuras (19).

c. Épulis fisurado

Es una lesión crónica, asintomática, que se presenta por el uso de una prótesis con irregularidades que, al hacer fricción, produce que la mucosa oral reaccione formando más epitelio de protección y gane volumen. Generalmente se soluciona, eliminando este tejido voluminoso y haciendo los ajustes pertinentes en las prótesis, principalmente en el fondo de surco. (3).

d. Queratosis

Es una lesión característica por presentar placas blancas de etiología variable, pueden ser por fricción constante, quemadura, por el sol o reactivas a metal. Presentan una elevación de diámetro mayor a 0.5mm y pueden ser lisas o rugosas (20).

e. Úlcera traumática

Es una lesión aguda, que afecta el epitelio de la mucosa oral, de sintomatología dolorosa y que deja lesiones secundarias como las cicatrices. Generalmente se presentan en el fondo de surco o sobre las superficies donde existe demasiado roce o contacto por falta de desgastes en el cuerpo de la prótesis a la hora de hacer la entrega y colocación en el paciente. Es de característica reactiva, con relación de causa – efecto, donde al encontrar la causa podemos realizar los ajustes necesarios para eliminar los efectos o lesiones (3).

f. Candidiasis

La candidiasis oral es la enfermedad infecciosa ocasionada por el crecimiento de las colonias de Cándida y la penetración de las mismas en los tejidos orales cuando las barreras físicas y las defensas del huésped se encuentran alteradas.

g. Queratosis friccional

La fricción o acción mecánica de roce continuado de baja intensidad sobre la mucosa oral produce una reacción de defensa del epitelio, que resulta en un aumento de la capa de queratina, dando lugar a lesiones de color blanco (queratosis friccionales).

h. Exostosis Ósea

La exostosis ósea también conocida como hiperostosis, son protuberancias óseas benignas que se levantan sobre la lámina central, afectando frecuentemente al esqueleto mandibular.

2.2.3 Factores etiológicos de lesiones de mucosa oral

a. Método incorrecto de higiene bucal

Consiste en la falta de frecuencia de limpieza de las estructuras de la cavidad oral como los dientes, lengua y paladar. A las estructuras a tomar en cuenta se le suma la prótesis parcial removible, que será un nuevo medio de proliferación y vivencia para bacterias y hongos existentes en la cavidad oral. También incluye la inadecuada limpieza, como la mala técnica de cepillado dental. (21)

b. Uso continuo de la prótesis

La teoría del uso continuo de la prótesis es repartida, algunos autores afirman que los pacientes que usan la prótesis todo el día, sin sacárselas para dormir, tienen una mejor adaptación. Por el contrario, otros actores indican que no es adecuado el uso continuo, puesto que genera lesiones en la mucosa oral, por no dejar descansar las estructuras dentales del contacto con el acrílico. (22)

c. Reparaciones previas

Consiste en realizar los ajustes adecuados en la prótesis para la entrega y posicionamiento en el paciente, eliminar puntos de contacto prematuro, punto que produzcan isquemia en los tejidos blandos como también aquellas zonas que impidan el normal

desenvolvimiento de todas las estructuras de la cavidad y tengan un contacto friccional que producirá una lesión inflamatoria. (23)

d. Estado no aceptable de la prótesis

Se determinará que una prótesis no es aceptable, cuando desde sus inicios, fue realizada en modelos de trabajo con errores, cuando presenta irregularidades que no permite el ajuste y retención adecuado sobre los rebordes residuales del paciente. (2)

2.2.4 Clasificación de Newton

Es una clasificación dada para la estomatitis subprotésica, diferenciada en tres grupos, con fines de interpretación de las lesiones.

El tipo I, también llamado Hiperemia puntiforme, se caracteriza por una inflamación localizada, puntillado de color rojo semejante al tamaño de la cabeza de un alfiler, generalmente localizadas cerca de las glándulas salivales en el maxilar superior.

El tipo II, también llamado Hiperemia difusa atrófica, se caracteriza por encontrar una mucosa enrojecida, lisa y brillante, localizada y uniforme, se evidencia marca de líneas formadas por el reposo de la prótesis, con sangrado al momento en que se irrita la zona, es de forma localizada en el maxilar superior y aislada en el maxilar inferior.

El tipo III, también llamado Hiperemia papilomatosa, se caracteriza por lesiones de forma papular, mucosa inflamada de forma irregular y se presenta con mayor prevalencia sobre la zona anterior del paladar.

(24)

2.2.5 Prótesis Parcial Removible

Definición

Son aparatos rehabilitadores usados en pacientes con pérdida dental parcial, con característica dentosoportada, con la función de devolver la presencia de las piezas dentales faltantes para devolver la función masticatoria, estética y fonética. (25)

2.2.5.1 Tipos de aparatos rehabilitadores removibles

- **Prótesis parcial removible:**

Este es un tipo de aparato rehabilitador, que se utiliza como tratamiento en pacientes que presentan una pérdida parcial de piezas dentales, considerándose aparatos rehabilitadores, porque reemplazan la ausencia y permite que las personas puedan realizar sus funciones normales, llámese fonación, masticación y estética. La principal característica de este tipo de prótesis, es que tiene su soporte en por lo menos una pieza dental, es decir es dentomuco soportada o dento soportada. (26)

- **Prótesis total:**

Es un aparato rehabilitador, que en su totalidad se soporta o asienta sobre la mucosa, el paciente no presenta ninguna pieza dental y es indispensable el uso de esta prótesis para que se pueda realizar alguna función de la cavidad oral, ya que el paciente al no tener dientes, no puede masticar, no puede pronunciar bien las palabras, se le dificulta la deglución, pierde la dimensión vertical lo que como

consecuencia produce lesiones en la comisura de los labios y la estética se encuentra totalmente perdida. (26)

2.2.5.2 Etiología del fracaso protésico

Para que una prótesis presente calidad o sea adecuada para el paciente, depende mucho de todos los procedimientos realizados para su confección, es decir, el fracaso en alguno de los pasos, o pasarlos por alto, puede llevar a que la prótesis no reúna las cualidades adecuadas y no sea aceptable por la cavidad oral del paciente. Por el contrario, cuando una prótesis es decadente en su confección, muy difícilmente será utilizada por el paciente, sumándole a eso, que el uso de una prótesis que no sea bien adaptada o confeccionada, puede llevar a que los tejidos que soportan la prótesis, se lesionen, principalmente los tejidos blandos como la mucosa. (26)

Asimismo, es imprescindible, que como todo paciente normal, que lleva una frecuencia de exámenes intraorales de dos veces al año como mínimo, los pacientes con uso de algún tratamiento rehabilitador, se deben de realizar por lo menos de 3 a 4 exámenes, esto, con la finalidad de poder evidenciar si la prótesis, aún presenta las condiciones adecuadas como en su inicio. (26)

Es necesario recordar, que las prótesis son tratamientos que con el tiempo pueden ir modificándose y perdiendo su adaptación inicial, para lo cual, es necesario que la persona no use más de 5 años la misma prótesis sin haber sido examinada. (26)

2.2.5.3 Cuidados e indicaciones en un tratamiento rehabilitador

Al momento en que a un paciente se le hace la prueba final en la práctica odontológica, se le hace indicativo de los cuidados que debe tener en cuenta con respecto a su vida diaria y los cambios desde que se utilizará un tratamiento rehabilitador, siendo las indicaciones las siguientes: (26)

- En función de reforzar la importancia del cepillado dental o la limpieza de las estructuras de la cavidad oral, las cuales se encuentran expuestas constantemente a los productos liberados por las bacterias de la boca, es imprescindible que el cepillado dental mantenga la misma frecuencia de 3 veces mínimo al día, siendo más la frecuencia si la frecuencia de ingerir alimentos es mayor. (26)
- Utilizar un cepillo dental de cerdas suaves para las piezas dentales y un cepillo aparte para el aparato rehabilitador. (26)
- El uso del aparato rehabilitador, será únicamente durante el momento en el que el paciente se encuentra despierto, siendo por interpretación propia, retirado de cavidad oral al momento de dormir, esto, se justifica con la falta de salivación en los pacientes durante los momentos en que se duerme, por otro lado, el regreso de la lengua puede permitir la movilidad o el ahogamiento de los pacientes, los cuales podría ser riesgoso para la vida de la persona. (26)
- El uso de complementos en la higiene dental, se debe de utilizar también en la limpieza de las prótesis, siendo el complemento

muy eficaz, el uso de clorhexidina, la cual, permite que el componente viscoso de la saliva, la cual da lugar al inicio de la formación de la película Adquirida, no se forme, es decir, interviene en la formación de la placa bacteriana. (26)

III. Hipótesis

El presente estudio titulado “Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017” por ser de tipo descriptivo no plantea una hipótesis de investigación, descripción que se presenta en la literatura de Metodología de la investigación de Sampieri R, Collado C, Lucio P y Pérez M.

(27)

IV. Metodología.

4.1 Diseño de la investigación

Tipo de la investigación

- De acuerdo con el enfoque: Cuantitativo
 - Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales (28).
- De acuerdo con la intervención: Observacional
 - Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales (28).
- De acuerdo con la planificación: Prospectivo
 - Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención (28).
- De acuerdo con el número de ocasiones: Transversal
 - Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es transversal, porque se hizo el levantamiento de las variables en una sola fecha (28).
- De acuerdo con el número de variables: Descriptivo
 - Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es descriptivo, porque tiene una variable de estudio a medir (28).

Nivel de la investigación

- La presente investigación es de nivel: Descriptivo.
 - Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es descriptivo, porque tiene como finalidad medir una variable en función a la descripción de fenómenos sociales o clínicos (28).

Diseño de la investigación

- La investigación es de diseño: No experimental, epidemiológico
 - Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es epidemiológico, cuando estudia eventos que se producen en la población, en función de factores de riesgo, cuando se asocia a estudios analíticos (28).

4.2 Población y muestra

Población:

Estuvo conformada por 144 pacientes de la Clínica ULADECH católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, que recibieron tratamiento rehabilitador de prótesis parcial removible durante el año 2017. Pacientes que cumplieron con los criterios de selección:

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Pacientes que hayan recibido tratamiento rehabilitador con prótesis parcial removible.
- Pacientes atendidos en el año 2017.
- Pacientes atendidos en la Clínica ULADECH católica.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no hayan recibido tratamiento rehabilitador con prótesis parcial removible.
- Pacientes que no han sido atendidos en el año 2017.
- Pacientes que no han sido atendidos en la Clínica ULADECH católica.

Muestra:

Estuvo conformada por 105 pacientes de la Clínica ULADECH católica que recibieron tratamiento rehabilitador de prótesis parcial removible durante el año 2017. Seleccionadas por medio de muestreo no probabilístico por conveniencia.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2(N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Total de la población (144 pacientes)

$Z_{1-\alpha/2}$ = Valor de confianza (1.96 para el 95 % de confiabilidad)

p = Proporción esperada

d = Precisión (0.05 para una precisión del 95 %)

Reemplazando en la ecuación:

$$n = \frac{144 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (144 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{144 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (143) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{138.2976}{0.3575 + 0.9604}$$

$$n = \frac{138.2976}{1.3179}$$

n = 105 pacientes

4.3 Definición y Operacionalización de variables y los indicadores

| Variables | Definición conceptual | Tipo de variables | Escala de medición | Indicadores | Valores o categorías finales |
|--|--|--------------------------|---------------------------|--|--|
| Prevalencia de lesiones de mucosa oral | Característica de los pacientes a tratar con alteraciones estructurales y anatomopatológicas en la mucosa oral. (23) | Cualitativa | Nominal | Examen intraoral / Ficha de recolección de datos | Si No |
| Co-variables | | | | | |
| Tipo de lesión de mucosa oral | Tipo de lesión de mucosa oral presente en cavidad oral del paciente. (2) | Cualitativa | Nominal | Examen intraoral / Ficha de recolección de datos | <ul style="list-style-type: none"> • Candidiasis • Estomatitis sub prótesis • Queilitis angular • Épulis fisurado • Queratosis • Úlcera traumática • Enfermedad periodontal ⁽²⁹⁾ |
| Sexo | Condición orgánica de los individuos, femenino o masculino. (30) | Cualitativa | Nominal | DNI | <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino |
| Edad | Tiempo de vida transcurrido desde el nacimiento hasta el momento actual. (30) | Cuantitativa | Razón | DNI | Edad en años |

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la observación, donde el investigador fue el único involucrado en la apreciación de variables en función a la examinación del paciente que posteriormente fueron apuntados en una ficha de recolección de datos.

Instrumento

Se utilizó una ficha de recolección de datos, que consta de ítems para mencionar la existencia de los tipos de lesiones de mucosa oral, basándose en una ficha validada en el estudio de Agurto F., en su investigación titulada, “Prevalencia de alteraciones bucales en pacientes con prótesis parcial removible de la UCSG B 2016” (8). (Anexo 02)

Procedimiento

1. Procedimiento para el reclutamiento de participantes

Se pidió mediante documento a la dirección de escuela y jefatura de Clínica, el permiso necesario para poder obtener las historias Clínicas de todos los pacientes que fueron rehabilitados con prótesis parcial removible durante el primero y segundo semestre académico del año 2017. Asimismo, se pidió a dirección de clínica mediante una solicitud, el permiso para realizar los exámenes intraorales a los pacientes. (Anexo 01)

Obtenidas las historias clínicas, se procedió a llamar a los pacientes para hacerle la revisión intraoral, posteriormente en una reunión con los

pacientes seleccionados, se les hizo firmar el consentimiento informado para que formen parte del estudio y se les pueda realizar el examen intraoral, y de igual manera llenar los datos en la ficha de recolección de datos. (Anexo 03)

2. Preparación del examinador

Se recibió asesoría del Magister Zelada Silva Wilson, docente titular del curso de patología oral.

3. Procedimientos de la evaluación clínica

Se pidió al paciente que se posicione en decúbito dorsal sobre la unidad odontológica, se utilizó equipo de protección personal (guantes, gorro, mandilón, mascarilla) para el investigador y como también para el paciente su campo descartable y gorro, se le pidió que se retire la prótesis y que haga apertura máxima, con la iluminación de la unidad dental dirigida hacia la cavidad oral, se secó con gasas y aire de la jeringa triple, para esto se utilizó equipo básico de diagnóstico, para poder mejorar la visualización de las estructuras, con espejos bucales intraorales se procedió a revisar todos los reparos anatómicos para evidenciar la presencia de alguna lesión existente.

Se anotó la presencia de lesiones de mucosa oral en la ficha de recolección de datos.

4.5 Plan de análisis

Se utilizó estadística descriptiva, dispersión para variables cuantitativas y frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas, asimismo se utilizarán tablas de distribución de frecuencias, diagramas sectoriales y de barras. Para la tabla macro se utilizará Excel 2016 y el programa estadístico IBM SPSS Statistics 24 para las tablas y gráficos finales.

4.6 Matriz de consistencia

| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | VARIABLES | METODOLOGIA |
|---|--|---|---|
| <p>¿Cuál es la prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017?</p> | <p>Objetivo General Identificar la prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017.</p> <p>Objetivo Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, según edad. 2. Identificar la prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, según sexo. 3. Estimar la prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, según tipo de lesión | <p>Prevalencia de lesiones de mucosa oral</p> | <p>Tipo y nivel de Investigación. cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal, prospectivo. Nivel: descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación no experimental, epidemiológico.</p> <p>Población y muestra 144 personas atendidas en la Clínica ULADECH católica durante el año 2017</p> <p>La muestra son aproximadamente 105 personas. Este estudio se realizó por medio de exámenes intraorales.</p> |

4.7 Principios éticos

Las personas que fueron base de estudio de esta tesis, estuvieron bajo los derechos de la Declaración de Helsinki con respecto a la protección de las identidades. (31)

La investigación tomó en cuenta todos los principios y valores éticos estipulados por la Universidad ULADECH católica:

- Protección a las personas: Se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.
- Beneficencia y no maleficencia: Asegura el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. La conducta del investigador responde a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.
- Justicia: El investigador ejerce un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados.
- Integridad científica: La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación.
- Consentimiento informado y expreso: Se cuenta con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto. (32)

V. Resultados

5.1. Resultados

Tabla 1.- Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017.

| Prevalencia de lesiones de mucosa oral | | |
|--|-----|-------|
| | n | % |
| No | 54 | 51,4 |
| Si | 51 | 48,6 |
| Total | 105 | 100,0 |

Fuente: recolección de datos realizada por el autor



Fuente: tabla 1

Gráfico 1. Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017.

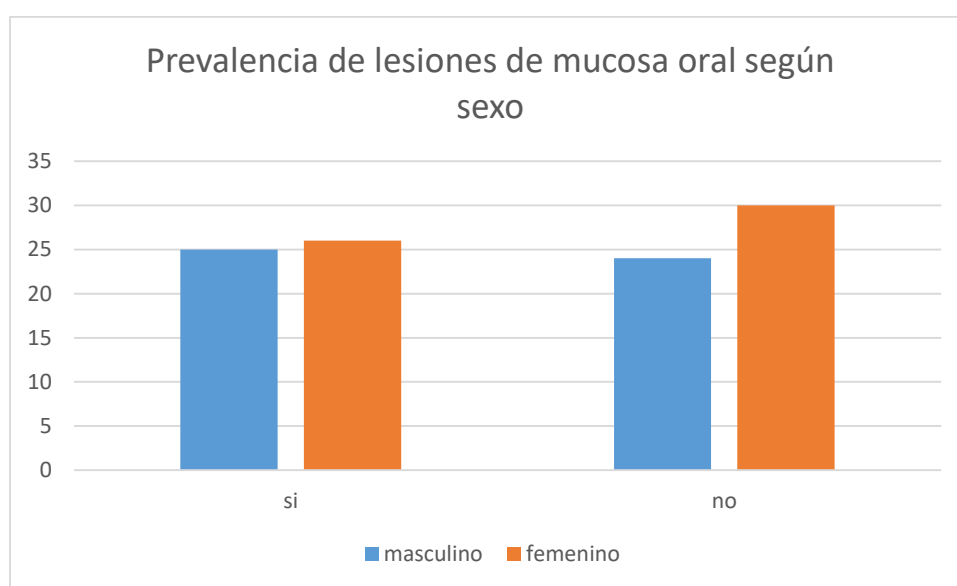
Interpretación

Del total de la población estudiada, el 51,4 % (54) no tenía lesiones de mucosa oral y el 48,6 % (51) sí.

Tabla 2.- Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, según el sexo.

| | Si | | No | | Total | |
|------------------|----|-------|----|-------|-------|-------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Masculino | 25 | 23,8 | 24 | 22,85 | 49 | 46,65 |
| Femenino | 26 | 24,76 | 30 | 28,57 | 56 | 53,35 |
| Total | 51 | 48,5 | 54 | 51,4 | 105 | 100 |

Fuente: recolección de datos realizada por el autor



Fuente: tabla 2

Gráfico 2.- Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, según el sexo.

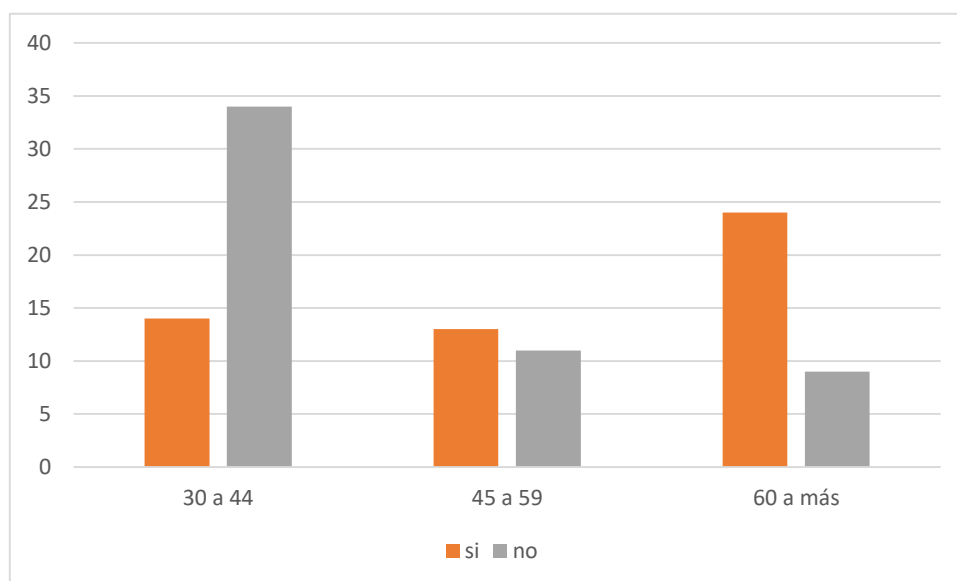
Interpretación

Del total de la población estudiada, según el sexo y la prevalencia de lesiones de mucosa oral, el 23,8 % (25) de los varones si tenía lesiones de mucosa oral y el 22,85 % (24) no, mientras que, en el sexo femenino, el 24,76 % (26) si tenía lesiones de mucosa oral mientras que el 28,57 % (30) no.

Tabla 3.- Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, según la edad.

| Prevalencia de lesiones | 30 a 44 | | 45 a 59 | | 60 a más | | total | |
|-------------------------|---------|-------|---------|-------|----------|-------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| si | 14 | 13,33 | 13 | 12,38 | 24 | 22,86 | 51 | 48,6 |
| no | 34 | 32,38 | 11 | 10,48 | 9 | 8,57 | 54 | 51,4 |
| Total | 48 | 45,71 | 24 | 22,86 | 33 | 31,43 | 105 | 100 |

Fuente: recolección de datos realizada por el autor



Fuente: tabla 3

Gráfico 3.- Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, según la edad.

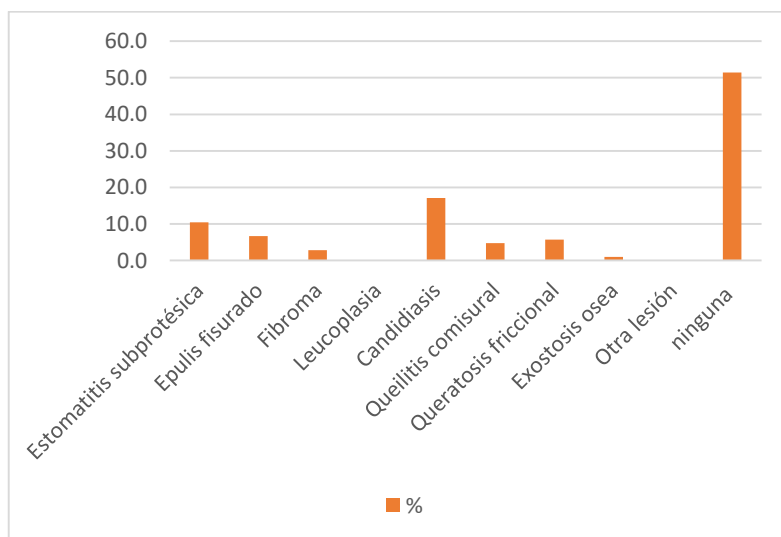
Interpretación

Del total de la población estudiada, según la prevalencia de lesiones de mucosa oral y edad, de las personas de 30 a 44 años, el 13,33 % (14) tuvo lesiones de mucosa oral y el 32,38 % (34) no; de las personas de 45 a 59 años, el 12,38 % (13) tuvo lesiones de mucosa oral y el 10,48 % (11) no y en las personas de 60 años a más, el 22,86 % (24) tuvo lesiones de mucosa oral y el 8,57 % (9) no.

Tabla 4.- Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, según tipo de lesión.

| Tipo de lesiones de mucosa | n | % |
|-----------------------------------|------------|------------|
| Estomatitis subprotésica | 11 | 10,5 |
| Epulis fisurado | 7 | 6,7 |
| Fibroma | 3 | 2,9 |
| Leucoplasia | | 0 |
| Candidiasis | 18 | 17,1 |
| Queilitis comisural | 5 | 4,8 |
| Queratosis friccional | 6 | 5,7 |
| Exostosis ósea | 1 | 1 |
| Otra lesión | 0 | 0 |
| Ninguna | 54 | 51,4 |
| Total | 105 | 100 |

Fuente: recolección de datos realizada por el autor



Fuente: tabla 4

Gráfico 4.- Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, según tipo de lesión.

Interpretación

Del total de la población estudiada, según la prevalencia de lesiones de mucosa oral y el tipo, el 51,4% (54) no tuvo ninguna lesión, mientras que de los que sí tuvieron, las lesiones fueron las siguientes: Candidiasis 17,1% (18), estomatitis subprotésica 10,5% (11), épulis fisurado 6,7% (7), queratosis friccional 5,7% (6), queilitis comisural 4,8% (5), fibroma 2,9% (3) y exostosis ósea 1% (1).

5.2 Análisis de resultados

Una vez obtenidos los resultados acordes a los objetivos planteados, se contrastó los resultados hallados con los antecedentes:

- La prevalencia de lesiones de mucosa en pacientes portadores de prótesis parcial removible fue de 48,6 % (51). Resultado que se asemeja con el estudio de Chamorro N. (Ecuador, 2017)⁷ quien evidenció que, hubo un 46% de prevalencia de lesiones de mucosa oral en su estudio. Asimismo, Rodríguez M, Arpajón Y, Herrera I, Díaz M, Jiménez Z. (Cuba, 2016)⁹ evidenciaron que, hubo una prevalencia de 53% de lesiones de mucosa oral. De la misma manera, se encontraron porcentajes que fueron aumentando, como es el estudio de Agurto A. (Ecuador, 2017)⁸ quien evidenció que, el 66 % de las personas presentaban lesiones de mucosa oral. Finalmente, el mayor porcentaje se encontró en el estudio de Fernández M, Recio A, González E, Solís S. (México, 2014)¹² quienes evidenciaron que, el 75,8 % presentó lesiones de mucosa oral.

- La prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible, según el sexo, afectó al 23,8 % (25) del sexo masculino y al 24,76 % (26) del sexo femenino. Resultado que coincide con el estudio de

Antezana T, Sandoval N. (Bolivia, 2016).¹⁰ quienes evidenciaron que, el sexo femenino fue el más afectado con 36,7 %. Por lo contrario, este resultado coincide con el estudio de Rodríguez M, Arpajón Y, Herrera I, Díaz M, Jiménez Z. (Cuba, 2016)⁹ quienes evidenciaron que, el sexo masculino presentó mayor prevalencia de lesiones de mucosa oral con 16 %. Asimismo, el estudio de Amaranto S. (Chimbote, 2020)¹³ evidenció que, el sexo masculino fue el más afectado con 25,4 %.

- La prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible, según edad, afectó en mayor porcentaje a las personas de 60 años a más con 22,86% (24) y en menor porcentaje a las personas de 45 a 59 años con 12,38 % (13). Resultado que coincide con Rodríguez M, Arpajón Y, Herrera I, Díaz M, Jiménez Z. (Cuba, 2016)⁹ quienes evidenciaron que, la mayor prevalencia de lesiones de mucosa oral se encontró en las edades de 60 a 69 años con 49,3 %. Asimismo, Amaranto S. (Chimbote, 2020)¹³ evidenció que, la edad más afectada por las lesiones de mucosa oral fueron las personas de 61 a 60 años con 22,7 %.
- La prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible, tuvo mayor prevalencia de candidiasis con 17,1 % (18) y en menor prevalencia la exostosis ósea con 1 %. Resultado que no coincide con el estudio de Chamorro N. (Ecuador, 2017)⁷ quien evidenció que, la lesión más común fue la estomatitis subprotésica con 26%. Asimismo, Antezana T, Sandoval N. (Bolivia, 2016)¹⁰ evidenciaron que, el 49 % presentó estomatitis subprotésica. Como también Romero C, García B, Genicio S. (Cuba, 2015)⁵ evidenciaron que, el 71,4 % presentó estomatitis subprotésica. Finalmente, Fernández M, Recio A, González E, Solís S.

(México, 2014)¹² evidenciaron que, el 32,3 % tuvo estomatitis subprotésica, resultados que no coinciden con los hallazgos de este estudio.

VI. Conclusiones

En el presente estudio se utilizaron exámenes intraorales para poder evidenciar la presencia de lesiones orales, producto del uso de prótesis parcial removible.

1. La prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible fue de 48,6 % (51). Resultado que se respalda, por la falta de conocimiento y cuidados sobre la prótesis entregada a los pacientes.
2. La prevalencia de lesiones de mucosa oral asociada al uso de prótesis parcial removible, según el sexo, fue 23,8 % (25) en el sexo masculino y 24,76 % (26) en el sexo femenino.
3. La prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible, según edad, afectó en mayor porcentaje a las personas de 60 años a más con 22,86% (24) y en menor porcentaje a las personas de 45 a 59 años con 12,38 % (13).
4. La prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible, tuvo mayor prevalencia de candidiasis con 17,1 % (18) y en menor prevalencia la exostosis ósea con 1 %.

Aspectos complementarios

Recomendaciones

- Puesto que el porcentaje de la población afectada y no afectada, fueron muy similares, se le recomienda a la dirección de Clínica de la ULADECH católica, verificar si los tratamientos realizados, presentan calidad y guardan la salud de las personas y de toda la cavidad oral de los pacientes.
- A los pacientes, considerar la importancia de mantener una buena higiene oral, con la finalidad de disminuir la probabilidad de generar patologías en cavidad oral.

Referencias bibliográficas

1. Contreras A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*. 2016;9(2):193-202.
2. Euvin A. Factores que influyen en el uso de prótesis en pacientes adultos mayores: Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología.; 2015.
3. Somacarrera M, López A, Carreras-Presas C, Díaz M. Lesiones traumáticas en la mucosa oral de los adultos mayores. *Avances en Odontoestomatología*. 2015;31:129-34.
4. Ercalik-Yalcinkaya S, Özcan M. Association between oral mucosal lesions and hygiene habits in a population of removable prosthesis wearers. *Journal of Prosthodontics*. 2015;24(4):271-8.
5. Romero C, García B, Genicio S. Estado prostodóncico y salud bucal en pacientes que solicitaron reparaciones protésicas. *Correo Científico Médico*. 2015;19:38-50.
6. Luna A, Rodrigues M, Menezes V, Marques K, Santos F. Caries prevalence and socioeconomic factors in children with sickle cell anemia. *Braz Oral Res*. 2012;26(1):43-9.
7. Chamorro I. Prevalencia de lesiones exofíticas de la mucosa oral por uso de prótesis removible en pacientes que acuden al Centro de Atención Odontológica UDLA en el periodo marzo-abril 2017: Quito: Universidad de las Américas, 2017.; 2017.
8. Agurto A, del Cisne F. Prevalencia de alteraciones bucales en pacientes con prótesis parcial removible de la UCSG B 2016. 2017.

9. Rodríguez M, Arpajón Y, Herrera I, Díaz M, Jiménez Z. Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis parcial removible acrílica. *Revista Cubana de Estomatología*. 2016;53(4):210-21.
10. Antezana T, Sandoval N. Artículo científico. Lesiones en mucosas producidas por prótesis dental removible en pacientes de la Clínica Odontológica Univalle, Cochabamba, 2016 Mucosal lesions produced by removable dental prosthesis in patients of the Univalle Dental Clinic, Cochabamba, 2016. Variación en el origen de la arteria vertebral izquierda: a propósito de un caso Variation in the origin of the left vertebral artery: about a case.14.
11. Casado D, Arias R, Casado P, Santos R, Méndez O, Remón M. Reparaciones protésicas: salud bucal y estado protodóncico de los solicitantes. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2016;20:700-9.
12. Fernández M, Recio A, González E, Solís S. Lesiones bucales asociadas con el uso de prótesis en pacientes de la comunidad de Kantunil, Yucatán. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*. 2014;71(5):221-5.
13. Amaranto S. Prevalencia de lesiones orales en pacientes portadores de prótesis parcial removible en el centro médico de Coishco Essalud, provincia Del Santa, departamento de Áncash, en el año 2017. 2020.
14. Luna C. Estado de conservación de la prótesis y presencia de lesiones en mucosas de pacientes portadores de prótesis parcial removible. *Revista Kiru*. 2015;7(1).
15. Campodónico C, Chein S, Benavente L, Vidal R, Delgadillo J, Álvarez Paúcar MA, et al. El perfil de salud-enfermedad bucal y las necesidades de tratamiento de los adultos mayores de Lima urbana 2012. 2014.

16. Berner J, Will P, Loubies R, Vidal P. Examen físico de la cavidad oral. *Medicina Cutánea Ibero-Latino-Americana*. 2017;44(3):167-70.
17. Variaciones Y, Rivera C. Mucosa oral. *Mouth*. 2016;1:1.
18. Gutiérrez M, Sánchez Y, Castillo Y. Lesiones en la mucosa oral de pacientes mayores de 60 años y portadores de prótesis. *Correo Científico Médico*. 2013;17:452-60.
19. Blanco A, Otero E. Patología oral asociada a la sequedad bucal. *Avances en Odontoestomatología*. 2014;30:129-33.
20. Martino L, Caffarena M. Lesiones elementales de la mucosa bucal. Guía para el diagnóstico clínico de patologías de la mucosa bucal. *Actas Odontológicas*. 2016;12(1):14-20.
21. Hernández E, García M, Bravo Z. Propuesta de un plegable de autoayuda para la higiene de la prótesis dental. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*. 2014.
22. Gonzabay D. Conocimiento de los pacientes sobre el cuidado de prótesis fija/removible y creación de un manual destinado a la promoción de higiene y cuidado protésico: Quito: Universidad de las Américas, 2016; 2016.
23. Rincòn J. Elaboraciòn y Adaptaciòn de Protesis Parcial Acrilica en Paciente Adulto: Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología; 2016.
24. Serrano M, Chabot L, de Villabona N, Díaz A, Libreros D. Presencia de estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis totales en la población de los nevados, Estado Mérida, Venezuela. *Revista Venezolana de Investigación Odontológica*. 2015;3(1):48-57.
25. Raúl C, Lima M, Andrés G, editors. Alternativas en el tratamiento al paciente desdentado parcial. Presentación de 3 pacientes. Congreso Internacional de Estomatología 2015; 2015.

26. Cáceres M, Marino R. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral. 2016.
27. Sampieri R, Collado C, Lucio P, Pérez M. Metodología de la investigación: Mcgraw-hill México; 1998.
28. Supo J. Tipos de investigación. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/362085671/Tipos-de-Investigacion-JOSESUPO-ppt>. 2014.
29. Mulet M, Hidalgo S, Díaz S. Salud bucal en pacientes portadores de prótesis: Etapa diagnóstica. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2006;10:34-43.
30. Diccionario de la lengua española. Real Academia Española 2014. El diccionario de la Real Academia Española.
31. Association gaotwm. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. The Journal of the American College of Dentists. 2014;81(3):14.
32. Católica U. Código de ética para la investigación. Universidad Católica Los Ángeles–Chimbote Perú Aprobado con Resolución. 2016(0108-2016).

ANEXOS





UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO 01:



CARTA DE AUTORIZACIÓN


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



"Año del Dialogo y Reconciliación Nacional"

Chimbote, 21 de Mayo del 2018

CARTA N° 096-2018- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sra.:
Dra. Liliana Temoche Palacios
Coordinadora de Clínica Odontológica ULADECH Católica
Presente.

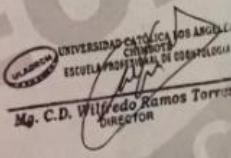
A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Angeles de Chimbote, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Taller de Investigación, a través de un trabajo de investigación denominado "PREVALENCIA DE LESIONES EN MUCOSA ORAL ASOCIADAS AL USO DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA DURANTE EL AÑO 2017".

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la **Srta. Katherin Vergara Nuñez**; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente:


Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

AUTOR: Vergara Nuñez, Katherin Vanessa

| N° de historia clínica | Iniciales del participante | Fecha DD/MM/AAAA |
|-----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| | | |

1. Edad:

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

(Cada digito, será ingresado en las casillas)

2. Sexo

| | |
|--|-----------|
| | Masculino |
| | Femenino |

3. Tipo de la lesión

| Tipo de lesión | | |
|-----------------------------|---------------------------|--|
| Estomatitis subprotésica | Hiperemia puntiforme | |
| | Hiperemia difusa atrófica | |
| | Hiperemia papilomatosa | |
| Úlcera traumática | | |
| Queratosis | | |
| Épulis fisurado | | |
| Queilitis comisural | | |
| Queilitis angular | | |

Otros _____

Fuente: Agurto F., "Prevalencia de alteraciones bucales en pacientes con prótesis parcial removible de la UCSG B 2016"



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2017.

Investigadora: Vergara Nuñez, Katherin Vanessa

Propósito del estudio Este estudio tiene como propósito evidenciar la prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, pues los estudiantes en formación podrán tener evidencia de cuáles son las lesiones de mucosa oral más comunes en las personas que atienden, lo que servirá para hacer una autocrítica de su trabajo incentivando a mejorar la calidad de los insumos, procedimientos, capacitación y tratamientos, como también la importancia pues en la actualidad no se conoce la prevalencia de lesiones de mucosa bucal en las personas portadoras de prótesis parcial removible atendidos en la única clínica odontológica docente asistencial de la ciudad de Chimbote, para que esta información recaudada sea base de muestra para proyectos. Es importante hacerle de su conocimiento, que es su decisión formar parte de este estudio.

Procedimientos: De acceder usted a participar en este estudio, le pedimos de su disposición para realizarle un examen intraoral y evidenciar el estado de su mucosa oral de su cavidad oral.

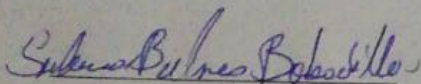
Riesgo No hay riesgo existente en la participación de este estudio.

Beneficios El estudio tendrá como beneficio la verificación del estado de la mucosa oral mediante un examen intraoral.

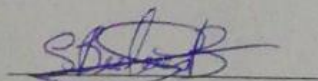
Declaración del participante He comprendido la explicación del estudio, y acepto voluntariamente a participar colaborativamente y asistir al día planificado para realizar el estudio en mi persona.

Doy permiso a la investigadora para:

- Usar mi información recopilada del estado de mi cavidad oral para su estudio.



Nombre del participante



Firma del participante

19/07/2018

Fecha



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017.

Investigadora: Vergara Nuñez, Katherin Vanessa

Propósito del estudio Este estudio tiene como propósito evidenciar la prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, pues los estudiantes en formación podrán tener evidencia de cuáles son las lesiones de mucosa oral más comunes en las personas que atienden, lo que servirá para hacer una autocrítica de su trabajo incentivando a mejorar la calidad de los insumos, procedimientos, capacitación y tratamientos, como también la importancia pues en la actualidad no se conoce la prevalencia de lesiones de mucosa bucal en las personas portadoras de prótesis parcial removible atendidos en la única clínica odontológica docente asistencial de la ciudad de Chimbote, para que esta información recaudada sea base de muestra para proyectos. Es importante hacerle de su conocimiento, que es su decisión formar parte de este estudio.

Procedimientos: De acceder usted a participar en este estudio, le pedimos de su disposición para realizarle un examen intraoral y evidenciar el estado de su mucosa oral de su cavidad oral.

Riesgo No hay riesgo existente en la participación de este estudio.

Beneficios El estudio tendrá como beneficio la verificación del estado de la mucosa oral mediante un examen intraoral.

Declaración del participante He comprendido la explicación del estudio, y acepto voluntariamente a participar colaborativamente y asistir al día planificado para realizar el estudio en mi persona.

Doy permiso a la investigadora para:

- Usar mi información recopilada del estado de mi cavidad oral para su estudio.

Dora Isabel Cárdenas
Nombre del participante

[Firma]
Firma del participante

19/10/18
Fecha

ANEXO 04:



PRUEBA PILOTO

Balestrini Acuña (2006:66) La prueba piloto (PP) es parte del Marco Metodológico de los Proyectos de investigación.

Objetivo:

Objetivo general

Identificar cuál es la prevalencia de lesiones de mucosa oral asociadas al uso de Prótesis Parcial Removible en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica durante el año 2017.

La prueba piloto fue aplicada con el objetivo de comprobar si los instrumentos y la metodología cumplen con las normas y sobre todo con la eficacia y confiabilidad para la realización de dicha práctica.

Codificación de respuestas:

1. Según sexo:

1: Masculino

2: Femenino

2. Según edad:

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

3. Según Tipo de la Lesión:

1. Estomatitis Subprotésica.
2. Úlcera traumática
3. Queratosis
4. Épulis fisurado
5. Queilitis comisural
6. Queilitis angular

I. Confiabilidad del instrumento: Alfa de Crombach

Es un coeficiente de correlación al cuadrado que mide la homogeneidad de las preguntas promediando todas las correlaciones entre todos los ítems para ver que se parecen. Su interpretación se da, mientras más se acerque el índice al extremo 1, mejor es la confiabilidad, considerando un Coeficiente alfa > 0.7 Aceptable / Coeficiente alfa > 0.8 Bueno / Coeficiente alfa > 0.9 Excelente.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

| ÍTEMS | 1 | 2 | 3 | 4 | SUMA DE ÍTEMS | |
|---------------------|-----|-----|-----|-----|---------------|---------------------------------------|
| SUJETO | | | | | | |
| 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 | |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 11 | |
| 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 8 | |
| 4 | 2 | 2 | 2 | 5 | 11 | |
| 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 | |
| 6 | 1 | 2 | 2 | 2 | 7 | |
| 7 | 2 | 2 | 2 | 5 | 11 | |
| 8 | 2 | 2 | 2 | 5 | 11 | |
| 9 | 1 | 2 | 2 | 3 | 8 | |
| 10 | 1 | 2 | 1 | 2 | 6 | |
| Estadísticos | | | | | | |
| VARP 1 | 0.1 | 0.0 | 0.2 | 1.8 | 7.27 | : S_T² |

| | | |
|--|---------------|------------------------------------|
| K: El número de ítems | 4 | Confiabilidad Excelente |
| $\sum Si^2$: Sumatoria de las varianzas de los ítems | 2.18 | |
| S_T² : La varianza de la suma de los ítems | 7.27 | |
| α: Coeficiente de Alfa de Crombach | 0.9335 | |

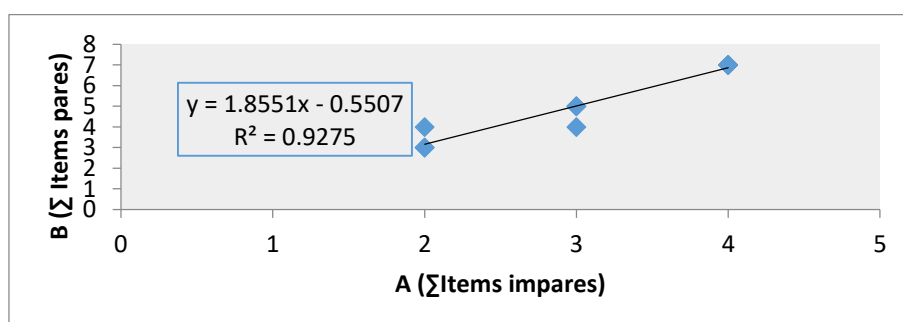
II. Validez del instrumento: Coeficiente R de Pearson (r)

Es un índice que se utiliza para medir el grado de relación de dos variables siempre y cuando ambas sean cuantitativas. La interpretación de una correlación positiva se encuentra entre $0 < r < 1$ más alto el grado de validez, considerando una correlación positiva alta > 0.8 / correlación positiva muy alta > 0.9 .

$$r_{xy} = \frac{\sum x_i y_i - n \bar{x} \bar{y}}{n s_x s_y}$$

| Sujeto | A | B |
|--------|----------------------------|--------------------------|
| | Sumatoria de ítems impares | Sumatoria de ítems pares |
| 1 | 2 | 3 |
| 2 | 4 | 7 |
| 3 | 3 | 5 |
| 4 | 4 | 7 |
| 5 | 2 | 3 |
| 6 | 3 | 4 |
| 7 | 4 | 7 |
| 8 | 4 | 7 |
| 9 | 3 | 5 |
| 10 | 2 | 4 |

GRÁFICO: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN



Coeficiente r de Pearson (r): $\sqrt{0.9275} = 0.9631$ Correlación Positiva Muy Alta.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): ZELADA SILVA WILSON NICOLAS
- 1.2. Grado Académico: MAESTRO
- 1.3. Profesión: CIRUJANO DENTISTA
- 1.4. Institución donde labora: ULADECH-CATOLICA
- 1.5. Cargo que desempeña: DOCENTE
- 1.6. Denominación del instrumento: Prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017
- 1.7. Autor del instrumento: Vergara Nuñez, Katherin Vanessa
- 1.8. Carrera: Odontología

II. VALIDACIÓN

| Item | Validez de contenido | | Validez de constructo | | Validez de criterio | | Observaciones |
|---------------------|---|----|---|----|---|----|---------------|
| | El item corresponde a alguna dimensión de la variable | | El item contribuye a medir el indicador planteado | | El item permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas | | |
| | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| Con lesiones orales | X | | X | | X | | |
| Sin lesiones orales | X | | X | | X | | |

Otras observaciones generales:

Firma: Zelada Silva
 Apellidos y nombres del experto
 Estomatología
 COP. DNI: 32 973335

Nota: se adjunta el proyecto de investigación

ANEXO 6:

FOTOS



