



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**CONTROL DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON  
LA ESTOMATITIS SUBPROTÉSICA EN PACIENTES  
ADULTOS MAYORES ASOCIADOS AL PROGRAMA  
DEL ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL REGIONAL  
“ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN”, DISTRITO DE  
NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,  
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2019  
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTOR**

**CARRION VILLALVA, ARIANA BERENICE**

ORCID: 0000-0002-8174-2449

**ASESORA**

**HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA**

ORCID: 0000-0003-0723-3491

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2022**

**1. Título de la tesis**

**CONTROL DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA ESTOMATITIS SUBPROTÉSICA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES ASOCIADOS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2019**

## **2. Equipo de trabajo**

### **AUTOR**

Carrión Villalva, Ariana Berenice

ORCID: 0000-0003-1629-4229

Universidad católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Chimbote, Perú

### **ASESORA**

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

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

### **JURADO**

De La Cruz Bravo, Juver Jesús

ORCID: 0000-0002-9237-918X

Loyola Echeverría, Marco Antonio

ORCID: 0000-0002-5873-132X

Ángeles García, Karen Milena

ORCID: 0000-0002-2441-6882

### **3. Hoja de firma de jurado y asesor**

---

Mgr. De La Cruz Bravo, Juver Jesús  
PRESIDENTE

---

Mgr. Loyola Echeverría, Marco Antonio  
MIEMBRO

---

Mgr. Ángeles García, Karen Milena  
MIEMBRO

---

Mgr. Honores Solano, Tammy Margarita  
ASESORA

#### **4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria**

##### **Agradecimiento**

A Dios , por guiarme por los buenos caminos, por brindarme sabiduría en mis pensamientos, acciones y en la toma de decisiones en mi vida estudiantil y personal.

A mis padres, por su dedicación, esfuerzo, y apoyo para poder terminar mi carrera, por el amor brindado y la comprensión.

## **Dedicatoria**

**A Dios,** Por darme salud,  
sabiduría en la toma de mis  
dediciones y la vida.

A mis padres

Dedico esta tesis a mis padres ya que han sido mi motivación para seguir adelante, que sin ellos no hubiera logrado una meta más en vida profesional.

Gracias por estar a mi lado en esta etapa de estudios, su apoyo incondicional y moral que me brindaron para seguir adelante en mis propósitos.

## 5. Resumen y abstract

### Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación de control de higiene oral con la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, 2019. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo transversal y prospectivo; de nivel relacional y diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 41 adultos mayores. La técnica fue observación clínica y el instrumento fue el IHOS . **Resultados:** No existe relación entre el control de higiene oral con la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, con un valor p de 0,247; el mayor porcentaje de pacientes que usan prótesis tienen un control de higiene regular; el 53,7% presentó estomatitis subprotésica localizada simple. **Conclusión:** No existe relación entre el control de higiene oral con la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019.

**Palabras claves :** Adultos, Estomatitis, Higiene bucal

## Abstract

**Objective:** To determine the relationship between oral hygiene control and subprosthetic stomatitis in older adult patients associated to the program for the elderly at the Regional Hospital "Eleazar Guzmán Barrón", "district of Nuevo Chimbote, 2019. T. **Methodology:** It was a cross-sectional and prospective quantitative type; relational level and non-experimental design. The sample consisted of 41 older adults. The technique was clinical observation and the instrument was the IHOS. **Results:** There is no relationship between oral hygiene control and subprosthetic stomatitis in older adult patients associated to the program for the elderly in the Regional Hospital "Eleázar Guzmán Barrón", with a p value of 0.247; the highest percentage of patients who wear prostheses have a regular hygiene check; 53.7% presented simple localized denture stomatitis. **Conclusion:** There is no relationship between oral hygiene control and subprosthetic stomatitis in older adult patients associated with the elderly program at the Regional Hospital "Eleázar Guzmán Barrón", district of Nuevo Chimbote, Province of Santa, Department of Áncash, 2019.

**Key words:** Adults, oral hygiene, Stomatitis.

## **6. Contenido (Índice)**

<b>1. Título de la tesis.....</b>	<b>ii</b>
<b>2. Equipo de trabajo.....</b>	<b>iii</b>
<b>3. Hoja de firma de jurado y asesor.....</b>	<b>iv</b>
<b>4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....</b>	<b>v</b>
<b>5. Resumen y abstract.....</b>	<b>vii</b>
<b>6. Contenido.....</b>	<b>ix</b>
<b>7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....</b>	<b>xi</b>
<b>I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Revisión de la literatura.....</b>	<b>5</b>
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases teóricas.....	14
2.2.1 Adulto mayor.....	14
2.2.2 Estomatitis subprotésica.....	15
2.2.3 Salud Oral.....	20
<b>III Hipótesis.....</b>	<b>27</b>
<b>IV. Metodología.....</b>	<b>26</b>
4.1 Diseño de la investigación.....	27
4.2 Población y muestra.....	28
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	29
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
4.5 Plan de análisis.....	32
4.6 Matriz de consistencia.....	33
4.7 Principios éticos.....	35
<b>V. Resultados.....</b>	<b>39</b>
Resultados.....	39
Análisis de resultados.....	45
<b>VI. Conclusiones.....</b>	<b>49</b>
<b>Aspectos complementarios.....</b>	<b>50</b>

<b>Referencias bibliográficas.....</b>	<b>51</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>54</b>

## 7. Índice de gráficos, tablas y cuadros

### Índice de tablas

<b>Tabla 1:</b> Relación de control de higiene oral con la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019 .....	38
<b>Tabla 2:</b> Control de higiene oral en pacientes adultos mayores que portan prótesis asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019 .....	40
<b>Tabla 3:</b> Presencia de estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores que portan prótesis asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, “Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019 .....	42

## Índice de gráficos

<b>Gráfico 1:</b> Relación de control de higiene oral con la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019.....	38
<b>Gráfico 2:</b> Control de higiene oral en pacientes adultos mayores que portan prótesis asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019 .....	40
<b>Gráfico 3:</b> Presencia de estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores que portan prótesis asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019 .....	42

## **I. Introducción**

El adulto mayor es aquella persona que está en constante proceso de cambio, unos más visibles y rápidos que otros debido al progresivo deterioro de su cuerpo, de manera que las personas envejecen de acuerdo con las experiencias, etapas y transiciones que enfrentan a lo largo de sus vidas.<sup>1</sup>

La cavidad oral, por su estructura anatómica, las diferentes funciones que realiza y su constante exposición a diversos agentes físicos, químicos y biológicos, necesita de los mejores cuidados para lograr una mejor calidad de vida, debido a que la interrelación entre la salud oral y la general, es particularmente estrecha en el adulto mayor, sin embargo, las barreras para obtener una buena salud bucal son considerables.<sup>2</sup>

La estomatitis subprotésica, es un proceso inflamatorio que se asocia al manejo de prótesis dentales removibles, se reconoce por el enrojecimiento total del área donde se encuentra el soporte de una prótesis removible. La causa más frecuente de la estomatitis es la candidiasis, también se han observado varios posibles factores desencadenantes como cambios hormonales, trauma local, procesos infecciosos, etc.<sup>3</sup>

Bernal C<sup>4</sup> (Cuba,2010) reportó en su investigación que la patología de la estomatitis subprótesis es más común en mujeres y se observa en un alto porcentaje en la boca, sobre todo en la mucosa, pues provoca un aumento del 60% en mujeres y del 30%

en hombres a causa de que las mujeres suelen cuidar su apariencia física y utilizan sus prótesis durante todo el día.

Macías Y et al<sup>5</sup> (Ecuador, 2020) realizó una investigación donde la mayoría de los pacientes usa la prótesis dental durante todo el día (24 horas), aproximadamente la mitad de los pacientes mostraban signos clínicos de presencia de estomatitis subprotésica y la mayoría de los pacientes no cumplía con los criterios de higiene. Estos altos números nos demuestran que la estomatitis es un problema real y es deber de un cirujano dentista diagnosticarla y contribuir a su manejo y tratamiento para mejorar la salud y la calidad de vida del paciente.

A nivel nacional, Flores P<sup>6</sup>. demuestra en su investigación que no existe asociación directa entre higiene bucal con la estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total, teniendo una prevalencia mayor en las pacientes mujeres que oscilan entre 66 a 70 años en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar.

Esta investigación tiene como enunciado ¿Existe relación entre control de higiene oral con la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019?

El objetivo del presente trabajo de investigación es Determinar la relación entre control de higiene oral con la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores

asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2019. Con el propósito de cumplir el objetivo general propuesto con anterioridad se formularon los siguientes objetivos específicos: Determinar el grado de control de higiene oral e identificar la presencia de estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores.

La investigación tiene una relevancia teórica, pues con su realización se dará continuidad a la investigación en la Universidad Uladech Católica acerca del control de higiene oral y su relación con la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores, asimismo muestra la importancia de educación, y métodos de prevención para obtener el éxito del tratamiento rehabilitador, conducido mediante programas de salud bucal.

Tiene una trascendencia social, ya que a partir de los resultados se podrá crear estrategias de prevención y adecuado tratamiento, mejorando de esta forma la calidad de vida de la población, así pues, informa a la sociedad sobre la trascendencia de esta enfermedad.

El tipo de investigación es cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico; de nivel relacional y de diseño no experimental – correlacional. La población y muestra estuvo conformada por 41 adultos mayores que asisten al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”,

Distrito de Nuevo Chimbote, 2019. Se aplicó la técnica de observación, a través de un examen clínico.

Los resultados demostraron que no existe relación entre el control de higiene oral con la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”; el mayor porcentaje de pacientes que usan prótesis tienen un control de higiene regular; el 53,7% presentó estomatitis subprotésica localizada simple.

La investigación consta de los siguientes apartados, introducción; revisión de la literatura, antecedentes y bases teóricas de la hipótesis. Luego se planteó la metodología exponiendo el tipo, nivel y diseño de investigación; la población y muestra, operacionalización de variables; técnica e instrumento, plan de análisis, matriz de consistencia y principios éticos. Posteriormente los resultados se presentaron mediante tablas y gráficos, el análisis de resultados; las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

## II. Revisión de la literatura

### 2.1 Antecedentes

#### Internacionales

**Moreno D.<sup>7</sup> (Ecuador, 2017)** en su investigación titulada prevalencia de Estomatitis Subprotésica en personas adultos mayores del Distrito Metropolitano De Quito, Distrito Sur. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de estomatitis subprotésica en adultos mayores portadores de prótesis total superior del Distrito Metropolitano de Quito, Distrito sur. **Metodología:** Es descriptivo – observacional y la muestra constó de 90 personas adultos mayores que acuden y viven en la fundación y el número de elegidos fueron los que cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados:** Se determinó que 53.33% tenían estomatitis subprotésica, de los cuales 34.44% presentó estomatitis subprotésica Grado I en relación al tiempo de uso protésico que fue de 14 años en adelante; 16.67% presentó estomatitis subprotésica Grado II en relación al uso protésico nocturno y 2.2% presentó estomatitis subprotésica Grado III por el tiempo prolongado de uso protésico y mala adaptación protésica. **Conclusión:** La estomatitis subprotésica se presenta con mayor frecuencia en las personas adultos mayores portadores de prótesis total superior y utilizan sus prótesis durante un periodo largo de tiempo sin darles el cuidado respectivo a sus prótesis.

**Valdés F.<sup>8</sup> (Chile, 2017)** en su investigación titulada Efecto de la educación en higiene oral y de la ingesta de un lácteo con probióticos en adultos mayores portadores de prótesis removible, Chile **Objetivo:** Evaluar la influencia de

una intervención educativa en higiene oral y protésica al adulto mayor y sus cuidadores, durante la ingesta diaria de un lácteo con probióticos, disminuye los signos clínicos de estomatitis subprotésica y el recuento de levaduras *Candida* en saliva. **Metodología:** Es relacional, su población fue de 340 adulto mayor institucionalizados de un ELEAM. La muestra con la que se llevó a cabo el proyecto FONIS incluyó a 150 residentes, hombres y mujeres, que fueron invitados a participar de este estudio. **Resultados:** Existe diferencia estadística en la reducción de la prevalencia de estomatitis subprotésica en ambos grupos, siendo mayor el número de casos en el grupo que recibió el lácteo con probióticos. En cuanto a la severidad no se registraron diferencias significativas. Finalmente, se registró diferencia estadística en la reducción del recuento de UFC/mL de *Candida* sólo en el grupo experimental en T1. **Conclusión:** La ingesta diaria de un lácteo enriquecido con probióticos, junto a la aplicación de una intervención educativa en salud oral son medidas efectivas para la reducción del recuento de *Candida* y de la prevalencia de estomatitis subprotésica.

**Flores. A. <sup>9</sup> (Ecuador, 2017)** Realizó la investigación denominada Prevalencia de estomatitis subprotésica en la mucosa bucal de pacientes con prótesis total superior pertenecientes al Centro de Referencia Manuela Sáenz periodo 2016.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de estomatitis subprotésica en la mucosa bucal de pacientes con prótesis total superior pertenecientes al centro de referencia del adulto mayor Manuela Sáenz de la Unidad Patronato San José; en el periodo 2016. **Metodología:** Fue un estudio clínico, descriptivo y

observacional que se enfocó en examinar la mucosa oral con lo cual se determinó la prevalencia de estomatitis subprotésica en el CEAM Centro Manuela Sáenz y se conformó de 300 personas y por medio de un muestreo no probabilístico, se determinó una muestra de 133 adultos mayores portadores de prótesis total superior. **Resultados:** La prevalencia de estomatitis subprotésica fue del 85%, utilizando los grados de la clasificación descrita por Newton. El Grado II de estomatitis subprotésica fue el más frecuente con un 45,9%, seguido en porcentaje por el Grado I (30,8%) los cuales se ven directamente relacionados con el uso nocturno de la prótesis, el desajuste protésico, así como también con una deficiente higiene bucal; finalmente se encontraron casos de grado III (8,3%), que están asociados a los factores estudiados en especial al déficit de la higiene bucal y en menor proporción a la prótesis desajustada del paciente adulto mayor. **Conclusión:** La estomatitis subprotésica en la mucosa bucal está frecuentemente presente en pacientes geriátricos portadores de prótesis total superior.<sup>9</sup>

**Vázquez A.<sup>10</sup>(Cuba,2016)** Realizó la investigación denominado Caracterización de pacientes portadores de estomatitis subprótesis. Medisur; 2016. **Objetivos:** Realizar un estudio para caracterizar pacientes portadores de estomatitis subprótesis. **Metodología:** Fue descriptivo transversal sobre una muestra de un universo constituido por 160 pacientes y se examinaron 37 pacientes. **Resultado:** Al analizar la relación de los grados de la lesión según el tiempo de uso de la prótesis se pudo apreciar que el grado II apareció con

mayor frecuencia con un 59,5 % principalmente en pacientes que usaban prótesis de 11 a 20 años con un 45,5% o por más de 21 años con 40,9 %; el grado I apareció en el 37,8 % de los pacientes pero dentro de estos fue mayor el porcentaje de aquellos que usaban la prótesis entre 11 a 20 años, representado por el 57,1 % y en pacientes que usaban prótesis de 21 años y más con un 40,9 %. La mayor cantidad de lesiones se encontraron entre los 11 y 20 años de uso de la prótesis con un 51,4%. **Conclusión:** El uso de prótesis dental por períodos prolongados sin que sean cambiadas constituye una causa de aparición de estomatitis subprótesis, lesión que afecta a la población del estudio.

**Romero. N.** <sup>11</sup>(Chile,2015) Realizó la investigación denominada Prevalencia y manejo de estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis removibles, Universidad Andrés Bello Sede Concepción. 2012-2015

**Objetivo:** Determinarla prevalencia y manejo de estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis removibles atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Andrés Bello sede Concepción, durante el período 2012-2015. **Metodología:** Estudio cuantitativo cuyo diseño fue de tipo descriptivo, transversal y analítico, su población fue de 27 pacientes portadores de prótesis removibles con estomatitis subprotésica atendidos. Se realizó mediante fichas clínicas de los pacientes portadores de prótesis que presentaron diagnóstico de estomatitis subprotésica, y se evaluó el manejo de la patología. **Resultado:** La prevalencia de estomatitis subprotésica correspondió a un 35%, donde el promedio de edad afectado fue de 63,1 años. El género femenino fue el más afectado, y el tipo más frecuente de estomatitis

correspondió al tipo I con un 66,7%. **Conclusión:** No existió una alta prevalencia de estomatitis subprotésica en la muestra estudiada, además el género y edad no son factores predisponentes para la patología. No existió asociación estadísticamente significativa con higiene oral.

**Fernández V.<sup>12</sup> (Ecuador, 2015)** Realizó la investigación denominada Estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis removible atendidos en la Universidad San Gregorio de Portoviejo. **Objetivo:** Caracterizar la estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis bucal atendidos en la Universidad San Gregorio de Portoviejo. **Metodología:** Se realizó un estudio exploratorio en las clínicas odontológicas, en el período comprendido entre marzo- julio de 2015, su población de estudio fueron 100 pacientes portadores de prótesis removibles que asistieron a las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. **Resultados:** El mayor porcentaje que presentó estomatitis subprotésica fue el sexo femenino (73,3%), así también se presentó el mayor predominio dentro de un rango de edad entre los 40 a 59 años (57,8%), siendo la mayoría amas de casa (51,1%), la presencia de la estomatitis se encontró en paladar duro y los pacientes presentaban higiene oral regular (62,2%). **Conclusiones:** La prevalencia de estomatitis subprotésica, fue la mitad del total de pacientes examinados. La mayor frecuencia de estomatitis subprotésica se presentó en el sexo femenino dentro de un rango de edad entre los 40 a 59 años,

**Cáceres K.<sup>13</sup> (Bolivia, 2015)** Realizó la investigación denominada Prevalencia de estomatitis subprotésica en pacientes de la tercera edad portadores de prótesis removible en el asilo San Ramón- 2014. **Objetivo:**

Determinar la prevalencia de estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis removible en adultos mayores – Asilo San Ramón, Gestión 2014.

**Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, su población está constituida por 133 adultos mayores portadores de prótesis total o parcial superior o inferior.

**Resultados:** La prevalencia de estomatitis subprotésica en los adultos mayores portadores de prótesis removible era de un 25% en relación al 75 % que no presentaba esta patología. En cuanto al tipo de estomatitis subprotésica se presentaron los siguientes resultados: Tipo I 67% (22 adultos mayores), tipo II 21 % (7 adultos mayores), Tipo III 12 % (4 adultos mayores). En cuanto a la percepción del estado de la prótesis, se observó que un 76% de las prótesis estaban en buen estado y el 24% tenían un mal estado, con respecto a la higiene la prótesis y la cavidad oral se observó que los adultos mayores lavan sus prótesis. **Conclusiones:** La presencia de la estomatitis subprotésica puede estar relacionada con la falta de higiene oral y de la prótesis.

### **Nivel nacional**

**Flores P.<sup>6</sup> (Lima, 2020)** Realizó la investigación denominada Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar, en el año 2019. **Objetivo:** Conocer la asociación de

higiene bucal y desadaptación de prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar. **Metodología:** Fue descriptivo, el tipo de investigación fue transversal, prospectivo, observacional y el enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada de 60 pacientes adultos mayores. **Resultados:** La estomatitis subprotésica baja se presentó con higiene bucal media en un 33.3%, estomatitis subprotésica media se presentó con higiene bucal media en un 25% y la estomatitis subprotésica media con higiene bucal baja en un 20%. **Conclusiones:** No existe asociación entre higiene bucal y estomatitis subprotésica, además de no existir asociación entre desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total.

**Robles L, Sotacuro C.** <sup>14</sup> (Huancavelica, 2018) Realizó la investigación denominada Hábitos de higiene y salud bucodental en adultos mayores del hogar de ancianos Santa Teresa Jornet Huancavelica 2018. **Objetivo:** Determinar la relación entre hábitos de higiene y salud bucodental en adultos mayores del Hogar de Ancianos Santa Teresa Jornet Huancavelica. **Metodología:** El diseño fue no experimental transversal, nivel de investigación correlacional, la muestra estuvo conformada por 70 adultos mayores, teniendo como técnicas: observación y entrevista e instrumentos: guía de observación, formulario de entrevista (Odontograma) respectivamente. **Resultados:** El 51.4% de adultos mayores del hogar de ancianos Santa Teresa de Jornet presentaron mala salud bucodental y malos hábitos de higiene bucal, 12.9%, de adultos mayores del Hogar de Ancianos

Santa Teresa de Jornet presentaron regular salud bucodental y regular hábito de higiene, 2.9%, de adultos mayores del Hogar de Ancianos Santa Teresa de Jornet presentaron buena salud bucodental y buen hábito de higiene.

**Conclusiones:** La relación entre hábitos de higiene y salud bucodental en adultos mayores del Hogar de Ancianos Santa Teresa Jornet Huancavelica 2018, es significativa.

**Morillas J.<sup>15</sup> (Trujillo,2017)** Realizó la investigación denominada Estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores que asisten a centros de salud de Trujillo – 2017 **Objetivo:** Determinar la presencia de estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores que asisten a Centros de Salud de Trujillo en el periodo Mayo – Junio del 2017. **Metodología:** El estudio fue prospectivo, transversal, descriptivo y observacional e incluyó un total de 167 pacientes adultos mayores que asisten a los Centros de Salud de Trujillo . Se utilizó una ficha clínica Estomatológica como instrumento de evaluación. **Resultado:** El 40.1% de estomatitis subprotésica fue de Tipo I, el Tipo II fue de 28.7%. Según la edad, el Tipo I predomina entre 66 a 70 años, mientras que el Tipo II (60.0%) en 81 años a más. El sexo femenino presentó Tipo I siendo 41.2%, y los varones 28.6%. **Conclusión:** La presencia de enfermedad sistémica no influye en la presencia de estomatitis subprotésica. El uso de colutorio bucal influye en la disminución de la presencia de esta patología.

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 Adulto Mayor

El envejecimiento es un proceso dinámico, progresivo e irreversible en el que intervienen múltiples factores biológicos, psicológicos y sociales. Se ha definido como: Un deterioro progresivo y generalizado de las funciones que produce una pérdida de respuesta adaptativa al estrés y un mayor riesgo de sufrir enfermedades relacionadas con la edad .<sup>16</sup>

#### **Criterios para definir la vejez**

- ❖ Criterio Cronológico: Define la vejez en función de la edad del individuo .Es objetiva en su medición, ya que todos los nacidos en la misma fecha comparten la misma edad y forman una unidad social de análisis, frecuentemente usada por demógrafos, epidemiólogos y sociólogos.<sup>17</sup>
- ❖ Criterio Biológico : Asociado al desgaste de los tejidos y órganos. Este criterio en sí mismo no es válido ya que algunos envejecen tempranamente, mientras que otros lo hacen muy tarde<sup>17</sup>
- ❖ Criterio Funcional : A partir de la pérdida de funciones, tanto psíquicas, físicas e intelectuales, empieza la vejez, sin embargo es algo erróneo ya que no necesariamente una limitación o incapacidad va a representar a la vejez. Las barreras a la funcionalidad para las personas mayores son el resultado de

distorsiones y mitos en lugar de reflejar deficiencias reales.<sup>17</sup>

- ❖ Criterio Socio-laboral : Se considera la jubilación como el comienzo de la vejez en la actualidad, ya que se la considera como la transición o el ingreso al proceso de envejecimiento. Este criterio está muy rebatido, ya que la jubilación es un fenómeno bastante nuevo y no afecta por igual ni a todos los individuos ni a todas las sociedades .<sup>17</sup>

### **2.2.2 Estomatitis Subprotésica**

Se define a la estomatitis subprotésica como la inflamación de la mucosa oral, mayormente en la zona palatina, provocado por el uso constante de una prótesis dental; su etiología es multifactorial, su diagnóstico es clínico y frecuentemente se ve asociada con procesos infecciosos por levaduras del género *Candida* (LGC) <sup>18</sup>.

La estomatitis subprótesisica (ES), es una de las variaciones más comunes que se pueden diagnosticar dentro de la patología oral . Mayormente se ubica en el paladar duro de las personas que utilizan prótesis dentales mucosoportadas, así que se determina como un proceso de inflamación de la mucosa oral que se relaciona con una prótesis removible .Las prótesis y la inflamación de la membrana son factores que ayudan a la aparición de esta enfermedad.<sup>19</sup>

El trauma y la afección de la estomatitis subprotésica son el resultado de una serie de situaciones provocando alta prevalencia y distintas variaciones clínicas en la cavidad bucal del paciente.

#### A. **Clasificación de la estomatitis protésica**

Desde la óptica clínica existen diferentes clases de estomatitis protésica, dependiendo principalmente de la forma de la mucosa inflamada, ya que en su proceso evolutivo de la enfermedad es que experimenta cambios que puede aumentar la complejidad inflamatoria y añadir variaciones fibro proliferativos en sus fases más desarrolladas. Así que, la clasificación más utilizada es la descrita por Newton en 1962 quien agrupó la Estomatitis Protésica en tres grados dependiendo la complejidad y el tamaño de la inflamación<sup>19</sup>.

- ❖ **Grado I:** Estomatitis subprotésica localizada simple: En este caso se muestran áreas hiperémicas como pequeños puntos eritematosos ubicados . Es considerada la lesión mínima vista en la inspección. También se puede determinar como una inflamación de naturaleza local, con la oclusión de los ductos salivales ocasionada por la prótesis y con trazos de inflamación diminutos, que se puede observar con un punteado rojizo sobre la mucosa . Este grado está relacionado más con el trauma por prótesis<sup>19</sup>.
- ❖ **Grado II:** Estomatitis Protésica difusa simple: Se muestra una inflamación difusa un enrojecimiento total de la

membrana que aparece hiperémica, lisa y debilitada, amoldada al área cubierta por la prótesis. Es una lesión inflamatoria real<sup>19</sup> .

- ❖ Grado III: Estomatitis Protésica granular o de hiperplasia granular: Es una inflamación fuerte con hiperemia de la membrana y de forma nodular en la región cubierta por la prótesis . Las variaciones se observan en primer lugar en la parte media de la membrana palatina. Los tipos II y III, están relacionados con la existencia de placa microbiana de origen bacteriano o fúngico en la prótesis y en la membrana oculta.

Existe una variante de la clasificación de Newton, en el estudio de Kabawat y col<sup>19</sup> donde se muestra una pequeña división de la tipo I.



Fuente: Cajas N. Asociación entre recuento salival de levaduras del género Candida y estomatitis protésica en pacientes portadores de prótesis removibles [Tesis]. Chile: Universidad de Chile; 2013



Fuente: Cajas N. Asociación entre recuento salival de levaduras del género Candida y estomatitis protésica en pacientes portadores de prótesis removibles [Tesis]. Chile: Universidad de Chile; 2013

## **Etiopatogenia**

De acuerdo a la mayor parte de estudios afirman que la etiopatogenia de la estomatitis subprotésica no es única, más bien de procedencia multifactorial. Entre los agentes que intervienen, existen algunos a los cuales se les da real consideración, podemos señalar<sup>20</sup>:

- ❖ Factor mecánico-traumático: En este punto la prótesis está en una insuficiente condición utilitaria, por ejemplo, ausencia de sostén, de contención, defectos al morder y de vínculo perpendicular. Es decir es un desajuste protético producido por el desarreglo del instrumento agregado a las nocivas prácticas en su uso<sup>20</sup>.
  
- ❖ Factor higiénico-infeccioso: Normalmente son desperfectos mecánicos vinculados a una incorrecta limpieza, quienes establecen la creación de lámina microbiana encima de la zona interior de la prótesis estableciendo un real ecosistema. La estructura de la forma de la lámina microbiana es fundamentalmente de forma de cocos, basilares, filamentosas y fúngicas, especialmente la *Candida albicans*. Ésta etiología es la más usual <sup>20</sup>.
  
- ❖ Factor alérgico: Se origina por un toque de la resina protésica y sus derivados de liberación como monómero y formaldehído, con la cara mucosa, por toque de la misma con uniones de metal del

aparato protésico, así como por antígenos liberados por microbacterias y una réplica excesiva del huésped<sup>20</sup>.

## **B. Prótesis asociada a estomatitis subprotésica**

❖ **Prótesis Removible:** Pueden ser dentomucosoportadas o mucosoportadas y su utilización se da cuando la persona aún mantiene algunos dientes naturales, restablece función masticatoria y la estética, <sup>21</sup>.

❖ **Prótesis Total:** Es un elemento que cumple la función de restablecer la fonética, confort psicológico y estética, interviene en las diferentes actividades realizadas por el usuario de prótesis .Su función principal de las prótesis es la masticación en un paciente edéntulo. La prótesis total debe brindar soporte, estabilidad durante su función para un tratamiento exitoso. <sup>21</sup>.

## **C. Características de la prótesis**

La prótesis consta de una base, cuya superficie de la base no está pulida, está en contacto con una mucosa estrecha y dura, es una copia exacta de las características de la mucosa del paciente, por lo que no se producen cambios en el tejido; reemplazará la estructura del diente y restaurará funciones como masticar y hablar a su vez permite al paciente realizar actividades diarias sin molestias. Esto va de la mano con un período de descanso oral para evitar molestias. Provoca

problemas a nivel de la mucosa oral, provocando enfermedades como la estomatitis protésica<sup>21</sup>.

#### **D. Importancia del diagnóstico en la estomatitis subprótesisica**

- ❖ Para evitar lesiones de la mucosa de sostén que son capaces luego de contribuir en la reabsorción del reborde residual<sup>22</sup>
- ❖ Para precaver y evitar los aspectos graves de estomatitis vinculada a la lámina microbiana subprótesisica y surgimiento de candidiasis palatina.<sup>22</sup>
- ❖ Para considerar que el tipo III o candidiasis en personas con patologías debilitantes o con complejidad sistémica pueden extenderse a distintos territorios del cuerpo con consecuencias peligrosísimas sobre todo a escala de los senos paranasales.<sup>22</sup>
- ❖ Para tener presente que la estomatitis tipo III o candidiasis se presenta además en lugares junto a queilitis angulares en la parte inferior de las mejillas , las cuales pueden ser resultado de una avitaminosis, especialmente de la riboflavin.<sup>22</sup>

#### **2.2.3 Salud Oral**

La Salud Bucal en el país representa en la actualidad uno de los mayores problemas de Salud Pública, debido a que se registra una elevada prevalencia de enfermedades bucales en la población que afectan en todas las etapas de vida.<sup>23</sup>

En la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>24</sup>, las enfermedades bucodentales, como la caries dental, la periodontitis (enfermedad gingival) el cáncer bucal y de faringe son un problema de salud de alcance mundial, causas principales de la pérdida de dientes en la población.

#### **A. Salud oral en el adulto mayor**

Las personas mayores se ven obstaculizadas por ciertas limitaciones fisiológicas, ya que no suelen ser atendidos en el servicio odontológico con mayor prioridad por motivo de índole médico, socio-económico, psicológico, geográfico y educativo. En este momento la salud bucal influirá demasiado en la higiene.<sup>25</sup>

Según Fernández L<sup>26</sup> refiere que el descuido en la salud bucal produce gran cantidad de biofilm, el que se determina como una población microbiana en una matriz extracelular autofabricada.

#### **Factores generales que influyen en la salud oral**

Fisiológicamente la cavidad oral experimenta un proceso de envejecimiento natural, que puede estar directa o indirectamente relacionado con factores intrínsecos (genéticos, metabólicos, sistémicos), extrínsecos (tabaquismo, higiene oral, prótesis, medicamentos) y otros factores relacionados con la limitación de las

actividades psicomotoras y psicosociales, los cuales llevan al deterioro e incapacidad de los procesos de autocuidado <sup>27</sup>

Debido a la presencia de múltiples condiciones médicas crónicas, las personas mayores consumen una gran cantidad de medicamentos. Algunos de estos pueden causar efectos secundarios en la cavidad oral, como: Ejemplos: cambios locales en la mucosa oral, hiperplasia del volumen de las encías, mayor riesgo de sangrado después de la extracción dental y disminución del flujo salival o hiposalivación hasta la ausencia total de salivación; sequedad de boca. Los síntomas incluyen xerosis, cambio en el gusto, ardor en la lengua, y dificultad para pasar alimentos secos. Estos efectos, aumentan la predisposición a producir infecciones por candidiasis oral y úlceras, el hongo asociado con la estomatitis y la queilitis angular.<sup>28</sup>

En cuanto a la prevalencia de lesiones de la mucosa bucal en el adulto mayor en nuestro país, la lesión más frecuente es la estomatitis protésica. La etiología y la predisposición incluyen alteración del estado general, tabaquismo, mantenimiento deficiente de las prótesis e infecciones microbianas asociadas con una mala higiene bucal. Este último es el factor que más contribuye a su desarrollo.<sup>29</sup>

### **Higiene oral**

Es conveniente instruir al adulto mayor a tener una buena higiene oral para así interceptar o modificar modelos de conducta probablemente desfavorables para la salud bucal y prevenir enfermedades como la

gingivitis, considerada como la segunda entidad de morbilidad bucal, con mayor frecuencia en la población<sup>30</sup>.

Los individuos con discapacidad intelectual pueden mostrar un mayor grado de enfermedades dentales comparado al resto de población, principalmente a causa de dificultades motoras para realizar una correcta técnica de cepillado, como consecuencia tienen una boca enferma o en riesgo de caries<sup>30</sup>.

**Índice Green y Vermillion;** Es un indicador que determina el nivel de higiene bucal. Se utilizaron versiones simplificadas de este índice para evaluar la presencia/ausencia de placa bacteriana .<sup>31</sup>

Bajo los estándares de la OMS .

En el índice simplificado de higiene bucal (IHO-S) (Green y Vermillion) existen 2 componentes<sup>31</sup>:

1. Magnitud de restos blandos o Índice Residual (RI) en corona clínica.
2. Índice de cálculo dental (IC) o la magnitud del cálculo a nivel supragingival.<sup>31</sup>

### **Índice de Higiene Oral Simplificado IHO-S**

Fue desarrollado por Greene y Vermillion y variado cuatro años después a una versión más simple . Es uno de los indicadores más comunes para determinar el estado de higiene oral en estudios

epidemiológicos. Los dientes a evaluar son el primer molar superior derecho (cara vestibular), el incisivo central superior derecho (cara vestibular), el primer molar superior izquierdo (cara vestibular), el primer molar inferior izquierdo (cara lingual) y el incisivo inferior derecho (cara vestibular) y el primer molar inferior derecho (cara lingual).<sup>31</sup> La superficie de cada diente se divide en tres tercios: incisal, medial y gingival. Se ubica la sonda periodontal o el explorador en el diente y se desliza hacia el tercio gingival.<sup>24</sup> Se evalúan por separado ambos componentes del índice, tanto los residuos blandos y el cálculo. Los criterios para medir cada componente son los siguientes:<sup>31</sup>

- ✓ 0: Sin manchas ni residuos<sup>31</sup>.
- ✓ 1: Sin detritos o cálculos que cubran más de un tercio de la cara del diente<sup>31</sup>.
- ✓ 2: Los desechos o cálculos cubren más de un tercio de la superficie pero no más de dos tercios de la superficie expuesta del diente.
- ✓ 3: Más de 2/3 de la superficie dental expuesta está cubierta de restos o sarro<sup>31</sup>.

Para obtener un índice IHO-S individual por persona, las puntuaciones de las piezas inspeccionadas deben sumarse y dividirse por el número de piezas analizadas. Esta operación se realiza sobre ambos componentes, obteniendo el resultado de cada componente y

sumándolos. Tan pronto como se obtienen los resultados de esta suma, se determina el nivel clínico de higiene bucal.<sup>31</sup>

- ❖ Bueno: 0,0 - 1,2.
- ❖ Regular: 1,3 - 3,0.
- ❖ Malo: 3,1 - 6,0.<sup>31</sup>

### **III. Hipótesis**

#### **Hipótesis de investigación**

Existe relación entre control de higiene oral y la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019

#### **Hipótesis estadísticas**

**Hipótesis nula ( $H_0$ ).**- No existe relación entre control de higiene oral y la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019

**Hipótesis alternativa ( $H_1$ ).**- Sí existe relación entre control de higiene oral y la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019

## IV. Metodología

### 4.1 Diseño de la investigación

#### Tipo de la investigación

- ❖ De acuerdo al enfoque: cuantitativo

Supo J.<sup>33</sup> (2014), considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales .

- ❖ De acuerdo a la intervención: observacional

Supo J.<sup>33</sup>(2014), considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales .

- ❖ De acuerdo a la planificación: prospectivo

Supo J.<sup>33</sup> (2014), considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención .

- ❖ De acuerdo al número de ocasiones: transversal

Supo J.<sup>33</sup>(2014), considera que un estudio es transversal, porque se hizo el levantamiento de las variables en una sola fecha .

- ❖ Según el número de variables a estudiar es analítico

Vásquez I.<sup>34</sup>, este tipo de estudio identifica a personas con una enfermedad (u otra variable de interés) que estudiemos y los compara con un grupo control apropiado que no tenga la afección, la relación entre uno o varios factores relacionados con el

padecimiento se examina comparando la frecuencia de exposición a éste u otros componentes de los casos y los controles .

#### 4.1.2 Nivel de investigación

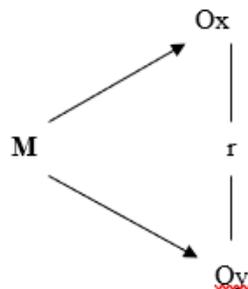
La presente investigación es de nivel relacional

Supo J.<sup>33</sup> (2014), considera que un estudio es relacional, porque tiene como finalidad medir la existencia de la relación de alguna reacción a causa de la presencia de alguna variable .

#### 4.1.3 Diseño de investigación

La investigación es de diseño no experimental

Hernández R. Fernández C. Baptista M.<sup>35</sup> (2014) se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que se describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. A veces, únicamente en términos correlacionales, otras en función de la relación causa-efecto (causales).



M: Muestra de estudio

Ox: Variable X, Estomatitis Subprotésica

Oy: Variable Y, Higiene bucal

r: Relación de variables.

## **4.2 Población y muestra**

### **Población**

Estuvo conformada por 41 adultos mayores que asisten al Programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Nuevo Chimbote, 2019, que cumplieron con los criterios de selección :

### **Criterios de inclusión**

- Pacientes adultos mayores
- Pacientes que firmen el consentimiento informado o den su consentimiento.
- Adultos mayores ambos sexos

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes que no estuvieron presentes el día de la encuesta.
- Pacientes que no portan prótesis.

### **Muestra**

Por ser reducida la población, se aplicó a su totalidad y el tipo de muestra fue no probabilístico considerandos los criterios de selección.

### 4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Tipo	Escala de medición	Indicadores	Valores
Estomatitis subprotésica	La estomatitis subprotésica es un proceso inflamatorio de la mucosa palatina cubierta por la prótesis, se caracteriza por una proliferación fibroepitelial causada por la base acrílica de la prótesis <sup>19</sup> .	Cualitativo	Nominal	Examen clínico,	No presenta - 1 Localizada simple - 2
Control de higiene oral	Es la práctica de mantener la boca limpia y libre de enfermedades por medio de cepillado y limpieza regular entre los dientes <sup>26</sup>	Cualitativa	Ordinal	IHOS Greene y Vermillion	1: Bueno (0 - 1.2) 2: Regular (1.3 -3) 3: Malo (3.1 – 6)

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

##### **Técnica**

**Observación clínica:** Se realizó una evaluación y examen clínico a todos los adultos mayores.

##### **Instrumento**

Para determinar el control de higiene oral se utilizó el índice de higiene oral simplificado (HIOS) y para determinar la estomatitis subprotésica se usó el Instrumento de grados de estomatitis subprotésica de Newton.<sup>14</sup> (Anexo 1)

##### **Procedimiento**

1. Se realizó la coordinación con Dirección de la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ULADECH Chimbote. Se solicitó la carta de autorización. (Anexo 03)
2. Se solicitó el permiso correspondiente al director del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote para poder ejecutar la investigación recalando la importancia de la investigación
3. Una vez obtenida la autorización correspondiente, se realizó la selección de la muestra siempre respetando los criterios de selección.
4. Se empleó un consentimiento informado, donde voluntariamente cada persona firmó aceptando participar de la investigación. (Anexo 02)
5. Se realizó el examen clínico y la información se registró en la ficha de recolección de datos, el tiempo que se empleó en registrar cada instrumento de recolección de datos fue de 10 minutos aproximadamente.
6. Se realizó el examen clínico empleando un explorador, microbrush baja lengua y espejo bucal; Para medir el IHOS se examinó 6 piezas dentarias:

1º molar superior derecha (superficie vestibular), incisivo central superior derecho (superficie vestibular), 1º molar superior izquierda (superficie vestibular), 1º molar inferior izquierda (superficie lingual), incisivo inferior derecho (superficie vestibular), 1º molar inferior derecha (superficie lingual)<sup>31</sup> se colocó:

- 0=No hay residuos o manchas.
- 1=Los residuos o cálculo no cubren más de un tercio de la superficie dentaria.<sup>31</sup>
- 2= Los residuos o cálculo cubren más de un tercio de la superficie, pero no más de dos tercios de la superficie dentaria expuesta.<sup>31</sup>
- 3= Los residuos o cálculo cubren más de 2 tercios de la superficie dentaria expuesta. Una vez obtenido el resultado de esta suma, se procede a determinar el grado clínico de higiene bucal: Bueno: 0,0 - 1,2; Regular: 1,3 - 3,0 y Malo: 3,1 - 6,0.<sup>31</sup>

7. Finalmente se registró utilizando el instrumento Instrumento de grados de estomatitis subprotésica de Newton<sup>14</sup>. El investigador haciendo uso de un set de diagnóstico: espejo, pinza, previamente esterilizada, teniendo en cuenta la bioseguridad y ergonomía, evaluó a todos los adultos mayores seleccionados para verificar la presencia o no de estomatitis subprotésica. Para ello se observó posibles reacciones en la mucosa palatina e irritaciones causadas por las prótesis, el estado en que se encontraban las prótesis de acuerdo a la higiene y también en qué condición se encontraban sus encías.<sup>32</sup>

Luego de examinar la totalidad de la muestra se procedió a bajar los resultados a un archivo para su respectiva tabulación, elaboración de tablas y gráficos, interpretación de tablas y gráficos, análisis de resultados y terminado con las conclusiones y recomendaciones

#### **4.5 Plan de análisis**

La información obtenida y registrada en la ficha de recolección de datos se digitalizó a una base de datos en Excel 2016, donde se ordenó, organizó y codificó cada ítem; posterior a ello se exporto los datos al programa estadístico IBM SPSS v.24; en el cual se efectuó el procedimiento estadístico, se elaboró las tablas de frecuencia, contingencia y gráficos circulares según la naturaleza de las variables, utilizando la estadística descriptiva e inferencial; se aplicó la prueba estadística Chi cuadrado ( $X^2$ ) para corroborar la relación entre las variables, empleando un nivel de confianza del 95% y una significancia máxima del 5% (0, 05) el cual límite de decisión en la prueba de hipótesis.

El análisis o discusión de resultados se desarrolló según los objetivos de la investigación, mediante el contraste de los resultados con los antecedentes; finalmente se elaboraron las conclusiones y recomendaciones.

#### 4.6 Matriz de consistencia

Relación entre control de higiene oral con la Estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019

Enunciado del problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿ Existe relación entre control de higiene oral con la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019 ?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre control de higiene oral con la Estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar control de higiene oral con la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019</p> <p>Determinar la presencia de estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019</p>	<p><b>Hipótesis de investigación</b> Existe relación entre control de higiene oral con la Estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019</p> <p><b>Hipótesis estadísticas</b></p> <p><b>Hipótesis nula (H<sub>0</sub>).</b>- No existe relación entre control de higiene oral con la Estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019</p> <p><b>Hipótesis alternativa (H<sub>1</sub>).</b>- Sí existe relación entre control de higiene oral con la Estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”,</p>	<p>Control de higiene oral</p> <p>Estomatitis subprotésica</p>	<p><b>Tipo:</b> Transversal, prospectivo, observacional, cuantitativo y analítico.</p> <p><b>Nivel:</b> relacional.</p> <p><b>Diseño:</b> no experimental – correlacional.</p> <p>Población: 41 pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, “distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>Por ser reducida la población, se aplicó a su totalidad y el tipo de muestra fue no probabilístico considerando los criterios de selección.</p>

		distrito de nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019		
--	--	--	--	--

#### 4.7 Principios éticos

La investigación toma en cuenta todos los principios y valores éticos estipulados para la investigación versión 004 de la Universidad ULADECH Católica. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N°0037-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 13 de enero del 2021<sup>36</sup>.

- **Protección a las personas.**- se respeta la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.<sup>36</sup>
- **Beneficencia y no maleficencia.** - Se asegura el bienestar de las personas que participan en las investigaciones En ese sentido, la conducta del investigador responde a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.<sup>36</sup>
- **Justicia** .- El investigador ejerce un juicio razonable, ponderable y toma las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados.<sup>36</sup>
- **Integridad científica.** - La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una

investigación.<sup>36</sup>

- **Consentimiento informado y expreso** .- Se cuenta con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto<sup>36</sup>.

Se respetó los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial, revisada por la 29° Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y modificada en Fortaleza (Brasil, 2013), que considera que se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación.<sup>37</sup>.

## V. Resultados

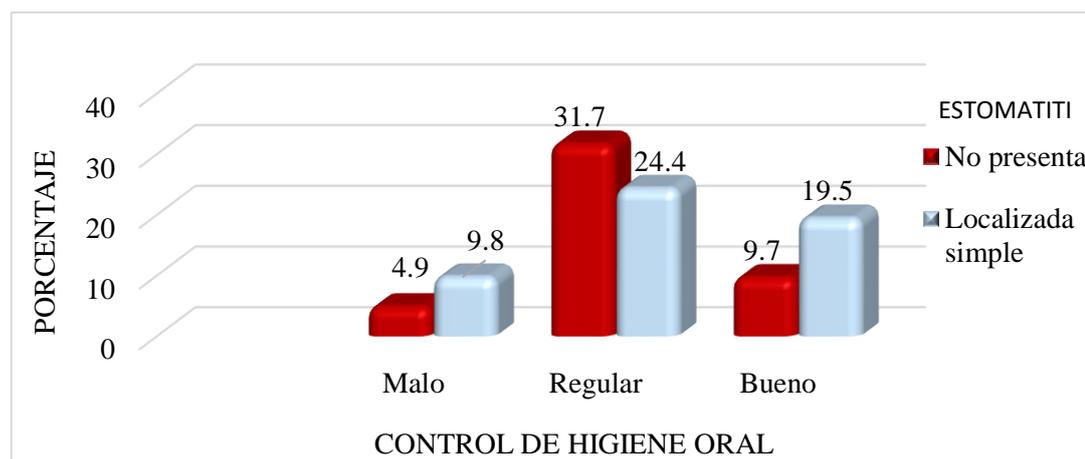
### 5.1 Resultados

Tabla 1: Relación de control de higiene oral con la Estomatitis Subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019.

CONTROL DE HIGIENE ORAL	ESTOMATITIS				Total	
	No presenta		Localizada simple		N°	%
	N°	%	N°	%		
Malo	2	4,9	4	9,8	6	14,7
Regular	13	31,7	10	24,4	23	56,1
Bueno	4	9,7	8	19,5	12	29,2
Total	19	46,3	22	53,7	41	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Prueba Chicuadrado (x 2 )  $\chi^2= 4,133$  P= 0,247



Fuente: Tabla 1

Gráfico 1.- Control de higiene oral con la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019.

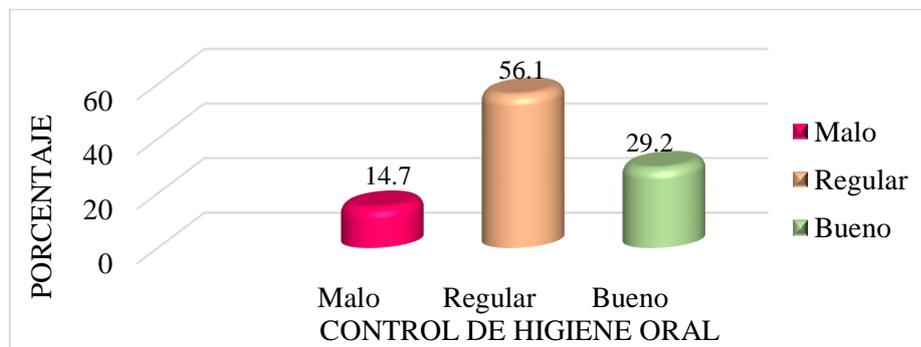
En el gráfico 1 en los pacientes que tienen un control de higiene oral malo, el 4,9% no presenta estomatitis y el 9,8% presenta localizada simple. El 31,7% de pacientes realizó regularmente control de higiene oral y no presenta estomatitis, pero el 24,4% presentó localizada simple. Los pacientes que realizaron un buen control de higiene oral, el 9,7% no presentó estomatitis y el 19,5% presentó localizada simple.

Según la tabla 1, no se encontró significancia estadística ( $p=0,246 > 0,05$ ) entre control de higiene oral y estomatitis, lo que se interpreta que no hay relación entre las variables en estudio. Ver anexo

Tabla 2: Grado de control de higiene oral en pacientes adultos mayores que portan prótesis asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019.

CONTROL DE HIGIENE ORAL	Total	
	Nº	%
Malo	6	14,7
Regular	23	56,1
Bueno	12	29,2
Total	41	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Tabla 2

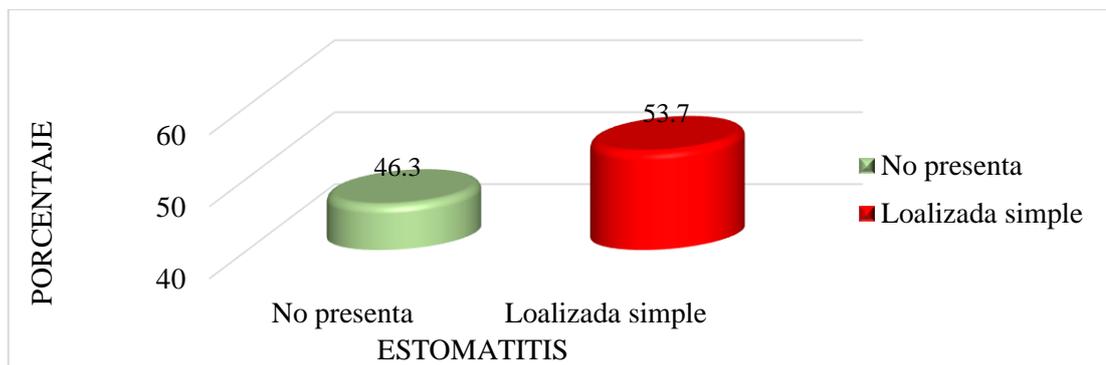
Gráfico 2.- Grado de control de higiene oral en pacientes adultos mayores que portan prótesis asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019.

En el gráfico 2, se observa que el 14,7% de pacientes tiene un mal control de higiene oral. El mayor porcentaje de pacientes tienen un control de higiene regular y el 29,2% de pacientes tiene un control de higiene oral bueno.

Tabla 3: Presencia de estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores que portan prótesis asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019.

ESTOMATITIS	Total	
	Nº	%
No presenta	19	46,3
Localizada simple	22	53,7
Total	41	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Tabla 3

Gráfico 3.- Presencia de estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores que portan prótesis asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019.

En el gráfico 3, se puede ver que el 46.3% de pacientes no presentan estomatitis. El mayor porcentaje, 53,7% presenta estomatitis localizada simple.

## 5.2 Análisis de resultados

El presente estudio se llevó a cabo en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, donde se realizó una observación clínica a los pacientes adultos mayores portadores de prótesis. Los resultados nos indican que no existe una relación de control de higiene oral con la Estomatitis Subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón” con  $P=0,247 > 0,05$ . Los datos se asemejan con los autores Fernández V (Ecuador, 2015)<sup>12</sup> quien no encontró una relación entre higiene oral y la presencia de estomatitis, Flores P (Lima, 2020)<sup>6</sup> no encontró relación entre ambas variables. Difieren con los resultados de Flores A (Ecuador, 2017)<sup>9</sup> donde sí se presentó una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Como se observa en los dos primeros estudios no existe relación entre la higiene oral y la estomatitis subprotésica; diferentes autores afirman que, las personas mayores que están sujetas al uso constante de prótesis, pueden presentar inflamación del área bajo la prótesis a causa de su uso y también se puede agregar otros factores como factores genéticos, factores degenerativos, factores disfuncionales, el consumo de tabaco y enfermedades sistémicas.

Los resultados nos permitieron determinar que el grado de control de higiene oral en los pacientes adultos mayores fue regular. Estos resultados son similares a los obtenidos por Valdés F (Chile, 2017)<sup>8</sup> y Fernández V (Ecuador, 2015)<sup>11</sup> quienes reportan en sus estudios un control regular; los pacientes de

estas investigaciones pudieron tener un mejor entendimiento sobre el cuidado de la salud bucal, de esta manera pudieron mantener una higiene oral regular. Difieren del estudio realizado por Robles L, Sotacuro C (Huancavelica, 2018)<sup>14</sup> los pacientes presentaron un mal control de higiene oral con un 51,4%. Estos resultados se deben al estado emocional, la condición física percibida por los ancianos y su falta de comprensión sobre el cuidado adecuado de la salud bucal. La placa está presente en cantidades significativas, debido a la higiene inadecuada de la prótesis y sus efectos se maximizan si el paciente usa la prótesis por la noche.

La presencia de estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores que portan prótesis es de 53,7%. Los datos se asemejan con los autores Moreno D (Ecuador, 2017)<sup>7</sup> quien también obtuvo prevalencia de estomatitis con un 53,33%, Flores A (Ecuador, 2017)<sup>9</sup> reportó que el 85% presentó estomatitis, en el estudio de Romero. N (Chile, 2015)<sup>11</sup>, Fernández V (Ecuador, 2015)<sup>12</sup>, Morillas J (Trujillo, 2017)<sup>15</sup> y Vázquez A (Cuba, 2016)<sup>10</sup> reportan prevalencias de estomatitis subprotésica entre 35% y 45%. Estos resultados difieren a la investigación de Cáceres K (Bolivia, 2015) los resultados coinciden en que la estomatitis guarda relación fundamentalmente con el uso constante de prótesis, por la mayor área de mucosa cubierta por este material, las que proporcionan, además, alojamiento a diversos microorganismos en sus porosidades microscópicas, impidiendo que el paciente las higienice al 100%.

## **VI. Conclusiones**

1. No existe relación entre el control de higiene oral y la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores.
2. El grado de control de higiene oral en los pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, fue regular.
3. La prevalencia de estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores que portan prótesis fue alta.

## **Aspectos complementarios**

### **Recomendaciones**

- Se recomienda realizar más estudios respecto al tema investigado para poder identificar los factores desencadenantes.
- Incorporar nuevas técnicas con el fin de mejorar la higiene oral en los pacientes adultos mayores, con el objetivo de brindar confianza al paciente, de manera que se reduzca la mala higiene.

### **Limitación**

No se hizo la calibración del investigador por motivos de poco tiempo que se tuvo para la recolección de datos y al acceso a un Especialista en el área de estudio.

## Referencias bibliográficas

1. Alvarado A, Salazar Á. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos [Internet]. 2014 Jun [citado 2021 Mayo 30]; 25 (2): 57-62. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
2. Fernández L, López S, Mañes J, Serva E. Estomatitis protética: Aspectos etiológicos, patogénicos, diagnósticos y de tratamiento. Puesta al día. Arch Odont [Internet]. 1998 [Consultado 23 diciembre 2002]; 622 (5): Disponible en: <https://xdoc.mx/documents/estomatitis-protetica-aspectos-clinicos-ytratamiento-5ef8ff89de299>
3. Francisco L , González Y, Vázquez A. Estomatitis subprótesis en pacientes portadores de prótesis dental superior. Medisur [revista en Internet]. 2009 [citado 2022 Ago 16]; 7(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/600>
4. Bernal C. Artículo Original. Estado de conservación de la prótesis y presencia de lesiones en mucosas de pacientes portadores de prótesis parcial removible [Internet]. Edu.pe. [citado el 21 de septiembre de 2022].(1): 9 -12. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1772/kiru\\_7%281%292010\\_bernal.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1772/kiru_7%281%292010_bernal.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
5. Macías Y, Díaz C, Martínez M. Higiene de las prótesis removibles en pacientes atendidos en la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador 2019. Rev Inf Cient [Internet]. 2020 [citado 19 Sep 2022];99(3).Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2851>
6. Flores P. Asociación de higiene bucal y desadaptación de la prótesis dental con estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total en la casa del

- adulto mayor [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Lima – Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega Facultad De Estomatología; 2017. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2965/1/REP\\_ESTO\\_JHA\\_N.MORILLAS\\_ESTOMATITIS.SUBPROT%C3%89SICA.PACIENTES.ADULTOS.MAYORES.ASISTEN.CENTROS.SALUD.TRUJILLO.2017.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2965/1/REP_ESTO_JHA_N.MORILLAS_ESTOMATITIS.SUBPROT%C3%89SICA.PACIENTES.ADULTOS.MAYORES.ASISTEN.CENTROS.SALUD.TRUJILLO.2017.pdf)
7. Moreno D. Prevalencia de estomatitis subprotésica en personas adultos mayores. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] Distrito Metropolitano de Quito: Universidad Central del Ecuador; 2018. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/14279/1/T-UCE-015-863-2018.pdf>.
8. Valdés F. Efecto de la educación en higiene oral y de la ingesta de un lácteo con probiótico en adultos mayores portadores de prótesis removible. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Santiago, Chile: Universidad de Chile - Facultad de Odontología; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143491/Efecto-de-la-educaci%C3%B3n-en-higiene-oral-y-de-la-ingesta-de-un-l%C3%A1cteo-con-probi%C3%B3tico-en-adultos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Flores A. Prevalencia de estomatitis subprotésica en la mucosa bucal de pacientes con prótesis total superior perteneciente al Centro de Referencia Manuela Sáenz. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2017. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9488/1/T-UCE-0015-581.pdf>

10. Vasquez A, Palenque A, Morales T, Bermúdez D, Barrio T. Caracterización de pacientes portadores de estomatitis subprótesis.[Internet]. Medisur [citado el 21 de septiembre de 2022].(1): 9 -12. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3565/2449>
11. Romero N. Prevalencia y manejo de estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis removibles [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] Concepción,Chile: Universidad Andrés Bello; 2016. Disponible en: [https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/2747/a115452\\_Romero\\_N\\_Prevalencia\\_y\\_manejo\\_de\\_estomatitis\\_2016\\_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/2747/a115452_Romero_N_Prevalencia_y_manejo_de_estomatitis_2016_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Fernández V. Estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis removible [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Provincia de Manabí, Ecuador: Universidad San Gregorio de Portoviejo; 2017. Disponible en: <http://repositorio.sangregorio.edu.ec/bitstream/123456789/318/1/OD-T1498.pdf>
13. Cáceres K. Prevalencia de estomatitis subprotésica en pacientes de la tercera edad portadores de prótesis removible en el asilo San Ramón. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés Facultad de Odontología; 2015. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/6113/TE-15.pdf.txt?sequence=1&isAllowed=y>
14. Robles L, Sotacuro C. Realizó la investigación denominada Hábitos de higiene y salud bucodental en adultos mayores del hogar de ancianos Santa Teresa Jornet.

- [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Huancavelica, Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018. Disponible en: [https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2153/26-.%20T051\\_71615656.PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2153/26-.%20T051_71615656.PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Morillas J. Estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores que asisten a centros de salud. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2965/1/REP\\_ESTO\\_JHA\\_N.MORILLAS\\_ESTOMATITIS.SUBPROT%c3%89SICA.PACIENTES.ADULTOS.MAYORES.ASISTEN.CENTROS.SALUD.TRUJILLO.2017.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2965/1/REP_ESTO_JHA_N.MORILLAS_ESTOMATITIS.SUBPROT%c3%89SICA.PACIENTES.ADULTOS.MAYORES.ASISTEN.CENTROS.SALUD.TRUJILLO.2017.pdf)
16. Sotomayor J, Pineda M, Gálvez L, De la Cruz A. Alteraciones clínicas de la mucosa bucal en personas de la tercera edad portadoras de prótesis totales. Odontol Sanmarquina [Internet]. 30 de diciembre de 2002 [citado 21 de septiembre de 2022];1(10):17-22. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/3591>
17. Alvarado A, Salazar Á. Análisis del concepto de envejecimiento. [Internet]. Gerokomos [citado 21 de setiembre de 2022]; 25(2): 57-62. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2014000200002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002&lng=es).
18. Ayuso R, Torrent J, López J. Estomatitis protésica: puesta al día. RCOE [Internet]. 2004 Dic [citado 2022 Sep 23] ; 9( 6 ): 645-652. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2004000600004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000600004&lng=es).

19. Estrada G, Márquez M, Agüero L. Diagnóstico clínico de pacientes con estomatitis subprótesis portadores de aparatología protésica. MEDISAN [Internet]. 2017 Nov [citado 2022 Sep 23]; 21(11): 3180-3187. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017001100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001100006&lng=es).
20. Ferrando R. Ocurrencia de levaduras del género Candida en sujetos con estomatitis protésica en tratamiento [Internet]. Santiago, Universidad de Chile; [citado: 2022, septiembre]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/130345>
21. Ávila G, Rojas S, Peláez R, Rodríguez H, Prado A. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes de la Clínica Estomatológica “Héroes de Bolivia”. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2014 [citado 23 Sep 2022]; 39 (7) Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/171>
22. Laplace B, Legrá S, Fernández J, Quiñones D, Piña Li, Castellanos L. Enfermedades bucales en el adulto mayor. CCM [Internet]. 2013 Dic [citado 2019 Jun 12]; 17(4): 477-488. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S156043812013000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812013000400008&lng=es).
23. Castell Pérez AI. Estomatitis subprótesis en pacientes adultos mayores de la urbanización Antonio José de Sucre, el Roble. [Internet] Universidad Médica Pinareña. 2019 [citado 23 Sep 2022]; 15 (2) :[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/345>

24. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. Ginebra: OMS; 2013.  
Disponibile en: [Http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/)
25. León S, Giacaman R. Realidad y desafíos de la salud bucal de las personas mayores en Chile y el rol de una nueva disciplina: Odontogeriatría. Rev. méd. Chile [Internet]. 2016 Abr [citado 2022 Sep 23] ; 144( 4 ): 496-502.  
Disponibile en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872016000400011&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000400011&lng=es).
26. Fernández L, Novaes A, Feitosa A. Eficacia de un programa de higiene oral para los huérfanos brasileños. Braz Dent J. [Internet] 2012 [Consultado 19 Mayo 2019];59 13 (1): 44 – 48. Disponibile en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-996219>
27. Díaz S, Arrieta K, Ramos K. Impacto de la Salud Oral en la Calidad de Vida de Adultos Mayores. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2012 Feb [citado 2022 Sep 23]; 5(1): 9-16. Disponibile en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2012000100003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2012000100003&lng=es).
28. Rodríguez H, García F, Echemendía Y. Salud bucal y nivel de información en los adultos mayores. Área Norte. Sancti Spíritus. 2011. Gac Méd Espirit [Internet]. 2015 Dic [citado 2022 Sep 23]; 17(3): 56-68. Disponibile en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212015000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000300009&lng=es).
29. Albert C, Maestro M, Martínez J, Monge V. Habitos higienicos en personas mayores de 65 años del area sanitaria de Guadalajara, sin deterioro cognitivo y residentes en la comunidad. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2000 Jun [citado

- 2022 Sep 23] ; 74( 3 ): 00-00. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272000000300006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272000000300006&lng=es).
30. García G, Gutiérrez M, Robledo M. Control de higiene bucal en pacientes geriátricos portadores de sobredentaduras. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2002 [citado 23 Sep 2022]; 39 (3) :[aprox. 20 p.]. Disponible en:  
<http://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2360>
31. Guimaraes M, Bojanini J, Mejía R, Arboleda I. Métodos y criterios a aplicar índices epidemiológicos de enfermedades orales. Boletín de la oficina sanitaria Panamericana. [Internet] 1968 [Consultado 19 abril 2020]. Disponible en:  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/12723/v65n3p210.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Echegoyén Z, Donis C. Presencia de Estomatitis por el uso de Prótesis Totales y Removibles. Crea Ciencia [Internet]. 9 de enero de 2020 [citado 28 de septiembre de 2022];(4):23-6. Disponible en:  
<https://www.lamjol.info/index.php/CREACIENCIA/article/view/9124>
33. Supo J. Tipos de investigación. Recuperado de  
<https://es.scribd.com/document/468484119/Tipos-de-Investigacion-DR-JOSE-SUPO>
34. Vasquez I. Tipos de estudio y métodos de investigación. [Internet] 2014, [Citado el 13 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/tipos-estudiometodos-investigacion/>
35. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. Mcgraw-Hill / Interamericana Editores, S.A [Internet]2014, [citado 23

de septiembre de 2022] Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

36. Instituto de investigación. Código de ética para la investigación Versión 004.

ULADECH. 2021. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

37. Declaración de Helsinki de la Asociación Mundial de la Salud. [Online]; 2013.

Acceso 09 de 07de 2018. Disponible en: [http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/etica/declaracion\\_Helsinki.pdf](http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/etica/declaracion_Helsinki.pdf)

**RELACIÓN DE CONTROL DE HIGIENE ORAL CON LA ESTOMATITIS SUBPROTÉSICA EN  
PACIENTES ADULTOS MAYORES ASOCIADOS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR EN EL  
HOSPITAL REGIONAL “ELEÁZAR GUZMÁN BARRÓN”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE,  
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2019**

**Autor:** CARRIÓN VILLALVA ARIANA

**Fecha:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019\_

**1. Índice de Higiene Oral de Greene y Vermillion**

IHOS	Diente	16	11	26	46	31	36
	Código						

Bueno (0 - 1.2)  Regular (1.3 -3)  Malo (3.1 – 6)

Código	Criterio		
0	No hay depósitos blandos ni pigmentaciones.		
1	Existen depósitos en no más de 1/3, o no hay pigmentación.		
2	Existen depósitos que cubren más de 1/3, pero no menos que 2/3.		
3	Los depósitos blandos cubren más de 2/3 de la superficie dentaria.		

Fuente: Validado por la OMS.

## ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

Relación de control de higiene oral con la Estomatitis Subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleázar Guzmán Barrón”, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019

### ESTOMATITIS SUBPROTÉSICA:

PRESENTA

NO PRESENTA

### ENFERMEDAD SISTÉMICA:

PRESENTA

NO PRESENTA

USO DE COLUTORIO:  SI  NO

Fuente: Morillas, Jhan. Estomatitis Subprotésica en pacientes adultos mayores que asisten a centros de salud de Trujillo; Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista, 2017. [Internet]. Edu.pe. [citado el 21 de septiembre de 2022].

## ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

#### 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: **CONTROL DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA ESTOMATITIS SUBPROTÉSICA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES ASOCIADOS AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN", DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, 2019.** Y es dirigido por Carrión Villalva Ariana Berenice, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar relación del control de higiene oral con la estomatitis subprotésica en adultos mayores Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 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 mi persona. Si desea, también podrá escribir al correo [arian\\_27tlv@hotmail.com](mailto:arian_27tlv@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. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

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

**Firma del investigador** \_\_\_\_\_

### ANEXO 3: CARTA DE AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE



**CARGO**

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGÍA

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH U.E. "ELEAZAR GUZMAN BARRÓN"	
SECRETARÍA DE DIRECCIÓN	
FIRMA	HORA
<i>[Firma]</i>	10-09-19 17
<b>RECIBIDO</b>	

"Año de la Lucha contra la Corrupción e Impunidad"

Chimbote, 04 de Octubre del 2019

**CARTA N° 0145-2019- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica**

Sr.  
Dr. Carlos Asmat Ramírez  
Director del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón  
**Presente.**

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo denominado "CONTROL DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA ESTOMAMITIS SUBPROTÉSICA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN EL HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN", DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019".

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Sra. CARRIÓN VILLALVA, Ariana; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente;

011546

HOSPITAL U.E. ELEAZAR GUZMAN BARRON - NVO. CHIMBOTE CENTRAL DOCUMENTARIO	
Firma	Hora
<i>[Firma]</i>	10 OCT 2019 10:45
<b>RECIBIDO</b>	

Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres  
DIRECTOR

1373

HOSPITAL DE APOYO "ELEAZAR GUZMAN BARRÓN" Nvo. Chimbote UAD	
FIRMA	HORA
<i>[Firma]</i>	10/10/19 12:42
<b>RECIBIDO</b>	

Av. Pardo Nro. 4199 - A.H. San Juan  
Chimbote, Perú  
Telf: (043) 350411  
www.uladech.edu.pe

## ANEXO 4: CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS PARA DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE EL CONTROL DE HIGIENE ORAL CON LA ESTOMATITIS SUBPROTÉSICA

Para contrastar la hipótesis planteada en la presente investigación haremos uso de la

prueba de independencia Chicuadrado  $\chi^2$

### 1. Planteamiento de la hipótesis

**Ho:** No existe relación entre el control de higiene oral y la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019.

**Ha:** Existe relación entre el control de higiene oral y la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019.

### 2. Nivel de significancia

$$\alpha=0.05$$

### 3. Determinación del valor crítico Chicuadrado

$$\text{valor } \chi_{\text{tab}}^2 = \chi_{(r-1)(c-1); 1-\alpha}^2 = 7,81$$

r-1: Número de filas -1

c-1 : Número de columnas -1

### 4. Establecimiento de los criterios de decisión

Rechazar Ho si  $\chi^2 > \chi_{\text{tab}}^2$ , o (  $p < 0.05$  )

No rechazar  $H_0$  si  $\chi^2 \leq \chi_{tab}^2$ , o ( $p > 0.05$ )

## 5. Determinación del valor chi-cuadrado con el software SPSS versión 25

### *Pruebas de chi-cuadrado*

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,133 <sup>a</sup>	3	,247
N de casos válidos	41		

a. 4 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5.  
El recuento mínimo esperado es ,46.

## 6. Decisión: Comparación del Chicuadrado calculado con el valor tabular

$$\chi_{Cal}^2 = 4,133 < \chi_{tab}^2 = 7,81 \quad \text{Además, } P=0,247 > 0,05$$

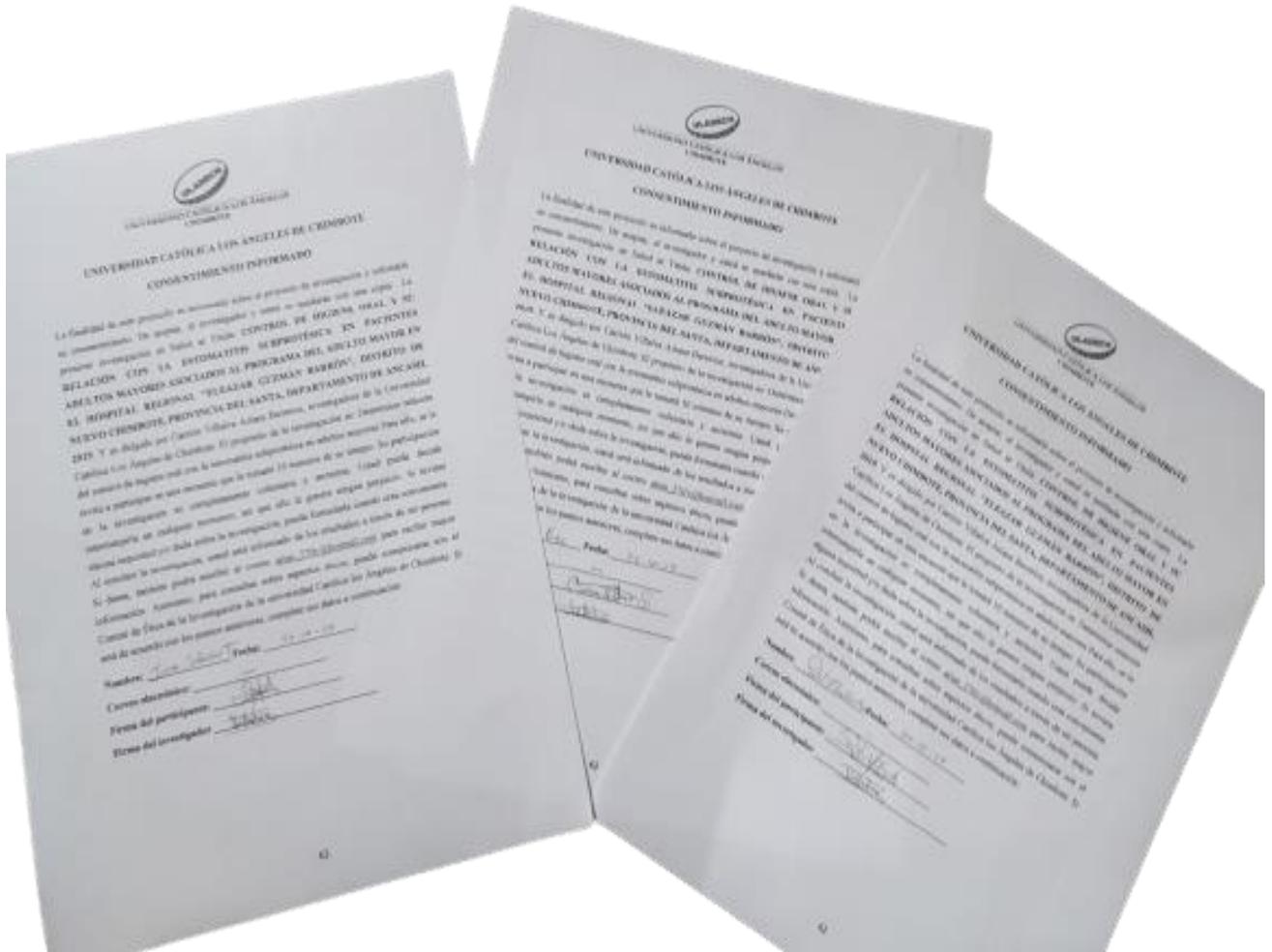
Entonces, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación, por lo tanto, no existe relación entre el control de higiene oral y la estomatitis subprotésica en pacientes adultos mayores asociados al programa del adulto mayor en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019.

## ANEXO 5: FOTOGRAFÍAS



IMAGEN 01: Acerca del consentimiento informado

# Consentimientos informados





a



b

IMAGEN 02: Evaluación clínica a pacientes



IMAGEN 03: PRESENCIA DE ESTOMATITIS SUBPROTÉSICA

# CARRION VILLALBA INF 2

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

4%

---

2

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo