



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**PRÁCTICAS DE HIGIENE, CUIDADO Y  
MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS COMPLETA EN  
PACIENTES EDÉNTULOS TOTALES QUE  
ASISTEN A LA “CASA DEL ADULTO MAYOR”,  
DE LA MUNICIPALIDAD DEL DISTRITO  
DE LA ESPERANZA, DEPARTAMENTO DE  
LA LIBERTAD, 2015**

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

**AUTOR**

**RODRIGUEZ GONZALEZ, SONIA PATRICIA**

**ORCID: 0000-0001-6378-0639**

**ASESOR**

**HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA**

**ORCID: 0000-0003-0723-3491**

**TRUJILLO – PERÚ**

**2020**

## **1. TÍTULO DE LA TESIS**

**PRÁCTICAS DE HIGIENE, CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE  
PRÓTESIS COMPLETA EN PACIENTES EDÉNTULOS TOTALES  
QUE ASISTEN A LA “CASA DEL ADULTO MAYOR”, DE LA  
MUNICIPALIDAD DEL DISTRITO DE LA ESPERANZA,  
DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2015**

## **2. EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Rodriguez Gonzalez, Sonia Patricia

ORCID: 0000-0001-6378-0639

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

### **ASESOR**

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

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

### **JURADO**

Pairazamán García, Juan Luis

ORCID: 0000-0001-8922-8009

Morón Cabrera, Edwar Richard

ORCID: 0000-0002-4666-8810

Córdova Salinas, Imer Duverli

ORCID: 0000-0002-0678-0162

**3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

---

Mgtr. Pairazamán García, Juan Luis  
Presidente

---

Mgtr. Morón Cabrera, Edwar Richard  
Miembro

---

Mgtr. Córdova Salinas, Imer Duverli  
Miembro

---

Mgtr. Honores Solano, Tammy Margarita  
Asesor

#### 4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

##### **Agradecimiento**

A Dios, por permitirme terminar este trabajo de investigación y por guiarme siempre en mi vida.

A mi madre y hermana, por creer siempre en mí y por brindarme apoyo moral y económico en mi carrera profesional.

A mis profesores y asesores de tesis, por brindarme todo su apoyo durante mis estudios.

## **Dedicatoria**

A mi querida madre y hermana, por  
sus sabios consejos y apoyo  
incondicional en cada etapa de mi  
vida.

## 5. RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015. El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 20 pacientes portadores de prótesis completa a quienes se les aplicó una encuesta estructurada de 7 preguntas, de manera voluntaria. Los datos fueron ingresados a una base de datos del programa IBM SPSS v.26. Las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales fue regular 75% y 25% nivel malo; según tiempo de uso de prótesis, de 0 - 5 años la práctica fue regular (91%) y mala en (9%), de 6 - 10 fue regular (50%) y mala (50%), de 11 - 20 años fue regular (67%) y mala (33%); según grado de instrucción, sin instrucción la práctica fue regular (86%) y mala en (14%), en primaria fue regular (50%) y mala (50%), en secundaria fue regular (78%) y mala (22%); según edad, de 60 - 69 años la práctica fue regular (89%) y mala (11%), de 70 años a más fue regular (64%) y mala (36%); según sexo, en mujeres fue regular (85%) y mala (15%), en hombres fue regular (57%) y mala (43%). Se concluye que las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completas en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015 fueron regulares.

**Palabras clave:** Edéntulos, higiene, mantenimiento, prótesis total.

## ABSTRACT

The objective of the research was to determine the hygiene practices, care and maintenance of complete denture in patients edentulous total that attend to the "House of the Adult Greater", of the Municipality of the district of The Hope, department of The Freedom, 2015. The study was quantitative, observational, prospective, cross-sectional, descriptive. The sample consisted of 20 patients complete prostheses to whom a structured survey of 7 questions was applied, voluntarily. The data were entered into a database of the IBM SPSS v.26 program. Hygiene, care and maintenance practices of complete dentures in total edentulous patients was fair 75% and 25% bad level; according to time of prosthesis use, from 0 - 5 years the practice was regular (91%) and bad at (9%), from 6 - 10 it was fair (50%) and bad (50%), from 11 - 20 years was fair (67%) and bad (33%); according to the degree of instruction, without instruction the practice was regular (86%) and bad at (14%), in primary it was fair (50%) and bad (50%), in secondary it was fair (78%) and bad (22%); according to age, from 60 to 69 years the practice was fair (89%) and bad (11%) from 70 years to more it was fair (64%) and bad (36%); according to sex, in women was fair (85%) and bad (15%) in men it was fair (57%) and bad (43%). It is concluded that hygiene practices, care and maintenance of complete denture in totally edentulous patients attending the "House of the Adult Greater", of the Municipality of the district of The Hope, department of The Freedom, 2015 were regular.

**Key words:** Complete denture, edentulous, hygiene, maintenance.

## 6. CONTENIDO

1. Título de la tesis .....	i
2. Equipo de Trabajo .....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria .....	iv
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Contenido .....	viii
7. Índice de tablas y gráficos .....	ix
<b>I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Revisión de literatura.....</b>	<b>6</b>
<b>III. Hipótesis .....</b>	<b>24</b>
<b>IV. Metodología.....</b>	<b>24</b>
4.1 Diseño de la investigación .....	24
4.2 Población y muestra.....	25
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores .....	27
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	28
4.5 Plan de análisis .....	29
4.6 Matriz de consistencia .....	29
4.7 Principios éticos.....	32
<b>V. Resultados .....</b>	<b>34</b>
5.1 Resultados .....	34
5.2 Análisis de resultados .....	44
<b>VI. Conclusiones.....</b>	<b>48</b>
Aspectos complementarios .....	50
Referencias bibliográficas .....	51
Anexos .....	58

## 7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

### Índice de tablas

<b>Tabla 1.-</b> Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015 ...	34
<b>Tabla 2.-</b> Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, según tiempo de uso de prótesis.....	36
<b>Tabla 3.-</b> Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales de la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, según grado de instrucción .....	38
<b>Tabla 4.-</b> Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, según edad .....	40
<b>Tabla 5.-</b> Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales de la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de la Esperanza, según sexo .....	42

## Índice de gráficos

<b>Gráfico 1.-</b> Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales de la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del distrito de la Esperanza, departamento de La Libertad, 2015.....	35
<b>Gráfico 2.-</b> Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales de la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del distrito de la Esperanza, según tiempo de uso de prótesis.....	37
<b>Gráfico 3.-</b> Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales de la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del distrito de la Esperanza, según grado de instrucción .....	39
<b>Gráfico 4.-</b> Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales de la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del distrito de la Esperanza, según edad.....	41
<b>Gráfico 5.-</b> Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, según sexo.....	43

## **I. INTRODUCCIÓN**

El envejecimiento es un proceso natural de duración variable y homogéneo para cada especie, sobre el cual influyen numerosos factores condicionantes; estos pueden ser propios del individuo, como los genéticos, y otros pueden ser factores externos, como los ambientales o circunstanciales. En el envejecimiento, las personas son más susceptibles de contraer enfermedades, y su organismo atraviesa una serie de cambios graduales; la piel y la mucosa bucal no son ajenas a estos cambios, los cuales son irreversibles y acumulativos, lo que origina una mayor vulnerabilidad ante agentes traumáticos e infecciosos.<sup>1</sup>

A nivel bucal, la mucosa se vuelve más fina, lisa y su aspecto tiende a ser edematoso, así mismo presenta pérdida de elasticidad y de punteado, por lo que se vuelve más propensa a las lesiones; esto debido a los cambios en el epitelio y tejido conectivo.<sup>1</sup>

El edentulismo total es un estado de la salud bucal que corresponde a la ausencia de todas las piezas dentarias siendo las principales causas, la caries dental y la enfermedad periodontal, alterando las funciones de sistema estomatognático, como son la masticación, la fonética y la estética. Estas funciones solo serán recuperadas mediante el uso de prótesis completas.<sup>2,3</sup>

La casuística de personas de la tercera edad con edentulismo es alta, y un considerable grupo de ellos serán portadores de prótesis completa, la misma que estará soportada por esta mucosa, más fina y con las características anteriormente mencionadas, lamentablemente muchos de ellos al portar una prótesis completa no tienen el suficiente conocimiento de ello y mucho menos de sus cuidados y mantenimiento.<sup>2</sup>

Una vez que la prótesis completa sea colocada, el dentista debe dar instrucciones claras sobre su mantenimiento, para así aumentar la durabilidad de la misma. Así mismo será necesario realizar los cuidados diarios pertinentes por parte de los pacientes, los mismos que deberán acudir a revisiones y controles odontológicos de manera periódica, pero lamentablemente todo lo anteriormente señalado muchas veces no se cumple.<sup>4</sup>

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las personas adultas mayores, en promedio tienen entre 19 y 27 piezas dentales con experiencia de caries, de las cuales el 80% son extraídas o tienen indicación para extracción, es decir entre 16 y 24 piezas dentales perdidas, lo cual implica un alto índice de edentulismo en esta población. Esto genera problemas no solo en su estado de salud bucal, sino también a nivel general.<sup>5</sup>

Es así, que el edentulismo total representa una gran problemática para la salud pública, ya que genera condiciones de discapacidad en la fonética y masticación, alterando su capacidad de ingesta nutricional en los adultos mayores, la cual es vital en sus últimos años de vida. Además, el edentulismo repercute en su estética, la cual va ligada a su autoestima, por lo que en conjunto esta condición afecta sustancialmente la salud oral y general, así como la calidad de vida en esta población.<sup>4, 5</sup>

En Perú, la frecuencia de edentulismo en personas adultas es alta, y así lo determinó un estudio realizado por Gutiérrez V, et al.<sup>2</sup> realizado en el año 2015, en donde encontraron que el 72% de la población estudiada presentaba esta condición, y que además la necesidad de tratamiento protésico de forma parcial y total fue más del 50% para ambos maxilares. Es por ello que el Ministerio de Salud (MINSA) creó programas

destinados a reducir esta problemática, uno de los últimos es el Plan Perú Sonríe 2019-2022, el cual beneficiará a miles de personas mayores de 60 años de edad con la confección de prótesis totales, y que busca articular sus acciones con otros programas del estado peruano, tales como Pensión 65, Tayta Wasi y el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM).<sup>2, 5</sup>

El presente estudio tuvo como población justamente a las personas de la “Casa del Adulto Mayor” de la Municipalidad Distrital de La Esperanza. Este organismo reúne a personas adultas mayores de sesenta años a más, cuya finalidad es brindarles una atención integral y permanente, mejorando su calidad de vida, integrándolos en el desarrollo social, económico, político y cultural, y promoviendo el estricto cumplimiento de sus derechos tipificados en la constitución Política del Perú.<sup>6</sup>

Los adultos mayores afiliados a este programa de la Municipalidad Distrital de La Esperanza, no escapan de las estadísticas de edentulismo y de la problemática descrita; muchos de ellos son portadores de prótesis completa, mientras que otros serán beneficiados con el Plan Perú Sonríe 2019-2022.

Lamentablemente, la solución a todo ello no solo recae en la confección e instalación de buenas prótesis dentales a esta población, sino también en el cuidado y mantenimiento de las mismas.

Por todo ello, se consideró importante conocer y realizar estudios de investigación que describan los cuidados que tienen los adultos mayores en sus prótesis. Por lo cual, se formuló el siguiente enunciado del problema: ¿Cuáles son las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La

Esperanza, departamento de La Libertad, 2015?. Así mismo se tuvo como objetivo general el determinar las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015; y como objetivos específicos el determinar las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, según tiempo de uso de prótesis, según grado de instrucción, según edad y según sexo,

El presente estudio es importante ya que no existen estadísticas en nuestra población sobre nivel de prácticas y cuidados al respecto. Por otro lado, es bastante improbable que se reduzca en el futuro, la necesidad de una prótesis completa por dos motivos fundamentales: El envejecimiento de la población y la inaccesibilidad a otros tipos de tratamiento en países subdesarrollados y en vías de desarrollo como el nuestro. Adicionalmente, el estudio beneficia a los adultos mayores edéntulos totales, ya que ayuda a tomar conciencia en cuanto al cuidado y mantenimiento de sus prótesis completas.

La presente investigación tiene relevancia teórica, dado que permitió fortalecer el conocimiento, tanto a la población en general como a los cirujanos dentistas, sobre la necesidad de los tratamientos en rehabilitación oral y en el mantenimiento de las prótesis dentales; desde las indicaciones y confección de las mismas, hasta las indicaciones y cuidados en casa. Asimismo, el aporte metodológico del estudio, radicó en el uso de un cuestionario debidamente elaborado y validado, el cual nos permitió evidenciar las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en la población a estudiar, cumpliendo estrictamente el método científico.

Por otro lado, el aporte social de esta investigación, se encuentra relacionado con la necesidad y cuidados posteriores al tratamiento protésico, contribuyendo a la salud pública y a la mejora de la calidad de vida de los pacientes edéntulos totales.

El presente estudio se ejecutó en la “Casa del Adulto Mayor” de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, en el mes de noviembre del año 2015. La investigación estableció una metodología de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; a quienes se les aplicó una encuesta estructurada de 7 preguntas de manera voluntaria a los adultos mayores afiliados a este programa para conocer sus prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de sus prótesis completas. Las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales fue regular 75% y 25% nivel malo; según tiempo de uso de prótesis, de 0 - 5 años la práctica fue regular (91%) y mala en (9%), de 6 - 10 fue regular (50%) y mala (50%), de 11 - 20 años fue regular (67%) y mala (33%); según grado de instrucción, sin instrucción la práctica fue regular (86%) y mala en (14%), en primaria fue regular (50%) y mala (50%), en secundaria fue regular (78%) y mala (22%); según edad, de 60 - 69 años la práctica fue regular (89%) y mala (11%), de 70 años a más fue regular (64%) y mala (36%); según sexo, en mujeres fue regular (85%) y mala (15%), en hombres fue regular (57%) y mala (43%). Se concluye que las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completas en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015 fueron regulares.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

Chanaluisa K.<sup>7</sup> (Ecuador, 2018). “Prácticas y hábitos en pacientes edéntulos que usen prótesis parcial removible y total que acudan a la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, marzo 2018”. En su estudio determinó la prevalencia de las prácticas y hábitos en pacientes edéntulos que usan prótesis total que acuden a la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Evaluó a 164 pacientes edéntulos de ambos sexos de 55 años a más, a los cuales les aplicó una encuesta sobre su nivel de conocimiento acerca del cuidado y uso de la prótesis dental. Los resultados demostraron que la mayoría de los pacientes son de género femenino (64,02%), en un rango de edad entre 70-74 años (15,24%), presentando el 37,80% un nivel educativo de primaria y han usado la prótesis dental por más de 5 años (59,79%). El 50% de los pacientes presentó hábitos de uso de las prótesis parcial removible y total regulares, de los cuales el 31,10% son mujeres, con edad entre 45-49 años (7,32%), con un nivel educativo de secundaria (21,95%) y portadores de prótesis parciales (26,83%), el 75% no se quita la prótesis durante el día, 33% lo usa toda la noche y más del 50% no hidrata la prótesis. El 72% de los participantes presentó prácticas y hábitos de higiene de las prótesis regulares, donde el 51% cepilla la prótesis tres veces al día, realizan este procedimiento de limpieza con cepillo dental, pasta dental y agua, omitiendo el uso de cepillo para prótesis (90,85%) y de pastillas efervescentes (75%). Concluyeron que la mayoría de los pacientes no presentaron buenas prácticas y hábitos del cuidado de la prótesis dental. Las variables de edad, género, tiempo de uso no se relacionan con

los buenos hábitos de uso y cuidado de la prótesis, mientras que el nivel educativo sí guarda relación, en donde los pacientes con mayor nivel educativo tuvieron mejores hábitos de uso y cuidado.

Vaca K.<sup>8</sup> (Ecuador, 2018). “Nivel de conocimiento sobre el uso, cuidado e higiene en pacientes portadores de prótesis atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el uso, cuidado e higiene de las prótesis fijas, removibles y totales en pacientes portadores que acuden a la clínica de 8vo y 9no semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Fue un estudio de tipo descriptivo, observacional de corte transversal; su muestra estuvo conformada por 115 pacientes adultos, los cuales completaron la encuesta que estuvo conformada de 12 a 15 preguntas. Los resultados evidenciaron que el 26,3% de género femenino y el 25,0% de género masculino presentan prótesis total superior, solo el 18,8% de género masculino presenta prótesis inferiores y presentaron prótesis total bimaxilar el 73,7% de género femenino y el 56,3% de género masculino. El 26,3% de género femenino y el 18,8% de género masculino tuvieron una buena condición de su prótesis, en cambio, el 73,7% de género femenino y el 81,3% de género masculino estuvo en mala condición. El 47,4% de género femenino y el 37,5% de género masculino mencionó que tienen sus prótesis menos de 5 años, sin embargo, el 52,6% de género femenino y el 62,5% de género masculino afirmó que la tiene más de 5 años. En la frecuencia de higienización de las prótesis observamos que el 21,1% de género femenino y el 12,5% de género masculino lo realiza una vez al día, el 36,8% de género femenino y el 62,5% de género masculino lo realiza dos veces

al día y el 42,1% de género femenino y el 25,0% de género masculino las higienizan tres veces al día. El 26,3% de género femenino y el 31,3% de género masculino higieniza sus prótesis con agua + cepillo de dientes, en cambio, el 47,4% de género femenino y el 56,3% de género masculino lo hace con agua y dentífrico + cepillo de dientes y el 26,3% de género femenino y el 12,5% de género masculino utiliza agua y jabón + cepillo de dientes. Los pacientes que portan prótesis totales tienen el 89,5% de género femenino y el 87,5% de género masculino conocimiento limitado (bajo) y el 10,5% de género femenino y el 12,5% de género masculino poseen conocimiento no limitado (alto). Finalmente concluyó que el nivel de conocimiento que poseen los pacientes sobre el uso, cuidado e higiene de sus prótesis totales es en su mayoría limitado (bajo) con un 88,60%.

Shankar T, et al.<sup>9</sup> (India, 2017). “Conocimientos y prácticas de higiene de las dentaduras postizas entre los usuarios de dentaduras postizas completas que asisten a un Instituto Dental de Posgrado”. Tuvieron como objetivo el determinar el conocimiento y prácticas entre pacientes que utilizan dentaduras postizas que asisten a un Hospital Dental de Posgrado en Jabalpur. El estudio se enmarcó dentro de la investigación de tipo descriptivo, no experimental, transversal. Se realizó mediante un cuestionario que involucró a los pacientes con dentadura completa que asistían al Departamento de Prostodoncia. Los sujetos del estudio fueron 500, seleccionados al azar mediante la captación de antiguos usuarios de dentaduras postizas que visitaron el Departamento de Prostodoncia para una visita de revisión o para nuevas dentaduras postizas de vez en cuando fechas del mes. La prueba de chi-cuadrado se utilizó para análisis de datos adicionales; se

consideró estadísticamente significativo un valor de  $p < 0,05$ . Los resultados develaron que en el estudio el 52,2% de los participantes eran hombres, de los cuales el 7,3% usó solo agua para la limpieza de su prótesis. El 47,8% de participantes fueron mujeres, de las cuales el 27,2% usó solo agua para la limpieza de la dentadura postiza. De los que usaron limpiadores comerciales para prótesis, el 17,6% fueron hombres y solo el 4,6% mujeres. Por otro lado, el 10,2% de los participantes informaron que sus dentistas nunca les habían aconsejado sobre cómo limpiar sus dentaduras postizas. Casi la mitad de la población del estudio (45,8%) se cepilló con agua para limpiar sus dentaduras postizas, entre todos los sujetos entrevistados, el 52,8% informaron limpiar los tejidos orales diariamente y el 13,2% de los participantes dormían con su prótesis. Los autores concluyeron que la mayoría de los usuarios que usan dentaduras postizas tienen un conocimiento limitado de las prácticas de limpieza e higiene bucal de las mismas.

Navarro J, et al.<sup>10</sup> (Cuba, 2016) “Mantenimiento, manejo y cuidado de la prótesis dental en pacientes atendidos en una consulta estomatología general integral”. Tuvo como objetivo determinar el mantenimiento, los cuidados y manejo de los aparatos protésicos en pacientes atendidos en la consulta de Estomatología General Integral de la Clínica Estomatológica Provincial Docente "Mártires del Moncada" de Santiago de Cuba, en el período de septiembre a diciembre del 2015. El estudio fue de tipo descriptivo y transversal, el cual consistió en evaluar a 110 pacientes, de ambos sexos. A cada paciente se le realizó la historia clínica, mientras era examinado en el sillón. Además, se completó un formulario que recogía las variables: tipo de prótesis, estado de la prótesis, conocimiento de los portadores sobre la higiene bucal, el uso y el cuidado para la conservación de estas.

Para determinar la higiene bucal en quienes poseían más de 6 dientes remanentes, se aplicó el índice de higiene bucal de Love. Los resultados evidenciaron un predominio de los pacientes mayores de 60 años que portaban prótesis total superior (50,0%), en el estudio predominaron los hombres con 60% y la distribución en mujeres fue de 40%. La condición de la prótesis en buen estado fue de 41,8% y en mal estado 58,2%. Con relación al tiempo de uso de prótesis, los que portaban en un tiempo menor de 5 años presentaron buen estado de sus dentaduras postizas en un 91,3% y en mal estado el 15,6%; mientras que los que presentaban más de 5 años de uso, solo en 8,7% tuvo su prótesis en buen estado y el 86,9% en mal estado. Se concluyó que la mayoría de los pacientes carecían de los conocimientos necesarios sobre el mantenimiento, los cuidados y manejos de sus prótesis dentales, en donde a mayor tiempo de uso de las mismas, en peor estado se encontraban.

Ccapcha J.<sup>11</sup> (Apurímac, Perú, 2016) “Nivel de conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis total de adultos mayores rehabilitados del programa “Sonríe Perú” de la Jurisdicción de la Micro red Centenario durante el año 2013”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis total de adultos mayores rehabilitados del programa “Sonríe Perú” de la Jurisdicción de la Micro red Centenario, durante el año 2013. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, el cual consistió en evaluar a 80 pacientes adultos mayores (60 - 80 años) portadores de prótesis total. Se realizó entrevistas por parte del investigador y encuestador de apoyo, que fueron recolectadas y registrados en el instrumento “Encuesta”, la cual fue previamente validada y que considera aspectos específicos sobre el cuidado,

mantenimiento de la prótesis total y así obtener el conocimiento sobre limpieza y conservación de su aparato protésico, para determinar el resultado final. Los resultados evidenciaron que el nivel de conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis en relación al sexo, el masculino presentó en su mayoría nivel regular (53,75%), seguido por el nivel bueno (2,5%) y nivel malo (1,25%); mientras que el sexo femenino presentó en su mayoría nivel regular (41,25%), seguido por nivel bueno (3,75%) y nivel malo (1,25%). En cuanto a la edad, el grupo de 60 - 70 años presentó en su mayoría nivel regular (57.5%), seguido por nivel bueno (2,5%); de igual manera en el grupo de 80 - 90 años, en donde el 33,75% presentó nivel regular y el 1,25% nivel bueno. En relación al grado de instrucción, el primario presentó un nivel bueno (1,25%) y regular (52.5%), el secundario presentó un nivel bueno (2,5%) y regular (38,75%), y por último el superior un nivel regular (3,75%) y ningún nivel bueno (0%). Se concluyó que el nivel de conocimiento y mantenimiento de prótesis total en la mayoría de los adultos mayores es regular.

Shigli K, et al.<sup>12</sup> (India, 2015). “El conocimiento, la actitud y la práctica de los pacientes desdentados que asisten a un Instituto Dental en India con respecto al cuidado de sus prótesis dentales”. Su estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica con respecto al cuidado de las dentaduras postizas completas. Evaluaron a 192 pacientes de dentaduras postizas completas que visitaron el Departamento de Prostodoncia. Emplearon un cuestionario para saber el nivel de conocimiento sobre el uso de dentaduras, y el cuidado de las mismas. Los datos fueron sometidos a análisis estadísticos descriptivos. Los resultados demostraron que el 53,6% limpiaba las prótesis dos veces al día, que el

94,7% de los pacientes utilizaron un cepillo de dientes para limpiar las prótesis, y que el 5,3% utilizó un cepillo de dentaduras postizas. Los auxiliares de limpieza más populares fueron pasta de dientes (26,6%), jabón (25%) y limpiador de dentaduras postizas (3,6%). El 60.3% de los pacientes informaron haber cambiado su dentadura postiza dentro de los cinco años, denotando tener un buen conocimiento en cuanto al tiempo de uso de las dentaduras postizas. El 35,9% de la muestra no sabía durante cuántos años se debía utilizar una prótesis y el 56,3% de los pacientes fueron autodidactas en cuanto al mantenimiento de las mismas. Observaron también una diferencia significativa entre el sexo y la frecuencia de limpieza de la dentadura postiza. Se concluyó que los pacientes tenían un conocimiento limitado sobre el cuidado de las prótesis dentales y que la mayoría no conocía la esperanza de vida estimada de las mismas.

Ali A, et al.<sup>13</sup> (Pakistán, 2015). “Hábitos de higiene de los pacientes edéntulos que acuden al Instituto de Odontología de las Fuerzas Armadas, Rawalpindi”. El objetivo de su estudio fue determinar los hábitos de higiene de las prótesis totales en pacientes que acuden al Instituto de Odontología de las Fuerzas Armadas, Rawalpindi. El estudio fue de tipo descriptivo y transversal, por lo que evaluaron a 200 edéntulos totales entre 45 y 65 años que usaban prótesis acrílicas completas. Se subdividieron según el género (120 hombres, 80 mujeres) y los grupos de edad como 45-55 años (Grupo I) y 54-65 años (Grupo II). Llenaron una encuesta que contenía temas sobre la higiene de la prótesis dental removible por cada paciente. Los resultados demostraron que el 65% de los sujetos limpiaron su dentadura postiza solo con agua y una vez al día, sin embargo, los pacientes que tuvieron mal conocimiento, usaron su dentadura de 3 a 5 años (45%), los pacientes que

tuvieron un regular conocimiento usaron su dentadura durante 2 años (70%). Se observó que el 45% del grupo etario de 55 a 65 años, tuvo mal conocimiento de su prótesis; y el 70% del grupo etario de 45 a 54 años de edad tuvo también un mal conocimiento. Se concluyó que la mayoría de los pacientes desconocían las medidas de limpieza de las dentaduras postizas en este estudio, en donde solo el 20% cumplían con todas las instrucciones de higiene en su prótesis completa.

Mamani J.<sup>14</sup> (Arequipa, Perú, 2015). “Nivel de conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis dentales removibles en pacientes del Asilo Lira Arequipa. 2014”. Su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los pacientes del Asilo Lira sobre el cuidado y mantenimiento de su prótesis dental removible. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, con una muestra de 110 pacientes, 60 del sexo femenino y 50 del sexo masculino. Se les aplicó una encuesta previamente validada para la recolección de los datos. Los resultados develaron que el 55% de la muestra limpia su prótesis con cepillo y agua, el 45% con cepillo y pasta dental y ninguno utiliza productos químicos (enjuagues, pastillas efervescentes). El 27% tiene conocimiento de que tiene que higienizar su prótesis 2 veces al día, el 68% tiene conocimiento que debe higienizar después de cada comida, y el 9% conoce que debe higienizar su prótesis antes de dormir. El 81% de los pacientes tiene conocimiento de que debe colocar su prótesis, cuando no la esté usando, en un recipiente en agua, mientras que el 5% coloca su prótesis dental en un recipiente con pastilla efervescente, y el 14% lo coloca en la intemperie. Se concluye que la mayoría de los pacientes del Asilo Lira (55%) no saben cómo higienizar su prótesis dental, presentando un bajo nivel

de conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

### **2.2.1. Edentulismo**

Se entiende por edentulismo a la pérdida parcial o total de las piezas dentales. Esta afección normalmente es asociada con una edad avanzada, pero esto no es absolutamente cierto. El edentulismo no es un problema exclusivo de las personas mayores, puesto a que puede ocurrir en cualquier etapa de la vida.<sup>2</sup>

Las causas que puede ocasionar el edentulismo son diversas, y muchas de las veces puede estar relacionada con alguna enfermedad, ya sea hereditaria o no, o en ocasiones a traumatismos, problemas periodontales, caries dental, déficit de higiene bucal, etc. Aunque el problema más notorio es el estético y la falta de autoestima que puede dar lugar en la persona afectada, también perjudica a otras funciones, tales como el hablar y a la función masticatoria, provocando consecuencias importantes en la cavidad bucal. Cuando el edentulismo es parcial, favorece el desplazamiento de los dientes, que tratan de ocupar los espacios que dejaron las piezas perdidas, generando así futuros problemas en la oclusión y a nivel de la articulación temporomandibular.<sup>2,3</sup>

La prótesis dental es el tratamiento indicado para el edentulismo, el cual devolverá las funciones perdidas del sistema estomatognático, las cuales pueden ser fijas como removibles.<sup>3</sup>

### **2.2.2 Prostodoncia y Prótesis dental**

La Prostodoncia es la rama de la odontología que se refiere al diagnóstico, la planificación del tratamiento, la rehabilitación y el mantenimiento de la función oral, la comodidad, la apariencia y la salud de los pacientes con afecciones clínicas asociadas con dientes faltantes o deficientes, y/o tejidos maxilofaciales que usan sustitutos biocompatibles, por lo que el objetivo más importante de la restauración es rehabilitar la función oral, especialmente la función masticatoria. Significa que se necesita la geometría individual de las prótesis dentales para establecer contactos oclusales apropiados y eficientes. Por ejemplo, las características detalladas de las cúspides del diente artificial posterior, como la inclinación, la altura y la geometría de la cúspide, deben coincidir con las de la fosa opuesta. Luego, los dos dientes posteriores opuestos deben formar una estructura tipo mortero que sea eficiente para moler alimentos. Los factores cruciales para un buen rendimiento a largo plazo de las prótesis dentales son la fuerza, la resistencia al envejecimiento intraoral y la resistencia a la fatiga, etc.<sup>15,16</sup>

Durante toda la historia, los defectos dentales y la falta de los dientes están considerados como enfermedades comunes que afectan el sistema estomatognático, la estética, y la salud mental. La aparición de las prótesis dentales surgió con la idea de reemplazar los dientes dañados y ausentes tomando en cuenta el tipo y el grado y la dentición de los pacientes, según el tipo y el grado existen tres categorías: edentulismo parcial, edentulismo completo y defectos dentales que conllevan al tratamiento protésico sabiendo sus ventajas y limitaciones.<sup>17</sup>

Las prótesis mejoran las habilidades de masticación, conserva la tonicidad de los músculos, influye en la capacidad de hablar y pronunciar adecuadamente las palabras y sobre todo ayuda a mejorar la autoestima que normalmente es perdido cuando el paciente pierde sus dientes.<sup>17</sup>

Las prótesis dentales removibles son dispositivos que sirven como restauraciones dentales y que el paciente puede retirar y poner en boca cuando sea necesario. Algunos conocen a estos dispositivos como dentaduras postizas o con el nombre de planchas que es la manera más común de llamarlos en el mercado y que muchos pacientes optan por reemplazar sus dientes perdidos.<sup>18</sup>

Los avances en la biotecnología y el desarrollo de las prótesis hacen que éstas sean menos invasivas y no se necesiten de realizar procedimientos quirúrgicos ni que el paciente experimente una sensación dolorosa. Como estas prótesis son mucosoportadas el paciente puede extraerlas convenientemente cuando no estén en uso y reemplazarlas cuando sea necesario.<sup>19</sup>

### **2.2.3 Tipos de prótesis removible**

#### **2.2.3.1. Prótesis dental completa**

Las prótesis completas reemplazan todos los dientes del paciente, se descansan encima de las encías, a diferencia de las prótesis fijas que están anclados a los dientes existentes. Las dentaduras postizas completas generalmente se colocan dentro de las 8-12 semanas después de la extracción dental.<sup>20</sup>

Además, estas prótesis son considerados dispositivos extraíbles que pueden estar hechos de porcelana o acrílico que se mantienen unidos por una base de metal. En

cierta manera estas prótesis pueden ayudar a mejorar la apariencia facial nuevamente, ayudando al usuario a tener más confianza para sonreír.<sup>20</sup>

La forma en que se mantienen unidos al tejido de las encías es mediante la succión. En algunos pacientes cuando no hay tejidos que permitan la adhesión natural, se les puede aplicar un adhesivo para dentaduras postizas también puede ayudar a asegurar sus dentaduras y evitar que las partículas de alimentos causen molestias, lo que puede suceder si quedan atrapadas debajo de la dentadura postiza. Con el cuidado y mantenimiento adecuado, las prótesis removibles completas pueden durar entre 5 y 10 años.<sup>20</sup>

#### **2.2.3.2. Prótesis parcial**

Las prótesis dentales parciales se usan cuando un paciente todavía tiene algunos de sus dientes naturales, como cuando uno o más dientes permanecen en la mandíbula superior e inferior.<sup>21</sup>

Su función es la de llenar el espacio creado por la falta de dientes al igual que las prótesis totales, estas se pueden quitar y poner cuando sea necesario, y ayuda a mejorar la masticación y da seguridad al paciente, además, evitan que los demás las piezas dentales se extruyan y cambien de posición.<sup>21</sup>

#### **2.2.3.3. Indicaciones de uso de la prótesis completa**

Como ya sabemos que estos dispositivos remplazan un arco completo de dientes faltantes. Las siguientes son indicaciones para este tipo de prótesis dental:

Un arco con reborde residual totalmente sin piezas dentales.<sup>22</sup>

#### **2.2.3.4. Contraindicaciones para dentaduras completas**

No se han informado contraindicaciones definitivas para la dentadura postiza completa. Sin embargo, los siguientes factores deberían hacer que un dentista reconsidere el uso de una dentadura completa:

- El paciente no desea tener un dispositivo extraíble para reemplazar los dientes perdidos.
- El paciente es alérgico al acrílico utilizado en la fabricación de la prótesis completa.
- El paciente tiene un reflejo nauseoso severo (aunque esto podría controlarse con la desensibilización del reflejo nauseoso).
- El paciente ha reabsorbido severamente las crestas alveolares dentales, lo que comprometería la retención con una dentadura completa sola.<sup>22</sup>

#### **2.2.3.5. Pacientes edéntulos**

Es aquel paciente que pierde todos los dientes a causa de un accidente o una enfermedad que ataca al periodonto y al diente en sí, el paciente edéntulo es considerado como una desventaja para la función oral y psicosocial en la vida de la persona.<sup>23</sup>

Los dientes perdidos pueden ser reemplazados por dispositivos protésicos postizos que sirven como una parte indispensable del paciente, ya que pueden ayudarlo de las siguientes maneras:

**2.2.3.6. Masticación:** a medida que se mejora la capacidad de masticación mediante la sustitución de las zonas edéntulas con dientes protésicos.<sup>23</sup>

**2.2.3.7. Estética:** debido a que la presencia de dientes le da una apariencia natural a la cara, y el uso de una dentadura postiza para reemplazar los dientes perdidos proporciona soporte para los labios y las mejillas y corrige la apariencia colapsada que resulta de la pérdida de los dientes.<sup>23</sup>

**2.2.3.8. Pronunciación:** porque reemplazar los dientes perdidos, especialmente los anteriores, permite a los pacientes hablar mejor. Hay una mejora en pronunciar palabras que contienen sibilantes.<sup>24</sup>

**2.2.3.9. Autoestima:** porque la mejor apariencia y el habla aumentan la confianza en la capacidad de interactuar socialmente.<sup>24</sup>

#### **2.2.4. Problemas asociados con las prótesis dentales completas**

Inevitablemente existe la posibilidad de que surjan problemas posteriores a la inserción de prótesis completas. Estos problemas pueden ser transitorios y el paciente puede pasarlos por alto o pueden ser lo suficientemente graves como para que el paciente no pueda tolerar las dentaduras postizas.<sup>25</sup>

Los factores que causan problemas pueden agruparse, esencialmente en cuatro causas: 1) Factores anatómicos intraorales adversos, por ejemplo, mucosa atrófica, 2) Factores clínicos, por ejemplo, mala estabilidad de la dentadura, 3) Factores técnicos, por ejemplo, falla en preservar el borde alveolar en un modelo de yeso 4) Factores adaptativos del paciente.<sup>25</sup>

El factor más crítico es la adaptación de la prótesis en el paciente, por dos razones por una mala preparación en las zonas de alivio de la base de la prótesis y segundo

porque el paciente no puede adaptarse físicamente y psicológicamente al uso de una dentadura postiza.<sup>26</sup>

El odontólogo tratante debe hacerse responsable de los posibles problemas que la prótesis produzca, ya sean problemas anatómicos, fisiológicos, patológicos o emocionales.<sup>26</sup>

### **2.2.5. Mantenimiento y limpieza de la prótesis total**

Es importante cuidar bien las dentaduras postizas, temporales para que se mantengan asépticas y cómodas en la boca. Adoptar un régimen de limpieza diario es una parte esencial para que se vean lo mejor posible y retirarlos por la noche dará un descanso a las encías.<sup>27</sup>

#### **2.2.5.1. Retirarse las dentaduras**

No importa qué tipo de dentadura postiza sea, cuando hay que retirarlas regularmente para limpiarlas se mantendrá la boca saludable y se verá mejor. Para ayudar a prevenir las manchas difíciles, es necesario sumergir en una solución de limpieza para dentaduras postizas, como Poligrip Overnight Whitening Daily Cleanser o Poligrip 3 Minute Denture Cleanser como se indica en las instrucciones del paquete.<sup>27</sup>

#### **2.2.5.2. Cepillar las dentaduras**

La Asociación Dental Americana recomienda cepillar las dentaduras postizas al menos una vez al día con un cepillo de dientes de cerdas suaves y un limpiador de prótesis no abrasivo. Sin embargo, algunos ingredientes que se encuentran en las pastas dentales son abrasivos y pueden dañar o arañar las dentaduras postizas. Es

por eso que es importante usar un limpiador suave y no abrasivo como Polident y un cepillo de dientes de cerdas suaves para cepillarlos.<sup>28</sup>

Es necesario que el enjuague de la prótesis sea con agua del grifo (simplemente no con agua caliente) para retirar la solución restante antes de usarlas nuevamente para que se sientan frescas.<sup>28</sup>



*Fuente: <https://odverorodriguez.com/protesis-dentales-cuidados-y-recomendaciones/>*

### **2.2.5.3. Almacenar las dentaduras**

Colocar las dentaduras postizas en un vaso de agua cuando el paciente no las use durante largos períodos de tiempo para evitar que se sequen y ayudarles a mantener su forma.<sup>28</sup>



*Fuente: <https://www.vidaysalud.com/8-consejos-para-cuidar-tu-protesis-dental-o-dentadura-postiza/>*

#### **2.2.5.4. Enjuagar las dentaduras**

Asegúrese de enjuagar y secar sus dentaduras postizas antes de volver a colocarlas en su boca. Además, enjuáguelos después de comer para eliminar las partículas de comida sobrantes.<sup>28</sup>

#### **2.2.5.5 Revisión de la prótesis**

El paciente siempre debe visitar a su dentista, recibir sus consejos sobre cómo limpiar y cuidar sus dentaduras, ya que las mejores prácticas pueden variar según el tipo de dentadura que tenga y de qué están hechas.<sup>28</sup>

#### **2.2.5.6. Por lo general, debe evitar:**

Materiales de limpieza abrasivos, evitar los cepillos de cerdas rígidas, los limpiadores fuertes y la pasta de dientes áspera, ya que estos son demasiado abrasivos y pueden dañar las dentaduras postizas.<sup>28</sup>

Pasta de dientes blanqueadora. Las pastas de dientes anunciadas como pastas blanqueadoras a menudo contienen peróxido, lo que hace poco para cambiar el color de los dientes postizos.<sup>29</sup>

Evitar el uso de productos que contienen lejía. No usar ningún producto blanqueador porque puede debilitar las dentaduras postizas y cambiar su color. No empapar las dentaduras postizas con aditamentos metálicos en soluciones que contengan cloro, ya que pueden empañar y corroer el metal.<sup>29</sup>

Evitar el agua caliente o hirviendo porque podría deformar sus dentaduras postizas.

### **2.2.5.7. Reemplazo de la prótesis total**

Con el tiempo, las prótesis necesitarán ser rebasadas, rebajadas o simplemente reemplazadas, debido al desgaste normal y los cambios naturales relacionados con la edad en la cara, los huesos de la mandíbula y las encías. Para rebasar una prótesis, el dentista o prostodoncista reajusta la base de la dentadura o crea una nueva base de prótesis y reutiliza los dientes existentes. En general, las dentaduras postizas completas deben usarse durante 3 a 5 años antes de que sea necesario un reemplazo.<sup>29</sup>

### **2.2.6. Cuidado de la higiene oral en pacientes que usan prótesis total**

Incluso con dentaduras postizas completas, es importante cepillarse las encías, la lengua y el paladar con un cepillo de cerdas suaves todas las mañanas antes de colocar las dentaduras postizas. Esto elimina la placa y estimula la circulación en la boca. Enjuagarse la boca diariamente con agua tibia con sal ayudará a limpiar las encías. Comer una dieta equilibrada para mantener una nutrición adecuada y una boca sana.<sup>29</sup>

Recalamos que es necesaria la visita regular al dentista porque este aconsejará con qué frecuencia debe visitarlo, aunque cada seis meses debería ser la norma. Las visitas regulares al dentista son importantes para que la dentadura postiza y la boca puedan examinarse para garantizar el ajuste adecuado de la dentadura postiza, para buscar signos de enfermedades orales, incluido el cáncer, y para que los dientes protésicos se limpien profesionalmente.<sup>29</sup>

### **III. HIPÓTESIS**

El presente estudio no presenta hipótesis por ser de carácter descriptivo.

### **IV. METODOLOGÍA**

#### **4.1. Diseño de la investigación**

##### **Tipo de investigación**

Cuantitativa: 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.<sup>30</sup>

Observacional: Observa situaciones ya existentes, no manipulables. No requiere la aplicación de metodología de investigación cualitativa experimental.<sup>31</sup>

Prospectivo: Recurre al reconocimiento de los sujetos y hechos históricos que dieron origen a los actuales derechos y límites de disposición de la recolección de datos con respecto a la metodología de la investigación.<sup>31</sup>

Transversal: La metodología de la investigación define como la recolección de los datos midiendo solo una vez en el tiempo y da como resultado de una población definida.<sup>31</sup>

### **Nivel de investigación**

Descriptivo porque especifica las características importantes de las personas en relación a las variables.<sup>31</sup>

### **Diseño de investigación**

No experimental, Descriptivo simple.

Según Supo J.<sup>30</sup>, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es no experimental, cuando no existe intervención o modificación por parte del investigador.

## **4.2. Población y muestra**

### **Población**

Estuvo constituida por 120 adultos mayores (60 años a más) afiliados a la “Casa del Adulto Mayor” de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, en el mes de noviembre del año 2015.

### **Muestra:**

Estuvo conformada por toda la población que cumplió con los criterios de selección, los cuales fueron 20 pacientes edéntulos totales portadores de prótesis completa. Excluyendo a los 10 pacientes que formaron parte del estudio piloto.

**Criterios de inclusión:**

- Paciente adulto mayor que usó prótesis total removible mucosoportadas, en el maxilar superior y el maxilar inferior, que asistió a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza.
- Paciente adulto mayor que aceptó ser parte del estudio mediante el consentimiento informado.
- Paciente adulto mayor con las capacidades físicas y mentales suficientes, que permitieron el adecuado llenado del cuestionario.

**Criterios de exclusión:**

- Paciente adulto mayor que presentó prótesis parcialmente removibles.
- Paciente adulto mayor con alteraciones mentales.
- Paciente adulto mayor que no llenó correctamente el cuestionario.

#### 4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valores finales</b>
Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis	Información almacenada mediante el aprendizaje, la cual se ve reflejada en la limpieza de la prótesis. <sup>29</sup>	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario	Bueno (6- 7 ptos.) Regular (3 - 5 ptos.) Malo (0 - 2 ptos.)
<b>Covariables</b>					
Tiempo de uso de Prótesis	Tiempo desde que se instaló y empezó a usar la prótesis hasta la actualidad. <sup>29</sup>	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario	0 – 5 años 6 – 10 años 11 - 20 años 21 a más años
Grado de Instrucción	Grado más elevado de estudios. <sup>32</sup>	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario	Sin grado de instrucción Primario Secundario Superior
Edad	Tiempo biológico de un individuo, desde su nacimiento hasta la actualidad. <sup>33</sup>	Cualitativa	Ordinal	DNI	60 - 69 años 70 o más años
Sexo	Característica biológica de carácter diferencial entre dos individuos de una misma especie. <sup>34</sup>	Cualitativa	Nominal	DNI	Masculino Femenino

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **Técnica:**

La técnica que se utilizó fue la encuesta.

##### **Instrumento de recolección de datos:**

El instrumento de recolección fue un cuestionario, el cual comprende de dos partes. (Anexo 1) La primera parte contiene los datos generales de los pacientes adultos mayores portadores de prótesis totales que acudieron a la “Casa del Adulto Mayor, previa explicación, información del estudio y firma del consentimiento informado. (Anexo 2)

La segunda parte comprende sobre las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa, el cual contiene 7 preguntas. Cada pregunta contestada de manera correcta fue calificada con 1 punto, haciendo un puntaje máximo de 7, estableciendo las siguientes categorías según baremación estadística: (Anexo 3)

- 6 a 7 respuestas correctas: Bueno
- 3 a 5 respuestas correctas: Regular
- 0 a 2 respuestas correctas: Malo

El cuestionario fue validado por juicio de expertos, así mismo se realizó un estudio piloto en la misma institución de estudio teniendo como muestra a 10 adultos mayores edéntulos totales de la “Casa del Adulto Mayor”, portadores de prótesis total. A partir de esos datos se calculó la confiabilidad del instrumento mediante la Prueba de Alfa de Cronbach. (Anexo 4 y 5)

### **Procedimiento:**

- Procedimiento para obtener el permiso:

Se dirigió a las autoridades de la “Casa del Adulto Mayor” de la Municipalidad del distrito de La Esperanza, por medio de una carta de presentación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Filial Trujillo. (Anexo 6) De tal modo, se obtuvo el permiso de ejecutar un cuestionario a los pacientes adultos mayores de dicho programa.

- Procedimiento para el estudio:

Se entregó una hoja de consentimiento informado a los pacientes adultos mayores, con la finalidad de obtener la aceptación en la participación del presente estudio. (Anexo 2)

El procedimiento de recojo de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario a los que asistieron a la “Casa del Adulto Mayor” de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015.

### **4.5. Plan de análisis**

La información fue ingresada en una hoja de cálculo del programa ofimático Microsoft Excel 2013, el cual permitió ordenar, organizar y codificar cada ítem según la variable y sus indicadores, permitiendo crear una base de datos, se ingresaron al software estadístico IBM SPSS v.26, elaborando tablas de una y dos entradas de acuerdo con los objetivos. Se presentan tablas con frecuencias numéricas y porcentuales, así como gráficos estadísticos.

### **4.6. Matriz de consistencia**

<b>Título: Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del distrito de la Esperanza, departamento de La Libertad, 2015.</b>				
<b>Enunciado del problema</b>	<b>Objetivos de la investigación</b>	<b>Variables</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Metodología</b>
¿Cuáles son las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, ¿2015?	<p><b>General:</b></p> <p>Determinar las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de la Esperanza, departamento de La Libertad, 2015.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>1. Determinar las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015, según tiempo de uso de prótesis.</p>	<p>Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa</p> <p>Co-variables:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de uso de prótesis</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> </ul>	<p>La presente investigación no posee hipótesis por ser de naturaleza descriptiva.</p>	<p><b>Tipo, Nivel y Diseño:</b></p> <p>De enfoque cuantitativo, transversal, prospectivo, descriptivo y de diseño observacional.</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p>La población estuvo constituida por 120 adultos mayores (60 años a más) afiliados a la “Casa del Adulto Mayor” de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La</p>

	<p>2. Determinar las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015, según grado de instrucción.</p> <p>3. Determinar las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015, según edad.</p> <p>4. Determinar las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015, según sexo.</p>			<p>Libertad, en el mes de noviembre del año 2015.</p> <p>La Muestra estuvo conformada por toda la población que cumplió con los criterios de selección, los cuales fueron 20 pacientes edéntulos totales portadores de prótesis completa. Excluyendo a los 10 pacientes que formaron parte del estudio piloto.</p>
--	---	--	--	--

#### **4.7. Principios éticos**

Según el Código de Ética aprobado por el consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH Católica, de fecha 16 de agosto del 2019. Este estudio se basó en los principios éticos que orientan la investigación, los cuales son:

- **Protección a las personas.** - Se ha desarrollado un protocolo de consentimiento Informado para cada participante en la investigación. Se informó el propósito de la investigación al participante, se le informó que puede retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que le genere incomodidad, se le informó que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones. y/o productos derivados de estas.
- **Libre participación y derecho a estar informado.** - Se le preguntó al adulto mayor si acepta participar en la investigación, asimismo se le informó que ante cualquier duda que tenga sobre el cuestionario será resuelta.
- **Beneficencia y no maleficencia.** - En la investigación se evaluó los posibles riesgos para el investigador y los participantes; en caso de haber atentado contra la salud física y psicológica de los participantes, se trató de mitigarlos. Se les informó de dichos riesgos.
- **Principio de Justicia.** - Se informó a los participantes del acceso a los resultados recolectados en la investigación en la que participaron, facilitándoles el acceso a estos y las posibilidades logísticas del

investigador. Se aseguró un trato adecuado y equitativo a quienes participaron en la encuesta para la debida investigación.

- Integridad científica. - Se informó a los participantes los procedimientos utilizados para el manejo y cuidado de la información, tiempo de almacenamiento, acceso y/o eliminación de la misma. La información obtenida fue almacenada en una PC al que solo accederán los miembros del equipo por un periodo de cinco años.
- Consentimiento informado y expreso. - Se contó con la manifestación de voluntad informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas que participaron en el estudio o el titular de los datos, consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en la investigación.<sup>35</sup>

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

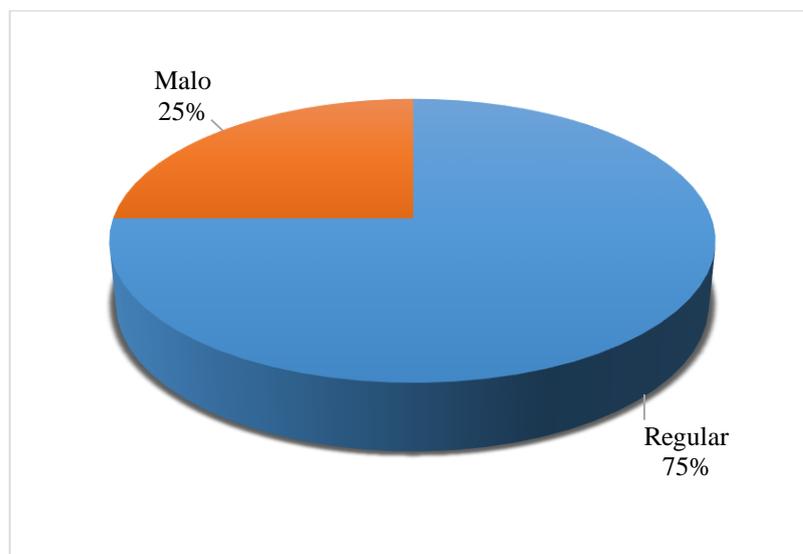
**Tabla 1.-** Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asistieron a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015.

Niveles	Adultos	
	n°	%
Regular	15	75%
Malo	5	25%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por el investigador.

**Interpretación:** El 75% de los adultos encuestados presentan un nivel regular, mientras que el 25% presenta un nivel malo, respecto a las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales.

**Gráfico 1.-** Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asistieron a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015.



Fuente: Datos obtenidos por el investigador.

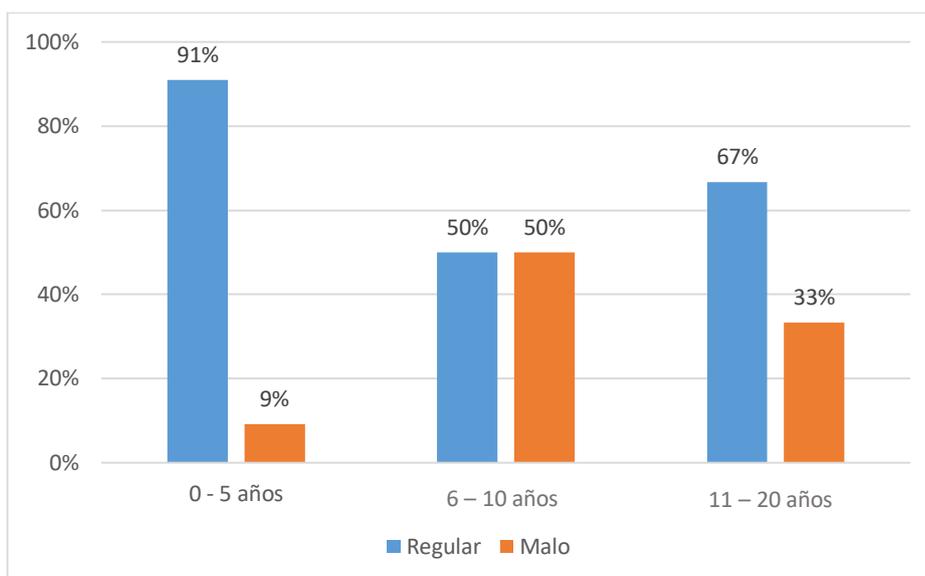
**Tabla 2.-** Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asistieron a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015, según tiempo de uso de prótesis.

Tiempo de prótesis	Niveles				Total	
	Regular		Malo		n°	%
	n°	%	n°	%		
0 - 5 años	10	91%	1	9%	11	100%
6- 10 años	3	50%	3	50%	6	100%
11 - 20 años	2	67%	1	33%	3	100%
Total	15	75%	5	25%	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por el investigador.

**Interpretación:** El nivel regular de prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa fue el más frecuente en el grupo de 0 - 5 años; en el grupo de 6 - 10 años fue regular (50 %) y malo (50%); en el grupo de 11-20 años fue regular (67 %).

**Gráfico 2.-** Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asistieron a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015, según tiempo de uso de prótesis.



Fuente: Datos obtenidos por el investigador.

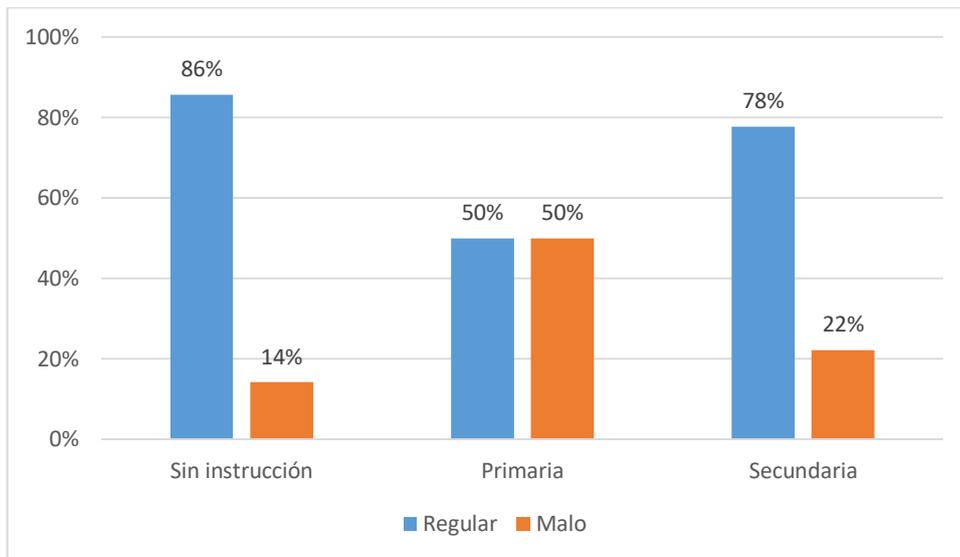
**Tabla 3.-** Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asistieron a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015, según grado de instrucción.

Grado de instrucción	Niveles				Total	
	Regular		Malo		n°	%
	n°	%	n°	%		
Sin instrucción	6	86%	1	14%	7	100%
Primaria	2	50%	2	50%	4	100%
Secundaria	7	78%	2	22%	9	100%
Total	15	75%	5	25%	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por el investigador.

**Interpretación:** El nivel de prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa más frecuente en los pacientes sin instrucción fue regular (86%), en grado de instrucción primaria, el nivel fue regular (50 %) y malo (50%), mientras que en grado secundario el nivel de prácticas más frecuente fue regular (78%).

**Gráfico 3.-** Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asistieron a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015, según grado de instrucción.



Fuente: Datos obtenidos por el investigador.

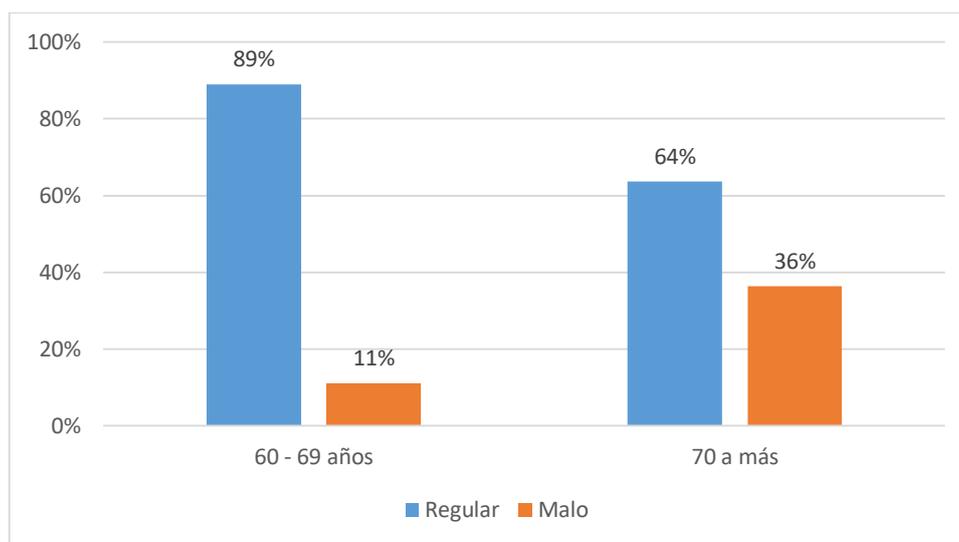
**Tabla 4.-** Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asistieron a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015, según edad.

Edad	Niveles				Total	
	Regular		Malo		n°	%
	n°	%	n°	%		
60 - 69 años	8	89%	1	11%	9	100%
70 o más años	7	64%	4	36%	11	100%
Total	15	75%	5	25%	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por el investigador.

**Interpretación:** El nivel de prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa más frecuente en la edad de 60-69 años fue regular (89%), así mismo con una edad de 70 a más años el nivel fue regular (64%) y malo (36%).

**Gráfico 4.-** Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asistieron a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015, según edad.



Fuente: Datos obtenidos por el investigador

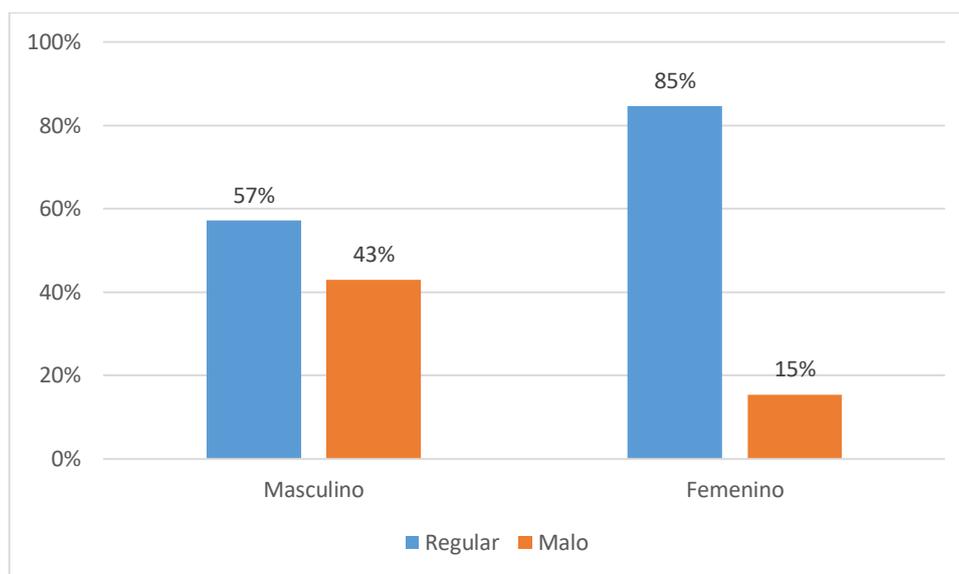
**Tabla 5.-** Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asistieron a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento La Libertad, 2015, según sexo.

Sexo	Niveles				Total	
	Regular		Malo		n°	%
	n°	%	n°	%		
Masculino	4	57%	3	43%	7	100%
Femenino	11	85%	2	15%	13	100%
Total	15	75%	5	25%	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por el investigador.

**Interpretación:** El nivel de prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa más frecuente en pacientes de sexo femenino fue regular (85%), mientras que en pacientes de sexo masculino el nivel de prácticas fue regular (57%) y malo (43%)

**Gráfico 5.-** Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asistieron a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento La Libertad, 2015, según sexo.



Fuente: Datos obtenidos por el investigador.

## 5.2. Análisis de resultados

Los resultados demostraron que los pacientes edéntulos totales poseían prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de sus prótesis completas en un nivel regular (75%) y malo (25%), cabe resaltar que ningún participante presentó un nivel bueno. Estos resultados son similares a los que obtuvieron los autores como Chanaluisa K.<sup>7</sup> y Ccapcha J.<sup>11</sup>, quienes encontraron en sus investigaciones que la mayoría de los participantes tenían un nivel regular. Chanaluisa K.<sup>7</sup> observó que el 72% de los participantes presentó niveles de prácticas y hábitos de higiene de prótesis regulares y Ccapcha J.<sup>11</sup>, por su parte, concluyó que el nivel de conocimiento y mantenimiento de prótesis total, en más del 50% de los adultos mayores, fue regular. Así mismo, Vaca K.<sup>8</sup> y Shankar T, et al.<sup>9</sup>, obtuvieron como resultados que el cuidado y prácticas de limpieza de las prótesis totales fue limitado, en donde el primer autor en mención encontró hasta un 88,60% de adultos mayores con este déficit. Esto indica la falta de motivación y conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de las prótesis completas en la mayoría de los pacientes adultos mayores de los estudios mencionados, viéndose claramente reflejado en muchos estudios a nivel nacional e internacional, y que lleva por consiguiente un mal estado de las prótesis completas de los adultos mayores, tal como lo manifiestan Navarro J, et al.<sup>10</sup> en su estudio, quienes hallaron que la condición de las prótesis en mal estado fue en un 58,2% de sus participantes.

Por otro lado, los hallazgos encontrados en el presente estudio con respecto al tiempo de uso de prótesis, nos develan que las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de los pacientes edéntulos totales son regulares en su mayoría por

aquellos que tienen sus dentaduras postizas de 0 - 5 años de uso. Estos resultados coinciden con lo encontrado por Navarro J, et al.<sup>10</sup>, quienes hallaron que el 91,3% de los pacientes que presentaban menos de 5 años de uso, las mantenía en buen estado. Ali A, et al.<sup>13</sup>, observaron que los hábitos de higiene regular correspondían en su mayoría a aquellos con un tiempo de uso de 2 años (70%). Por otro lado en nuestro estudio el tiempo de uso de prótesis de 11 - 20 años las prácticas fueron de nivel regular (67%), indicando que el paciente puede llevar mucho tiempo usando sus prótesis completas por motivos económicos probablemente, pero sus prácticas son regulares por el conocimiento que van adquiriendo.

Con respecto al grado de instrucción, los hallazgos encontrados en el presente estudio, nos develan que las prácticas fueron regulares cuando los adultos mayores no tenían grado de instrucción (86%) y tenían grado de instrucción secundaria (78%); estos resultados son similares con los de Ccapcha J.<sup>11</sup>, donde el primario presentó un nivel regular (52.5%), el secundario presentó un nivel regular (38,75%), sobre cuidado y mantenimiento de prótesis total, demostrando que el nivel educativo no influye en las prácticas, que la educación post instalación de las prótesis completas por parte del odontólogo, o la información adquirida por diferentes medios tecnológicos, pueden mejorar para ambos niveles de estudio. Sin embargo existen estudios cuyos resultados difieren, tal es el caso de Chanaluisa K.<sup>7</sup>, quien demostró que la mayoría de los pacientes que estudiaron secundaria presentaron práctica y hábitos de limpieza de prótesis regulares en un 30,49%, demostrando que el nivel educativo si guarda relación con la variable de estudio.

Por otro lado, los hallazgos encontrados en relación a la edad, nos develan que las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de los pacientes edéntulos totales en los 70 o más años el nivel malo fue mayor (36%) que en los de 60 - 69 (11%); estos datos coinciden con los de Ccapcha J.<sup>11</sup>, quien encontró que el grupo de 60 - 70 años presentó en mayor proporción un nivel regular (57.5%) a diferencia del grupo de 80 - 90 años (33.75%), esto indica que conforme aumenta la edad, se presentan más deficiencias en las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de sus prótesis completa, probablemente por la falta de destreza física, porque la familia abandona o deja de lado a sus ancianos dándole poca importancia y donde los medios económicos son una desventaja. Sin embargo, otros estudios han demostrado que la edad no se relaciona con los buenos hábitos de uso y cuidado de la prótesis, tal es el caso de Chanaluisa K.<sup>7</sup> y el de Ali A, et al.<sup>13</sup>; ya que en este último se observó que el 45% del grupo etario de 55 a 65 años, tuvo un nivel malo y el 70% del grupo etario de 45 a 54 años de edad tuvo también un nivel malo.

Por último, en relación al sexo, se encontró un nivel malo en el sexo masculino con un 43%, mientras que en el femenino el nivel malo presentó una frecuencia de solo 15%. Estos resultados discrepan con algunos autores como Vaca K, quien reportó que el 73,7% del sexo femenino y el 81,3% del sexo masculino tuvo su prótesis en mala condición, es decir, que en ambos sexos el uso, cuidado e higiene de prótesis, fue mala; mientras que Ccapcha J.<sup>11</sup> encontró que, tanto en el masculino como en el femenino, el nivel fue regular con 53,75% y 41,25% respectivamente. La variabilidad de estos datos refuerza lo encontrado por Chanaluisa K.<sup>7</sup>, quien determinó que el sexo no se relaciona con los buenos

hábitos de uso y cuidado de la prótesis por parte de los adultos mayores.

## VI. CONCLUSIONES

1. Las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de sus prótesis completas de los pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015; fueron regulares.
2. Según tiempo de uso de prótesis, las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de los pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015; de 0 - 5 años la práctica fue regular (91%), de 6 - 10 fue regular (50%) y mala (50%), de 11 - 20 años fue regular (67%).
3. Según grado de instrucción, las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de los pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015; sin instrucción la práctica fue regular (86%), en primaria fue regular (50%) y mala (50%), en secundaria fue regular (78%).
4. Según edad, las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de los pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015; en el grupo de 60 - 69 años la práctica fue regular (89%), de 70 años a más fue regular (64%).

5. Según sexo, las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de los pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015; en mujeres fue regular (85%), en hombres fue regular (57%).

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### **Recomendaciones:**

- Se recomienda a las autoridades respectivas de la “Casa del Adulto Mayor” de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, el incentivar y crear mayor conciencia a sus integrantes en el cuidado y prácticas de higiene de sus prótesis completas; la cual se puede concretar mediante convenios con los profesionales de salud encargados en las distintas campañas dirigidas por el Ministerio de Salud o por estudiantes de la carrera profesional de Odontología.
- Se recomienda a los adultos mayores edéntulos totales en general; utilizar cepillo especial para prótesis completas y jabón neutro líquido para la limpieza de las mismas; retirar la prótesis para dormir y conservarla en un vaso con agua durante su no uso; desinfectar la prótesis con pastillas efervescentes y por último visitar al odontólogo cada seis meses para el control de sus prótesis.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabo R, Grau L, Lorenzo A. Apuntes sobre el envejecimiento del sistema estomatognático. Revisión de la literatura. Medisur (Internet). 2016 [consultado el 2 de octubre del 2020]; 14(3): 307-312. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2016000300013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000300013)
2. Gutierrez V, León R, Castillo D, Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. Revista Estomatológica Herediana (Internet). 2015 [consultado el 2 de octubre del 2020]; 25(3):179-186. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552015000300002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300002)
3. Pérez Y, Pérez D, Elisberth P, Díaz Z, Vento Y. La rehabilitación protésica en las lesiones bucales del adulto mayor. RCM (Internet). 2015 [consultado el 2 de octubre del 2020]; 19 (1): 13-23. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942015000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100005&lng=es)
4. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°027-2015/MINSA. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del edentulismo total. Perú; 2015.
5. Ministerio de Salud. Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Norte. [Internet]. [Consultado 9 de julio de 2020]. Disponible en: <http://www.dirislimanorte.gob.pe/mil-adultos-mayores-se-beneficiaran-con-protesis-dentales/>

6. Municipalidad Distrital de la Esperanza. Ordenanza Municipal N°009-2016-MDE. Ordenanza Municipal que crea el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor en la Municipalidad Distrital de la Esperanza; 2016.
7. Chanaluisa K. Prácticas y hábitos en pacientes edéntulos que usen prótesis parcial removible y total que acudan a la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador [Tesis para optar el título profesional]. Ecuador: Universidad central del Ecuador; 2018.
8. Vaca K. Nivel de conocimiento sobre el uso, cuidado e higiene en pacientes portadores de prótesis atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador [Tesis para optar el título profesional]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2018.
9. Shankar T, et al. Denture Hygiene Knowledge and Practices among Complete Denture Wearers attending a Postgraduate Dental Institute. The Journal [Internet]. 2017 [Consultado el 24 de noviembre del 2020]; 18(8): 714-721. Disponible en:  
<https://www.thejcdp.com/doi/pdf/10.5005/jp-journals-10024-2113>
10. Navarro J, Rodríguez T, Corona M, Áreas Z, Limonta L. Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integral. MEDISAN [Internet]. 2016 [Consultado el 27 de octubre del 2020]; 20(10): 2217-2223. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016001000004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000004)

11. Ccapcha J. Nivel de conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis total de adultos mayores rehabilitados del programa “Sonríe Perú” de la Jurisdicción de la Micro red Centenario durante el año 2013 [Tesis para optar el título profesional]. Apurímac, Perú: Universidad Tecnológica de los Andes; 2016.
12. Shigli K, Hebbal M, Sajjan S, Agrawal N. The knowledge, attitude and practice of edentulous patients attending a Dental Institute in India regarding care of their Dental Prostheses. South African Dental Journal [Internet]. 2015 [Consultado el 27 de octubre del 2020]; 70(7): p. 294-299. Disponible en:  
  
[http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0011-85162015000700005](http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-85162015000700005)
13. Ali A, Muzamal M, Amna A, Awais S. Denture hygiene habits among edentulous patients seen at Armed Forces Institute of Dentistry, Rawalpindi. Pakistan Oral & Dental Journal [Internet]. 2015 [consultado el 27 de octubre del 2020]; 35(4): 735-737 Disponible en:  
  
[https://applications.emro.who.int/imemrf/Pak\\_Oral\\_Dent\\_J/Pak\\_Oral\\_Dent\\_J\\_2015\\_35\\_4\\_735\\_737.pdf](https://applications.emro.who.int/imemrf/Pak_Oral_Dent_J/Pak_Oral_Dent_J_2015_35_4_735_737.pdf)
14. Mamani J. Nivel de conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis dentales removibles en pacientes del Asilo Lira Arequipa. 2014 [Tesis para optar el título profesional]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 2015.
15. Sondell K, Palmqvist S, Söderfeldt B. The dentist's communicative role in prosthodontic treatment. Int J Prosthodont. 2004 (citado el 9 noviembre del 2019); 17(6):666-71. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15686094>

16. Fernandez R, Jaime A, Hernandez F, Arenas R, San Miguel G. Oral Candida spp carriers: its prevalence in patients with type 2 Diabetes Mellitus. *An Bras Dermatol* (internet). 2013 (consultado el 19 de octubre del 2019); 88(2): 222–225. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3750884/#fn01>
17. Al Mubarak S, Robert A, Baskaradoss J, Al-Zoman K, Al Sohail A, Alsuwyed A, Ciancio S. The prevalence of oral Candida infections in periodontitis patients with type 2 diabetes mellitus. *J Infect Public Health* (internet). 2013 [Consultado el 20 de octubre del 2020]; 6(4): 296-301 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23806705>
18. Lucas L, Gennati F, Cohello G, Dos santos D, Moreno A, Falcón R. Estética en prótesis removibles. *Rev Cub de Estomatolo* [Internet]. 2010 [Consultado el 31 de octubre del 2020]; 47(2): 224-235 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v47n2/est11210.pdf>
19. Davenport J, Basker R, Heath R, Ralph J. Removable partial dentures: an introduction. *British dental journal* [Internet]. 2000 [Consultado el 31 octubre del 2020]; 189 (7): 363. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/12245735\\_Removable\\_partial\\_dentures\\_anintroduction](https://www.researchgate.net/publication/12245735_Removable_partial_dentures_anintroduction)
20. Selmani M, Dashnor B, Selmani M, Kuhar M. Frequency of Complete and Removable Partial Denture Treatment in the Primary Health Centres in Three Different Regions of Kosovo from 2002 to 2013. *Zdr Varst* [Internet]. 2019 [Consultado el 31 de octubre del 2020]; 58(3): 104–111. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6598391/>

21. Creugers N, Baat C. Removable partial dentures. Oral functions and types. Ned Tijdschr Tandheelkd [Internet]. 2009 [Consultado el 9 de noviembre del 2019]; 116(11): 587-90. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19999668>
22. Witter D, Gerritsen A, Baat C, Creugers N. Prosthetic replacement of missing teeth. Indications for fixed and removable dental prostheses. Ned Tijdschr Tandheelkd [Internet]. 2014 [Consultado el 20 de octubre del 2020]; 121(1):45-56. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24552072>
23. McGarry T, Nimmo A, Skiba J, Ahlstrom R, Smith C, Koumjian J. Sistema de clasificación para edentulismo completo. El Colegio Americano de Prosthodontia. J Prosthodont [Internet]. 1999 [Consultado el 31 de octubre del 2020]; 8(1): 27-39. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10356552>
24. Harvinder S, Summet S, Sarbjeet S, Nihhil W, Rakiv R. Problemas que enfrentan las personas mayores que usan dentadura postiza que viven en el distrito de Jammu J Clin Diagnóstico Res [Internet]. 2014 [Consultado el 31 de octubre del 2020]; 8 (12) Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4316331/>
25. Mc Cord J, Grant A. Identification of complete denture problems: a summary. British Dental Journal volume [Internet]. 2000 [Consultado el 28 de octubre del 2020]; 189: 128–134. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/4800703>
26. Piampring P. Problems with Complete Dentures and Related Factors in Patients in Rajavithi Hospital from 2007 to 2012. J Med Assoc Thai [Internet]. 2016 [Consultado el 31 de octubre del 2020]; 99(2): 182-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27266234>

27. Tunde J, Olanrewaju I. Denture care practice among patients attending the prosthetic clinic in a Nigerian teaching hospital. *Niger Med J* [Internet]. 2015 [Consultado el 31 de octubre del 2020]; 56(3): 199–203. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4518337/>
28. Polyzois G. Denture cleansing habits. A survey. *Aust Dent J* [Internet]. 1983 [Consultado el 31 de octubre del 2020]; 28(3): 171-3. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1834-7819.1983.tb05275.x?sid=nlm%3Apubmed>
29. Felton D, Cooper L, Duqum I, Minsley G, Guckes A, Haug S. Evidence-based guidelines for the care and maintenance of complete dentures. *JADA* (internet). 2011.142(2) Disponible en: [https://jada.ada.org/article/S0002-8177\(14\)63742-9/pdf](https://jada.ada.org/article/S0002-8177(14)63742-9/pdf)
30. Supo J. Seminarios de Investigación Científica; 2014. Disponible en: <http://seminariosdeinvestigacion.com>
31. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
32. Rodríguez S. Logros educativos en el nivel de instrucción superior y movilidad educacional intergeneracional en Argentina. *Sciología Méx* [Internet]. 2016 [Consultado el 28 de octubre del 2020] 31 (88) Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-01732016000200167](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732016000200167)

33. Vargas E, Espinoza R. Tiempo y edad biológica [Internet]. Arbor [Consultado el 26 de octubre del 2020]; 2013. Disponible en: <http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/1563/1618>
34. Pérez D, Orengo R. Estereotipos Sexuales y su Relación con Conductas Sexuales Riesgosas. Rev Puertorriquena Psicol [Internet]. 2012 [Consultado el 20 de octubre del 2020]; 23(2): 48–61. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3932546/>
35. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles; 2019.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



### CUESTIONARIO PARA LOS ADULTOS MAYORES

**Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor” de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015**

**Autor(a):** Rodriguez Gonzalez, Sonia

El presente cuestionario forma parte del trabajo de investigación, por lo que solicito su participación contestando de manera objetiva y correcta sus datos personales:

Grado de instrucción:

Sin Instrucción     Primaria     Secundaria     Superior

Sexo:  M     F

¿Cuánto tiempo lleva usted usando prótesis dental?

0-5 años     6-10 años     11-20 años     21 a más años

Edad:  60-69 años  70 o más años

**Instrucciones:** Esta parte del cuestionario contiene 07 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá marcar de manera objetiva con una equis (X), la respuesta que crea correcta.

- 1) ¿Cuántas veces al día cepilla su prótesis dental?  
a) 2 veces al día   b) Una vez al día   c) Después de la comida   d) Nunca
- 2) ¿Qué parte de la prótesis dental cepilla?  
a) Por dentro   b) Por fuera   c) Dientes   d) T.A.   e) Ninguna
- 3) ¿Cuál es la sustancia química que ayuda a desinfectar su prótesis dental?  
a) Agua con limón   b) Agua con sal   c) Pastillas efervescentes   d) Alcohol
- 4) ¿En qué momento se retira la prótesis dental?  
a) Durante la mañana   b) Durante la tarde   c) Durante la noche   d) Nunca
- 5) ¿Dónde guarda o coloca su prótesis cuando no las utiliza?  
a) Sobre la mesa   b) En la cómoda   c) Debajo de la almohada  
d) En un vaso con agua
- 6) ¿Cada cuánto tiempo visita al odontólogo(a) para el control periódico de su prótesis dental?  
a) Cada 6 meses   b) Una vez al año   c) Cada 2 años   d) Cada 5 años
- 7) ¿Qué elementos usa para limpiar su prótesis dental diariamente?  
a) Cepillo y pasta dental   b) Detergente y agua   c) Agua y limón  
d) Escobilla para prótesis y jabón líquido

## ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: **Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015;** y es dirigido por **Rodriguez Gonzalez Sonia Patricia**, tesista de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

**Determinar las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015.** Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará **20** minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de vía correo electrónico o por teléfono, los resultados serán almacenados en una computadora personal por un periodo de 5 años, luego de lo cual serán eliminados. Si desea, también podrá escribir al correo [sonia\\_rg\\_8@hotmail.com](mailto:sonia_rg_8@hotmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Su participación no comprende riesgo alguno que pueda afectar su salud o bienestar general. No pagará por participar en el estudio, tampoco recibirá incentivo económico ni de otra índole. La información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el investigador manejará la información obtenida de las encuestas. Los resultados estarán disponibles para futuras investigaciones en el repositorio institucional de la universidad.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico / Número Telefónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

### ANEXO 3: BAREMACIÓN

Para determinar las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, se calificará el cuestionario en tres niveles bueno, regular, malo; lo cual se desarrollará a continuación.

Numero de ítems: 7 ítems

Calificación de la respuesta: Correcto (1), Incorrecto (0)

N° de intervalos: 3 (Bueno, Regular, Malo)

<i>N° total de ítems</i>	<i>Calificación del ítem</i>		
7	1	$7 \times 1 = 7$	<i>Puntaje mayor</i>
7	0	$7 \times 0 = 0$	<i>Puntaje menor</i>
<i>Resta:</i>		$7 - 0 = 7$	
<i>Amplitud del intervalo:</i>		$7 / 3 = 2.3$	
<i>Amplitud de intervalo (redondeado)</i>		2	

Por lo tanto, los niveles son los siguientes:

**Nivel Malo:** 0 – 2

**Nivel Regular:** 3 – 5

**Nivel Bueno:** 6 – 7

## ANEXO 4: VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

### VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

NOMBRE DEL DOCENTE	NÚMERO DE PREGUNTAS							FIRMA	OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	6	7		
C.D. <u>Mgtr. Paredes Calderón</u> José Antonio	v	v	x	v	v	v	v		Se sugiere en la pregunta 3, colocar un ítem: N.A.
C.D. <u>Mgtr. Rondán Bermeo</u> Kevin Gilmer	v	v	v	v	v	v	v	 DR. KEVIN RONDAN BERMEO CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 27778	Se sugiere agregar preguntas en relación a la frecuencia del uso de las pastillas efervescentes y a las diferencias que nota el paciente en su prótesis después de limpiarla (aspecto, olor, etc.).
C.D. <u>Mgtr. Juan Francisco</u> <u>Nomberto Escobar</u>	v	v	v	v	v	v	v		
C.D. Esp. Gilberto Evaristo Arellano Moreno	v	v	v	v	v	v	v		Ninguna
<b>Reseña de Validación</b>									
ACEPTADA									V
RECHAZADO									X

### VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO POR JUICIOS DE EXPERTOS

NOMBRE DEL CIRUJANO DENTISTA	NÚMERO DE PREGUNTAS							FIRMA	OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	6	7		
C.D. Pimentel Torres Efraín	v	v	v	v	v	v	v	 Efraín W. Pimentel Torres CIRUJANO - DENTISTA C.O.P. 8988	
C.D. Benites Domínguez Nicolás Raúl	v	v	v	v	v	v	v	 Nicolás R. Benites Domínguez CIRUJANO DENTISTA C.O.P. N° 29457	
C.D. Guevara Vasquez Manuel Enrique	v	v	v	v	v	v	v	 Manuel Enrique Vasquez CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 41286	
<b>Reseña de Validación</b>									
ACEPTADA									V
RECHAZADO									X

## ANEXO 5: ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

**Muestra Piloto:** Se utilizó una muestra piloto de  $n = 10$

**Confiabilidad:** Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,802	7

Fuente: Software SPSS v.26

Para evaluar la confiabilidad del instrumento: las prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, el cual consta de 7 ítems, se usó el coeficiente de Alfa de Cronbach, donde se obtuvo el valor de: **0.802** el cual es **bueno**, a partir de ello podríamos indicar que el instrumento a usar es **confiable**.

**ANEXO 6:**  
**CARTA DE PRESENTACIÓN**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
FILIAL TRUJILLO  
CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Trujillo, 20 de octubre del 2015

Ing. DANIEL MARCELO JACINTO  
ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL LA ESPERANZA

Presente

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en mi condición de Coordinador de Carrera de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Trujillo. Siendo el motivo de la presente manifestarle que, en el marco del cumplimiento curricular de la carrera profesional de odontología, en el curso Taller de Tesis, nuestra alumna, Sonia Patricia RODRÍGUEZ GONZALEZ; debe llevar a cabo el desarrollo de su proyecto de tesis titulado "Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la "Casa del Adulto Mayor", de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015". Así mismo para realizar el presente trabajo se ha seleccionado a su digna institución motivo por el cual se solicita dar las facilidades a nuestra alumna y pueda ejecutar con toda normalidad su proyecto de tesis.

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

Atentamente



Calle Aguamarina N°161 - 165 - Urb. San Inés - Trujillo - Perú  
Teléfonos: (044) 600 569 / 600 568  
Cel: 944 425 768  
www.uladech.edu.pe

## ANEXO 7:



### MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA ESPERANZA

CREADO EL 29 DE ENERO DE 1965 - LEY N° 15418

Jr. C.M. Alvear N° 999 - Telefax 272478 - 483330 - 272345 - 271744

TRUJILLO - PERÚ

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

**LA SRA. EVELYN BOLAÑOS CASUSOL, CON DNI. 45669319; ENCARGADA DEL ÁREA DEL ADULTO MAYOR DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA ESPERANZA, QUE SUSCRIBE:**

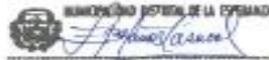
### **CONSTANCIA**

Que, la alumna **RODRIGUEZ GONZALEZ SONIA PATRICIA CON D.N.I. N° 41841683** estudiante de la Universidad Los Ángeles de Chimbote, especialidad de Odontología del VII ciclo ha realizado un test a 20 personas de la tercera edad que asisten a la "Casa del adulto mayor", afiliados al área del adulto mayor de esta municipalidad. Dicho test se aplicó el día jueves 26 de noviembre del 2015, en el horario de 2:30pm-4:00pm. Ya que servirá para el desarrollo de su proyecto de Tesis Anónimo a titulado **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS COMPLETA EN PACIENTES EDENTULOS TOTALES QUE ASISTEN A LA "CASA DEL ADULTO MAYOR", AFILIADOS AL ÁREA DEL ADULTO MAYOR DE LA MUNICIPALIDAD DEL DISTRITO DE LA ESPERANZA.** La estudiante durante la aplicación de dicho test ha demostrado dominio del tema.

Se le expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines que crea conveniente.

La Esperanza, 16 de febrero 2016.

Atentamente,

  
Bach. Evelyn Bolaños Casusol  
IN) AREA DEL ADULTO MAYOR



ECE  
cc: Archivo

## ANEXO 8:

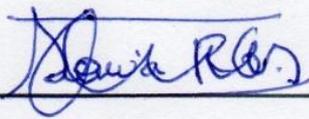
### EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



## **ANEXO 9:**

### **DOCUMENTO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS**

Mediante este documento el autor declara que la tesis “Prácticas de higiene, cuidado y mantenimiento de prótesis completa en pacientes edéntulos totales que asisten a la “Casa del Adulto Mayor”, de la Municipalidad del Distrito de La Esperanza, departamento de La Libertad, 2015”, declara que no tiene conflictos de intereses institucionales, ni financieras que pudiesen afectar el curso de la investigación o sus resultados.



---

**RODRIGUEZ GONZALEZ SONIA PATRICIA**

**DNI: 41841683**