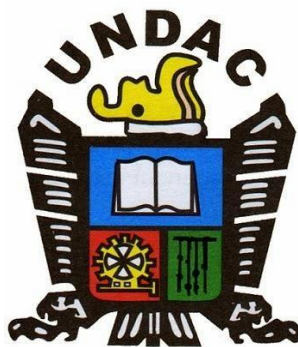


UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**Uso de prótesis dental como factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal
en pacientes atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021**

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autor:

Bach: Tatiana Phenelope SEGURA ALIAGA

Asesor:

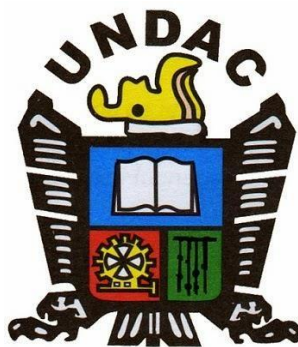
Dr. Marco SALVATIERRA CELIS

Cerro de Pasco – Perú –2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**Uso de prótesis dental como factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal
en pacientes atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Arturo HURTADO HUANCA
PRESIDENTE

Dra. Nancy RODRIGUEZ MEZA
MIEMBRO

Mg. Ricardo CABEZAS NIEVES
MIEMBRO

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios por haberme otorgado fortaleza, perseverancia y salud para poder concluir mis estudios, a mis padres quienes han sido la guía y el camino para poder llegar a este punto de mi carrera, que con su ejemplo, dedicación y palabras de aliento nunca bajaron los brazos para que yo tampoco lo haga aun cuando todo se complicaba.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos.

A mi Madre Nora por haberme apoyado incondicionalmente, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien y porque siempre será mi ejemplo a seguir.

A mi Padre Walter por el ejemplo de lucha y constancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y quien me enseñó que los sueños son posibles de alcanzar.

A mi Hermano Walter Emilio a quien me demostró que no podría haber tenido uno mejor, por haber formado parte de esta experiencia en mi carrera como mi paciente y por ese amor infinito.

A mi Abuelito Emilio a quien Dios lo tiene en su gloria y que ahora es un ángel en mi vida, que se encuentra muy orgullosa de su nieta que desde donde esta me cuida y me protege.

A mis Doctores gracias por su tiempo, por su apoyo, así como la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional, quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en donde me encuentro.

A mis Amigos que nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional y que hasta ahora seguimos siendo amigos.

RESUMEN

El objetivo fue determinar el uso de prótesis dental como factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021; Es un estudio descriptivo, transversal, método científico, diseño no experimental descriptivo. El estudio conto con una muestra no probabilística intencional de 87 pacientes portadores de prótesis dental. La recolección de datos fue con la ficha de recolección de datos. La investigación fue con un nivel de confianza del 95%; Conclusiones: El grupo etario preponderante del estudio se encuentran entre 39 y 59 años, con 51.72% (45). Participaron mayormente pacientes del género femenino con 52.87% (46). La lesión de la cavidad bucal de más frecuencia es la estomatitis sub protésica con 35.63% (31). El estado de las prótesis es regular con 41.38% (36) y el tiempo de uso promedio se encuentra entre 1 y 5 años; además, el estado de las prótesis se relaciona significativamente con el tiempo de uso de las prótesis dentales. $X^2C = 13.02$. Del 35.63% (31) que presenta estomatitis sub protésica, el 17.24% (15) tiene su prótesis en un estado regular. Las lesiones de la cavidad bucal se relacionan significativamente con el tiempo de uso de las prótesis dentales, en tanto, el uso de las prótesis dentales es un factor de riesgo para las lesiones de la cavidad bucal. $X^2C = 33.01$

Palabras clave: Prótesis dental, factor de riesgo, lesiones de la cavidad bucal

ABSTRACT

The objective was to determine the use of dental prostheses as a risk factor in injuries to the oral cavity in patients treated at the Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021 hospital; It is a descriptive, cross-sectional study, scientific method, descriptive non-experimental design. The study had an intentional non-probabilistic sample of 87 patients with dental prostheses. The data collection was with the data collection form. The investigation was with a confidence level of 95%; Conclusions: The predominant age group of the study is between 39 and 59 years, with 51.72% (45). Mostly female patients participated with 52.87% (46). The most frequent lesion of the oral cavity is sub-prosthetic stomatitis with 35.63% (31). The state of the prostheses is regular with 41.38% (36) and the average use time is between 1 and 5 years; In addition, the state of the prostheses is significantly related to the time of use of the dental prostheses. $X^2_C = 13.02$. Of the 35.63% (31) that presented sub denture stomatitis, 17.24% (15) had their dentures in a regular state. Oral cavity lesions are significantly related to the time of use of dental prostheses, while the use of dental prostheses is a risk factor for oral cavity lesions. $X^2_C = 33.01$

Keywords: Dental prosthesis, risk factor, oral cavity injuries.

INTRODUCCIÓN

Ante la ausencia de piezas dentales la rehabilitación del desdentado es la opción necesaria, además, es necesario preservar los tejidos de soporte, pues, del uso de las prótesis dentales pueden surgir diversos factores de riesgo que favorecen las lesiones bucales, para evitar esto se debe evaluar a los pacientes antes de ser rehabilitados. Después de la instalación de las prótesis se producen diferentes manifestaciones a nivel histoquímico e histopatológico, dónde se evidencian reacciones de la mucosa durante los 3 primeros años, antes de poder normalizarse

Toda lesión bucal no está directamente aumentada en los pacientes portadores de prótesis dentales, pero desde el punto de vista preventivo, deben seguirse muy de cerca por su carácter irritativo crónico u otro factor traumático, (Santana, 2015).

La investigación se presenta en cuatro capítulos; el Capítulo I se describe la identificación del problema de investigación, los objetivos, la justificación y la limitación del estudio de investigación.

En el Capítulo II se describe el marco teórico, los antecedentes, las bases teóricas, la hipótesis, las variables y su operacionalización de estas respectivamente; en el Capítulo III presentamos la metodología de la investigación; finalmente en el Capítulo IV presentamos los resultados, la discusión y las conclusiones.

La autora

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

INDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la investigación.....	2
1.3. Formulación del problema.....	3
1.3.1. Problema general.....	3
1.3.2. Problemas específicos.....	3
1.4. Formulación de Objetivos	3
1.4.1. Objetivo general.....	3
1.4.2. Objetivos específicos	4
1.5. Justificación de la investigación	4
1.6. Limitaciones de la investigación.....	5

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio	6
2.2. Bases teóricas – científicas.....	9
2.3. Definición de términos básicos	15
2.4. Formulación de Hipótesis.....	15
2.4.1. Hipótesis general.....	15
2.4.2. Hipótesis específicas.....	15
2.5. Identificación de Variables.....	16
2.6. Definición Operacional de variables e indicadores	17

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.....	18
3.2. Nivel de investigación	18
3.3. Métodos de investigación	18
3.4. Diseño de investigación.....	18
3.5. Población y muestra.....	19
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	20
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	21
3.9. Tratamiento Estadístico	21
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica	21

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.....	23
--	----

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados	24
4.3. Prueba de Hipótesis	38
4.4. Discusión de resultados	38
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS.....	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del grupo etario según género de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021	25
Tabla 2. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según género de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021	27
Tabla 3. Distribución del estado de las prótesis según el tiempo de uso, de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021	28
Tabla 4. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según la higiene de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021	31
Tabla 5. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según el estado de las prótesis de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021	33
Tabla 6. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según en tiempo de uso, de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021	35

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución del grupo etario según género de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021	26
Gráfico 2. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según género de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021	28
Gráfico 3. Distribución del estado de las prótesis según el tiempo de uso, de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021	30
Gráfico 4. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según la higiene de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021	32
Gráfico 5. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según el estado de las prótesis de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021	34
Gráfico 6. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según en tiempo de uso, de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021	37

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

Ante la ausencia de piezas dentales la rehabilitación protésica del desdentado es una opción necesaria, además, luego de su rehabilitación siempre es necesario preservar los tejidos de soporte, pues, el uso de las prótesis dentales puede surgir diversos factores de riesgo que favorecen las lesiones bucales, por lo tanto, todo es evitable si se evalúa adecuadamente a los pacientes rehabilitados para mantener la salud y evitar lesiones bucales, (Sosa, 2009).

Surgen distintos tipos de prótesis dentales la prótesis se manifiesta primero en la mucosa, hecho que se ha observado en estudios histoquímicos e histopatológicos, en los que se detectó que la prótesis estimula a la mucosa durante los 3 primeros años, y esta reacciona con una hiperqueratinización y aumento de actividad enzimática de la mucosa; después de 3 años de realizada una nueva prótesis vuelve a normalizarse, (Shafer, 2005)

Las lesiones bucales no están directamente relacionadas en los pacientes portadores de prótesis dentales, pero desde el punto de vista preventivo, deben

seguirse muy de cerca por su carácter irritativo crónico con sus controles respectivos, (Santana, 2015)

Además, una prótesis dental bien adaptada no presentara problemas locales en la cavidad bucal; pero si podría convertirse en un factor traumático local si este no es controlado; actualmente en nuestra Región de Pasco, se presentan con frecuencia este tipo de casos de lesiones de la cavidad bucal en pacientes portadores de prótesis dental, por lo tanto, se plantea la siguiente interrogante ¿Es el uso de la prótesis dental un factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal pacientes atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021?.

En ese sentido, varias investigaciones han demostrado que las prótesis dentales, sobre todo cuando están deterioradas, están desajustadas, incorrectamente confeccionadas o en mal estado, producen daños que contribuyen aún más al deficiente estado de la cavidad bucal y afectarían, en todos los aspectos, la salud de las personas, (Mulet et,al., 2016)

Así mismo, se propone el siguiente objetivo determinar el uso de prótesis dental como factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021, investigación que servirá como guía de muchas investigaciones más a la interrogante planteada.

1.2. Delimitación de la investigación

La investigación se contextualiza de la siguiente manera.

Delimitación temporal: La investigación se desarrolló entre los meses de febrero a julio del año 2021.

Delimitación espacial: se desarrolló en el servicio de odontología del Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco.

Delimitación de unidad del estudio: Todos los datos obtenidos fueron obtenidos del paciente que sea portador de prótesis dental.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Es el uso de la prótesis dental un factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal pacientes atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la población de acuerdo al género y edad de pacientes portadores de prótesis dental atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021?
2. ¿Cuáles son las lesiones en la cavidad bucal de pacientes portadores de prótesis dental atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021?
3. ¿Hay relación del estado y del tiempo de uso de las prótesis dentales y las lesiones de la cavidad bucal de pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021?
4. ¿Estará relacionada la influencia del estado de higiene de las prótesis dentales y las lesiones de la cavidad bucal de pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021?

1.4. Formulación de Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Identificar si el uso de la prótesis dental es un factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Caracterizar a la población de acuerdo al género y edad de pacientes portadores de prótesis dental atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021
2. Identificar las lesiones en la cavidad bucal de pacientes portadores de prótesis dental atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021
3. Determinar la relación del estado y el tiempo de uso de las prótesis dentales y las lesiones de la cavidad bucal de pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021
4. Determinar la influencia del estado de higiene de las prótesis dentales y las lesiones de la cavidad bucal de pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021

1.5. Justificación de la investigación

La prevención de todo tipo de lesión de la cavidad bucal pasa a ser un problema que se debe de atender, desde lo preventivo, promocional y curativo, donde el profesional odontólogo deberá de identificar inmediatamente las lesiones de la cavidad bucal de pacientes portadores de prótesis dental.

Todo paciente desdentado total o parcial deberá de ser responsable en sus controles de las prótesis que utiliza, la responsabilidad de identificar y tratar estos traumatismos causados por las prótesis dentales, por ello la importancia y relevancia clínica de investigar el tema justifica el presente estudio con el objetivo principal la cual nos ayudara al profesional y al paciente a mejorar el uso y el control de las prótesis dentales así como el tratamiento de la lesiones causadas

por una prótesis mal adaptada, y finalmente servirá como guía para muchos estudios más.

1.6. Limitaciones de la investigación

Se llegó a superar las limitaciones, pues, los pacientes que deseaban ser parte de esta investigación, y es así que se dio el cumplimiento de nuestros objetivos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

García et al. (2010), en el artículo “Prótesis dentales y lesiones mucosas en el adulto mayor” describieron las características que un grupo de prótesis dentales removibles tenían, en relación a las lesiones de la mucosa oral. Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo correlacional, con un diseño de corte transversal, el cual, incluyó a 125 portadores de prótesis de la tercera edad. En los resultados, se consiguió que, el 12% de la muestra padecía de estomatitis sub prótesis; así mismo, el 8% manifestaba un crecimiento hiperplásico y un 6% manifestaba queilitis angular. Se observó además que, aquellas prótesis en mal estado eran las de las personas que manifestaban alguna de estas lesiones. De este modo, se llegó a concluir que, las lesiones de tipo crónico eran las más prevalentes y se relacionaban con la conservación de la prótesis, el tiempo que esta se viene usando, la higiene, el género y se logró establecer que el factor directo en relación a las lesiones era el estado de conservación.

Lazo et al. (2019), en el artículo “La prótesis estomatológica como factor de riesgo de lesiones premalignas y malignas en la cavidad oral”, describieron cómo es que influía el uso de prótesis dentales como un factor de riesgo para que aparezcan lesiones de carácter maligno o premaligno en la cavidad oral. El tipo de estudio fue descriptivo con un diseño trasversal. El tamaño de muestra se constituyó de 88 pacientes que hacían uso de prótesis dental. Se tuvo como resultados que, el 58% de las lesiones encontradas, ya sean malignas o premalignas, fueron desarrolladas en el reborde alveolar residual. Por otro lado, solamente un 19% de prótesis evaluadas tenían una correcta higiene y, tan solo el 44% de pacientes manifestó usar la prótesis durante todo el día. De este modo, se llegó a concluir que la mayoría de las lesiones se desarrollaba en el reborde alveolar residual, además, un buen número de prótesis no son higienizadas ni conservadas de la manera adecuada.

Lemus et al. (2009), en el artículo “Rehabilitaciones protésicas y su calidad como factor de riesgo en la aparición de lesiones en la mucosa bucal”, realizaron un estudio de tipo observacional y analítico, con un diseño longitudinal con el objeto de lograr identificar qué tanta era la calidad de la prótesis dental que un grupo de pacientes tenía, como factor de riesgo para que se presenten lesiones en la mucosa oral. De esta manera se obtuvo que, un 77% de pacientes evaluados del grupo de casos eran portadores de prostodoncia de mala calidad; mientras que, un 86% del grupo control, tenía una prótesis de buena calidad. De esta manera, se logró llegar a concluir que, las lesiones que mayor frecuencia presentaban en asociación a la calidad de la prótesis, fueron la estomatitis subprotésica además de la queilitis angular.

Quichua (2017), en la tesis “Asociación entre los factores de riesgo y lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental total”, determinó la relación entre las lesiones bucales con los factores de riesgo de un grupo de portadores de prostodoncia. La investigación tuvo un diseño descriptivo con un tipo de estudio observacional, trasversal y prospectivo. La muestra se conformó de 80 personas portadoras de prótesis dental, de lo cual, se logró obtener que, en la gran mayoría los factores de riesgo si manifestaban influencia alguna respecto a las lesiones que los portadores de prostodoncia demostraron.

Rodríguez et al. (2018), en el artículo “Conocimientos sobre factores de riesgo de la estomatitis subprótesis en pacientes rehabilitados con prótesis mucosoportada”, determinaron el grado de conocimientos respecto a la estomatitis subprótesis en un grupo de pacientes portadores de prótesis dental. Fue realizado un estudio observacional de alcance descriptivo con diseño trasversal, dentro del cual, se optó por trabajar con una encuesta para el logro de resultados. De esta manera se logró obtener que, el 65% no tenía conocimiento alguno sobre el concepto de estomatitis subprótesis; por otro lado, el 65% no tenía una higiene adecuada de su aparato protésico. Además, un 72% no hacía un uso correcto de la prótesis dental y el 72% carecía de interés sobre la importancia de los controles estomatológicos. De este modo, los autores concluyeron que, en la gran mayoría de pacientes evaluados, predominó el nivel “no adecuado” respecto a los conocimientos de la estomatitis subprotésica.

2.2. Bases teóricas – científicas

Prótesis dental

La prótesis dental tiene la función de poder reemplazar piezas de una dentadura para que esta pueda recobrar su masticación, fonación y su estética (Azcona, 2007)

En épocas antiguas ya se aplicaba el uso de aparatos que permitían el reemplazo de los dientes en humanos. Peculiarmente, las prótesis dentales empleadas en esas épocas eran compuestas de dientes de cadáveres, de otros humanos, del marfil y otros huesos.

I. Prostodoncia

Especialidad odontológica (Deguchi, J., 1984), encargada del análisis, diseño y elaboración de las prótesis dentales, de manera que así, se le brinde al paciente recobrar la funcionalidad masticatoria, la funcionalidad del habla, de masticación, entre otros.

II. Objetivos

Los objetivos de la prostodoncia son poder reemplazar dientes y tejido de soporte, además de poder recuperar la salud estomatognática. Así mismo, busca la estética, fonación y masticación además del balance oclusal junto con el plano de oclusión y su respectiva dimensión vertical

III. Tipos de prótesis dental

a. Prótesis total

Reemplaza a los dientes de una arcada completa, junto a sus partes adyacentes, con la ayuda de un aparato mucho soportado.

Su finalidad es la de permitir al sistema estomatognático restaurar las funciones que este haya perdido.

Es necesario conocer cuáles los límites donde será posible extender las bases protésicas, esto, para que la fisiología muscular no se vea alterada.

En el maxilar superior: Frenillo labial, Frenillo vestibular lateral y Apófisis coronoides de la mandíbula.

En el maxilar inferior: Frenillo labial, Músculo mentoniano, Fibras del músculo orbicular de la boca, Tubérculos mentonianos, Frenillo lateral, Flanco óseo vestibular, Margen anterior del músculo masetero y Cresta retromilohioidea

b. Prótesis parcial

i. Prótesis parcial removible

Será el tipo de prostodoncia que reemplazará a un grupo de dientes ausentes en boca (Farias, A., 2021)

Gracias a este tipo de prótesis se evitará que las piezas presentes en boca no migren ni se alteren gracias a la ausencia de su adyacente (Yúdice,R., 2006)

ii. Prótesis parcial fija

Aparato protésico que reemplazará a un grupo pequeño de que no se encuentren presentes en boca (Watanabe, 2013). La prótesis fija puede abarcar desde la restauración de una sola pieza, como de la totalidad de la oclusión en la arcada por medio de puentes fijos, de coronas individuales, de incrustaciones, de carillas, entre otros.

Factores de riesgo

La localización de cualquier prótesis puede causar lesiones o variaciones en el medio oral, dependiendo de cómo esta se encuentre (Lazo, y otros, 2019).

I. Lesiones bucales

a. Lesiones elementales

Vienen a ser aquellas con capacidad de poder generar enfermedades mucocutáneas.

Las lesiones elementales pueden aparecer de manera única con como un grupo de lesiones diversas.

i. Primarias

Se tienen a aquellas que no alteran el relieve de la mucosa. Por ejemplo, la mancha; la misma que puede ser por un pigmento hemático o melánico.

Por otro lado, las que modifican el relieve de la mucosa, pueden ser de contenido sólido como una pápula, mácula pápula o placa.

Así mismo, se tienen a los nódulos, a los tubérculos, y a los tumores.

A su vez, están las lesiones que modifican el relieve mucoso de contenido líquido, como lo son, la vesícula, la ampolla, el quiste, los pliegues y surcos.

ii. Secundarias

Este tipo de lesiones reciben dicho nombre gracias a su derivación de una lesión primaria. Su importancia no tiene la misma relevancia que las de tipo primario.

Dentro de ellas se tiene a la erosión, la ulceración, la fisura o grieta, la perforación, la pseudomembrana, las costras, escaras, escamas, las atrofias, cicatrices, necrosis, necrobiosis, y la gangrena, la cual sí tiene una suma consideración

iii. Ocasionadas por prótesis dental

Este tipo de lesiones pueden ser agudas o crónicas. Las lesiones agudas son mucho más frecuentes al momento de usar prótesis que estén nuevas y mal adaptadas, ya que, estas no logran una distribución precisa ni uniforme de las fuerzas oclusivas.

Las lesiones de tipo crónico son causa de una alteración gradual de los tejidos de soporte.

Al actuar mecánicamente por sobre los tejidos, la prótesis da lugar a diversas índoles con relación a la capacidad de reacción de los mismos.

Lesiones bucales asociadas al uso de prótesis dental

Carcinoma epidermoide

Neoplasia maligna del epitelio, produce proliferación destructiva de tipo local con metástasis.

Se localiza en el labio inferior, en los bordes laterales linguales y en el piso de boca.

Afta

Lesión elemental de contenido líquido, localizada en el epitelio, normalmente no deja cicatriz.

Candidiasis bucal

Enfermedad de tipo micótica, es la más frecuente.

La especie más frecuente de infección es la *Candida albicans*.

Leucoplasia

Trastorno mucoso con coloración más blanca de lo habitual. Sus factores de riesgo son VIH positivo, irritación por mala adaptación de prótesis, infección crónica por *Candida*, trastornos genéticos, liquen plano y el tabaquismo.

Estomatitis subprotésica

Inflamación crónica de la mucosa bucal, su origen es el contacto con una prótesis mal adaptada o que ya no cumple sus funciones de sujetarse al reborde alveolar.

Fibroma

También es llamado hiperplasia fibrosa local.

El fibroma es una reacción a traumatismos crónicos, ya sea por la mordedura de labios, irritación por prótesis o por mal adaptación de estas.

Hiperplasia fibrosa

La hiperplasia fibrosa inflamatoria por cámara de succión o hiperplasia fibrosa inflamatoria de vacío, es una lesión sintomática caracterizada por aumento de volumen, que presenta lo mismo formato de la depresión observada en la prótesis, además, es provocada por el vacío formado en la cámara de la prótesis. La superficie de la lesión se presenta con textura lisa y frecuente en pacientes del sexo femenino, (Israel, 2008), también se observa la hiperplasia por las prótesis mal adaptadas.

Queilitis angular

Es una ulcera bilateral sintomática de los ángulos de la boca, frecuentes en pacientes con infección por *Candida albicans* en otras partes de la boca y suele acentuarse cuando cierra la boca firmemente requiere tratamiento antifúngico, mencionado en (Castellanos et,al., 2015)

Épulis fisurado

Clínicamente la hiperplasia fibrosa inflamatoria, es una proliferación del tejido conjuntivo fibromatoso asociado con inflamación crónica, en respuesta a una lesión crónica. La etiología está relacionada con las prótesis totales o parciales desajustadas y con otros factores irritativos o traumáticos. Además, se le conoce como hiperplasia fibrosa inducida por prótesis y épulis fissuratum; es una lesión común de la cavidad oral, e involucra mucosa vestibular donde los bordes de la dentadura entran en contacto con el tejido subyacente, (Sapp et,al., 2005)

Hiperqueratosis friccional

Es la fricción o acción mecánica de roce continuado de baja intensidad sobre la mucosa oral produce una reacción de defensa del epitelio, que resulta en un aumento de la capa de queratina, dando lugar a lesiones de color blanco (queratosis friccionales). Esta será, una respuesta protectora de la mucosa a nivel microscópico, genera una lesión blanca en el aspecto macroscópico. Además, estas las lesiones blancas friccionales, no se desprenden al raspado, son asintomáticas y en ellas se puede demostrar una clara relación causa-efecto, (Woo, S.B., 2013). Se presentan frecuentemente en zonas de roce, en espacios o brechas edéntulas o en zonas de oclusión dentaria. Por ello el diagnóstico es clínico y en el diagnóstico diferencial deberemos incluir otras lesiones de aspecto blanquecino como el liquen, buscando lesiones en otras localizaciones de forma bilateral, o la leucoplasia. Igualmente, en la mucosa yugal también puede observarse la presencia de la línea alba, que consiste en la huella de los dientes sobre la mucosa de la mejilla, en el plano de oclusión, no considerándose una

patología propiamente dicha, más que una variación no patológica de la normalidad, (Woo, S.B., 2013)

2.3. Definición de términos básicos

Lesión: Alteración o daño producido u ocasionado a algún cuerpo o a alguna parte de este.

Irritación: Reacción de un órgano que produce inflamación, dolor o enrojecimiento.

Riesgo: Posibilidad de que un daño pueda ser producido, en este caso, se le atribuye el término riesgo a la posibilidad de adquirir alguna lesión gracias al empleo de prótesis dentales.

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Significativamente es alto el factor de riesgo de lesiones de la cavidad bucal pacientes portadores de prótesis dental atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021.

2.4.2. Hipótesis específicas

- 1.** La población de género femenino y entre un intervalo de 29 a 65 años de edad son portadores de prótesis dental atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021
- 2.** La estomatitis subprotésica es la lesión en la cavidad bucal más frecuente de pacientes portadores de prótesis dental atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021
- 3.** Están relacionados el estado, tiempo de uso de las prótesis dentales y las lesiones de la cavidad bucal de pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021

4. El estado de higiene de las prótesis dentales influye en las lesiones de la cavidad bucal de pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021

2.5. Identificación de Variables

VARIABLE DEPENDIENTE

Lesiones de la cavidad bucal

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Uso de prótesis dental

2.6. Definición Operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB INDICADORES	INSTRUMENTOS	TÉCNICAS	ESCALA DE MEDIDA
VARIABLE INDEPENDIENTE Prótesis dental	Prótesis dental	Prótesis completa	Superior	Historia clínica	Observación	Cualitativa Nominal
			Inferior			
		Prótesis parcial	Superior			
			Inferior			
		Prótesis fija	Superior			
			Inferior			
		Higiene de la prótesis dental	Adecuada			
			Inadecuada			
			Regular			
		Tiempo de uso de la prótesis dental	Menos de 1 año	Ficha de recolección de datos		Ordinal
De 1 a 5 años						
De 6 a 10 años						
De 11 a 15 años						
De 16 a 20 años						
De 21 a más años						
VARIABLE DEPENDIENTE Lesiones de la cavidad bucal	Lesiones de la cavidad bucal	Afta	Maxilar superior	Ficha de recolección de datos.	Observación	Cualitativa
		Carcinoma epidermoide				
		Estomatitis subprotésica				
		Hiperplasia				
		Fibroma	Maxilar inferior		Evaluación clínica	Nominal
		Leucoplasia				
		Queilitis angular				
		Épulis fisurado				
		Hiperqueratosis friccional				
Candidiasis bucal	Evaluación documental	Ordinal				

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación utilizada fue la descriptiva - relacional, (Hernandez, 2018)

3.2. Nivel de investigación

Fue una investigación relacional.

3.3. Métodos de investigación

El método utilizado en la investigación fue el No experimental - Relacional, (Tamayo M., 2006)

3.4. Diseño de investigación

En el presente trabajo se empleó el diseño descriptivo porque permitió observar, registrar y describir dos variables de manera independiente. Transversal porque se estudió la variable de los pacientes en un momento determinado. (Hernandez R., 2014)

Siendo el esquema:

$$M \left[\begin{array}{l} O_x \\ r \\ O_y \end{array} \right.$$

DONDE:

M = Representa una muestra del estudio

O_x = Variable Dependiente

O_y = Variable Independiente

r = Probable relación entre las variables

3.5. Población y muestra

Población

Estuvo conformada por todos los pacientes que acuden al Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021.

Muestra

Estuvo constituida por 87 pacientes que son portadores de prótesis dental y acudieron al servicio de odontología del Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021.

Muestreo

Se utilizó el muestreo no probabilístico porque se tiene acceso a la muestra.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que cuenten con historia clínica
- Pacientes portadores de prótesis dentales
- Pacientes que accedan firmar el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Pacientes sin historia clínica
- Pacientes que no sean portadores de prótesis dentales
- Pacientes que no acepten firmar el consentimiento informado

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**Técnicas**

Para la recolección de la información se empleará las siguientes técnicas:

- a) Entrevista
- b) La observación
- c) Evaluación clínica.
- d) Análisis documental.

Instrumentos

Para la recolección de la información se empleará los siguientes instrumentos:

- a) Historia clínica.
- b) Ficha de registro de datos
- c) Consentimiento informado.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

La selección de instrumentos de investigación fue con criterios que ha elegido el investigador, (Pedrosa et,al., 2013)

La validación de los instrumentos son lo que expresa la objetividad, de las variables de investigación.

La confiabilidad del instrumento de recolección de datos fue cuando se aplicó la recolección de datos y fue confiable, (Marroquin R., 2000)

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Las técnicas empleadas fueron la evaluación de los instrumentos de la historia clínica y la ficha de recolección de datos. La presentación de tipo de datos fue de tipo tabular y gráfica estadística y secuencialmente que permitió el sustento y el contraste hipotético, (Dawson, 2005)

3.9. Tratamiento Estadístico

El tratamiento estadístico consistió en evaluar los procedimientos utilizados en la investigación. Por medio del software especializado para estadística de encuestas SPSS v26 (Statistical Package for the Social Sciences) Utilizamos: Tabulación y gráficas correspondientes, lo describe (Dawson, 2005).

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

La presente investigación descriptiva no involucrara ningún riesgo para los pacientes; donde es necesario declarar, que todos los datos obtenidos en la investigación para su procesamiento y análisis, fueron tabulados en forma real y verdadera, actuando con ética y aplicando los valores morales que tiene el tesista, como la disciplina, la responsabilidad y la honestidad.

La investigación tomó en cuenta los criterios en el CIOMS (Council for International Organizations of Medical Sciences). Estas pautas abordan la investigación con seres humanos. El uso de este término varía en la bibliografía de bioética. En este documento, los términos “seres humanos”, “participantes en una investigación” y “sujetos humanos” se usan indistintamente. El progreso hacia un mundo donde todos podamos gozar de una salud y una atención de salud óptimas depende en grado sumo de todo tipo de investigaciones, incluida la investigación con seres humanos, (Mazini, 2000)

En la investigación, la autora escogió la bioética personalista, porque ha permitido desarrollar una ética de virtudes envuelta en valores, con la consecuente responsabilidad; además han tenido la libertad de elegir siempre el bien común.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo fue realizado desde el mes de febrero hasta el mes de agosto del 2021, la adquisición de datos fue en un solo momento transversal, luego del muestreo no probabilístico donde se aplicó los criterios de inclusión para determinar el uso de prótesis dental como factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021, mediante la ficha de registro de datos, donde se realizó el control de calidad de los mismos, para finalmente iniciar la tabulación y poder observar los resultados estadísticamente.

Se cumplió con los siguientes procedimientos:

1. Se inició con la presentación del proyecto de investigación la cual aprobado y aceptado en la Facultad de Odontología.
2. Se ubica la población objeto del estudio.

3. Se ubica los instrumentos que se aplicara a la muestra objetivo y posteriormente se determinó la validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación.
4. Se procedió a procesar los datos recopilados utilizando la estadística descriptiva.
5. Se analizaron los resultados haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial, con ayuda del paquete estadístico SPSS, concluyendo con la discusión de los resultados y la determinación de las conclusiones y recomendaciones correspondientes.
6. Finalmente se redactó el informe final de investigación con la orientación del asesor para su presentación, sustentación y la defensa correspondiente en acto público.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Los resultados se describen a continuación donde se describe e interpreta las tablas y gráficos con sus resultados obtenidos de los datos obtenido de los instrumentos aplicados.

Todos los resultados se presentan en función a los objetivos plateados en la investigación.

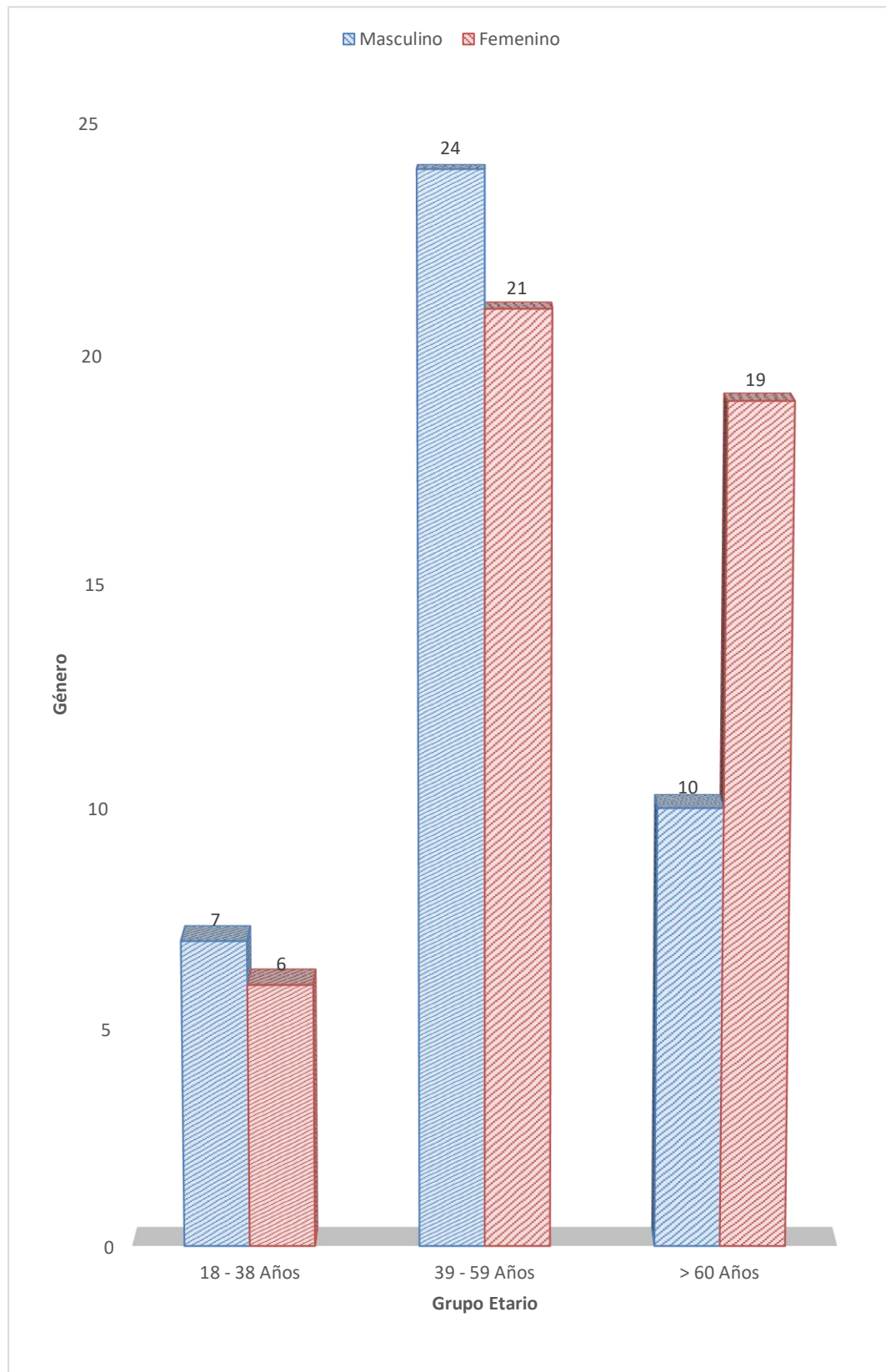
Tabla 1. Distribución del grupo etario según género de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021

Grupo etario	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
18 – 38 Años	7	8.05	6	6.90	13	14.95
39 – 59 Años	24	27.59	21	24.14	45	51.72
>60 Años	10	11.49	19	21.84	29	33.33
Total	41	47.13	46	52.87	87	100

Fuente: Historia Clínica

Comentario 01: Tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable grupo etario con sus intervalos de edad y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 51.72% (45) tiene entre 39 y 59 años de los cuales el 27.59% (24) corresponde al género masculino y el 24.14% (21) al femenino; el 33.33% (29) tiene más de 60 años, de los cuales el 21.84% (19) corresponde al género femenino y el 11.49% (10) al masculino; por último el 14.95% (13) tiene entre 18 y 38 años, de los cuales el 8.05% (7) corresponde al género masculino y el 6.90% (6) al femenino.

Gráfico 1. Distribución del grupo etario según género de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021



Fuente: Tabla 1

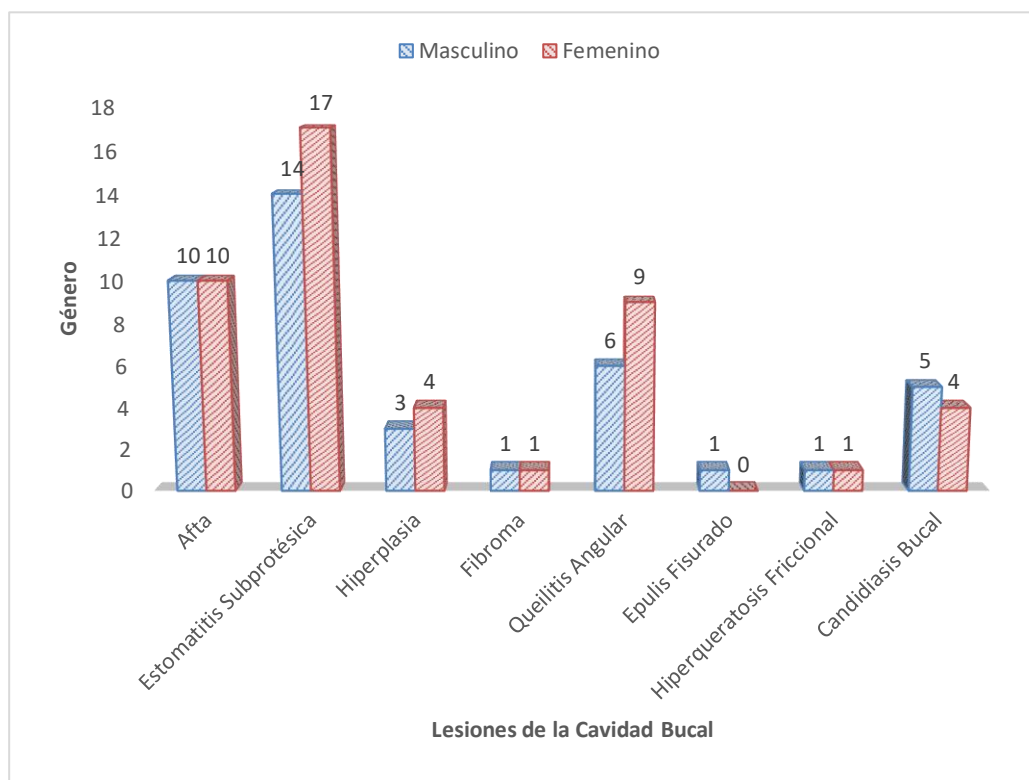
Tabla 2. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según género de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021

Lesiones de la Cavidad Bucal	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Afta	10	11.49	10	11.49	20	22.98
Estomatitis sub protésica	14	16.09	17	19.54	31	35.63
Hiperplasia	3	3.45	4	4.60	7	8.05
Fibroma	1	1.15	1	1.15	2	2.30
Queilitis angular	6	6.90	9	10.34	15	17.24
Epulis fisurado	1	1.15	0	0	1	1.15
Hiperqueratoris friccional	1	1.15	1	1.15	2	2.30
Candidiasis bucal	5	5.75	4	4.60	9	10.34
Total	41	47.13	46	52.87	87	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Comentario 02: Tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable lesiones de la cavidad bucal con sus indicadores afta, estomatitis sub protésica, hiperplasia, fibroma, queilitis angular, épulis fisurado, hiperqueratosis friccional, candidiasis bucal y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 35.63% (31) presenta estomatitis sub protésica, de los cuales el 19.54% (17) corresponde al género femenino y el 16.09% (14) al masculino; el 22.98% (20) presenta aftas, de los cuales el 11.49% (10) en igual porcentaje corresponde a cada uno de los géneros; el 17.24% (15) presenta queilitis angular, de los cuales el 10.34% (9) corresponde al género femenino y el 6.90% (6) al masculino; el 8.05% (7) presenta hiperplasia, de los cuales el 4.60% (4) corresponde al género femenino y el 3.45% (3) al masculino; el 2.30% (2) presenta fibroma y en igual porcentaje presentan hiperqueratosis friccional y el 1.15% presenta épulis fisurado, que corresponde al género masculino.

Gráfico 2. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según género de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021



Fuente: Tabla 2

Tabla 3. Distribución del estado de las prótesis según el tiempo de uso, de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021

Estado de las Prótesis	Tiempo de uso								Total	
	<1 Año		1 – 5 Años		6 – 10 Años		>10 Años			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	6	6.90	13	14.94	2	2.30	0	0	21	24.14
Regular	7	8.05	11	12.64	16	18.39	2	2.30	36	41.38
Malo	0	0	6	6.90	8	9.20	16	18.39	30	34.48
Total	13	14.94	30	34.48	26	18.39	18	20.69	87	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

ANALISIS ESTADISTICO

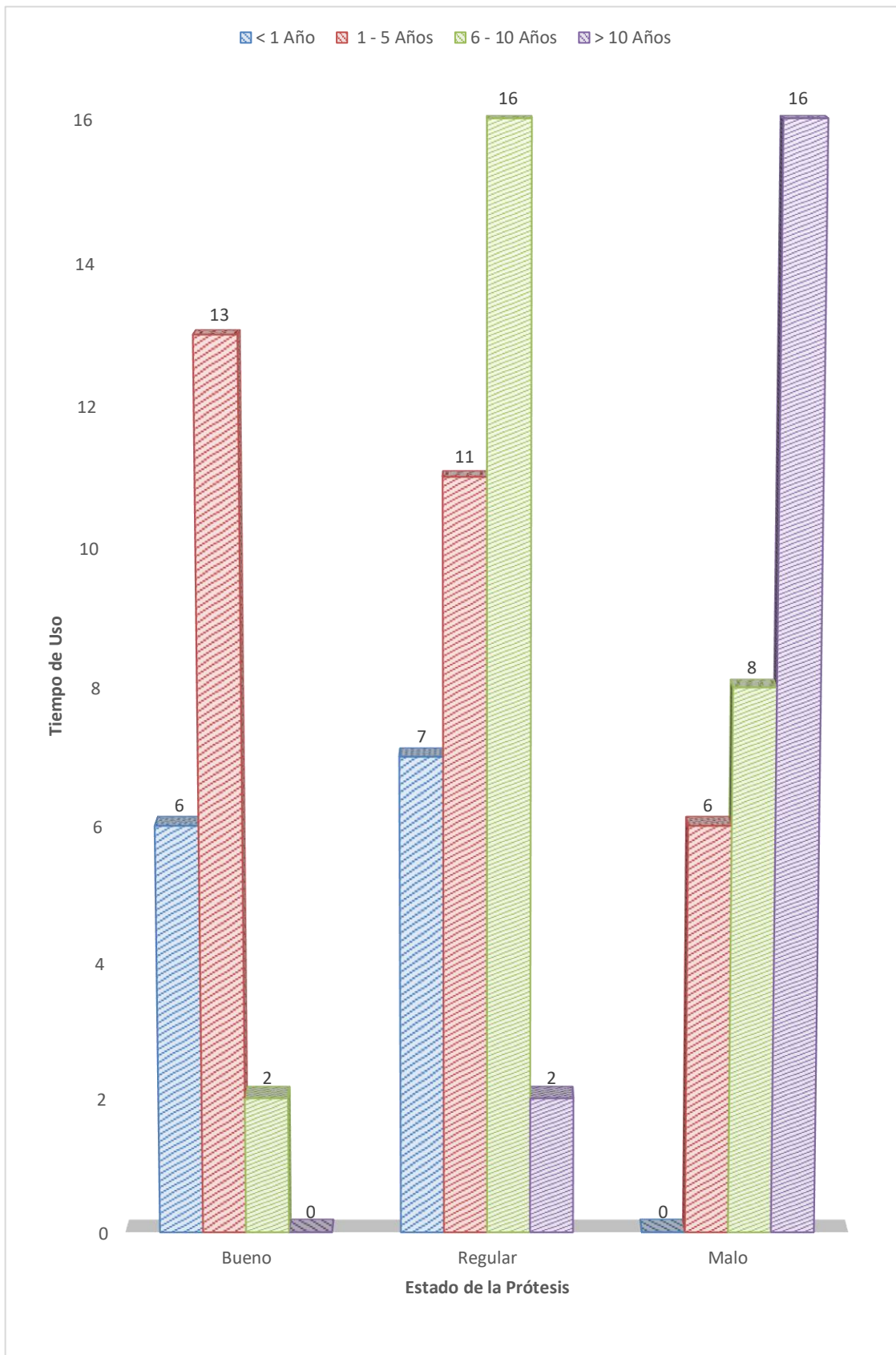
DECISION ESTADISTICA

$X^2_C = 13.02 > X^2_t (0.05, 5\% \& 6 \text{ g.l.}) = 12.59 \quad \rightarrow \text{ Se Rechaza } H_0$

$\rightarrow \text{ Se Acepta } H_a$

Comentario 03: Tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable estado de las prótesis con sus indicadores bueno, regular y malo y también a la variable tiempo de uso con sus indicadores < 1 año, de 1 a 5 años, de 6 a 10 años, > 10 años; podemos observar que el 41.38% (36) tiene un regular estado de su prótesis, de los cuales el 18.39% (16) tiene entre 6 y 10 años de tiempo de uso, el 12.64% (11) tiene entre 1 a 5 años, el 8.05% (7) menos de 1 año y el 2.30% (2) más de 10 años; el 34.48% (30) tiene un mal estado de su prótesis, de los cuales el 18.39% (16) tiene más de 10 años de tiempo de uso, el 9.20% (8) tiene entre 6 y 10 años y el 6.90% (6) tiene entre 1 y 5 años; por último el 24.14% (21) tiene un buen estado de sus prótesis, de los cuales el 14.94% (13) tiene entre 1 a 5 años de tiempo de uso, el 6.90% (6) menos de un años y el 2.30% (2) entre 6 a 10 años.

Gráfico 3. Distribución del estado de las prótesis según el tiempo de uso, de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021



Fuente: Tabla 3

Tabla 4. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según la higiene de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021

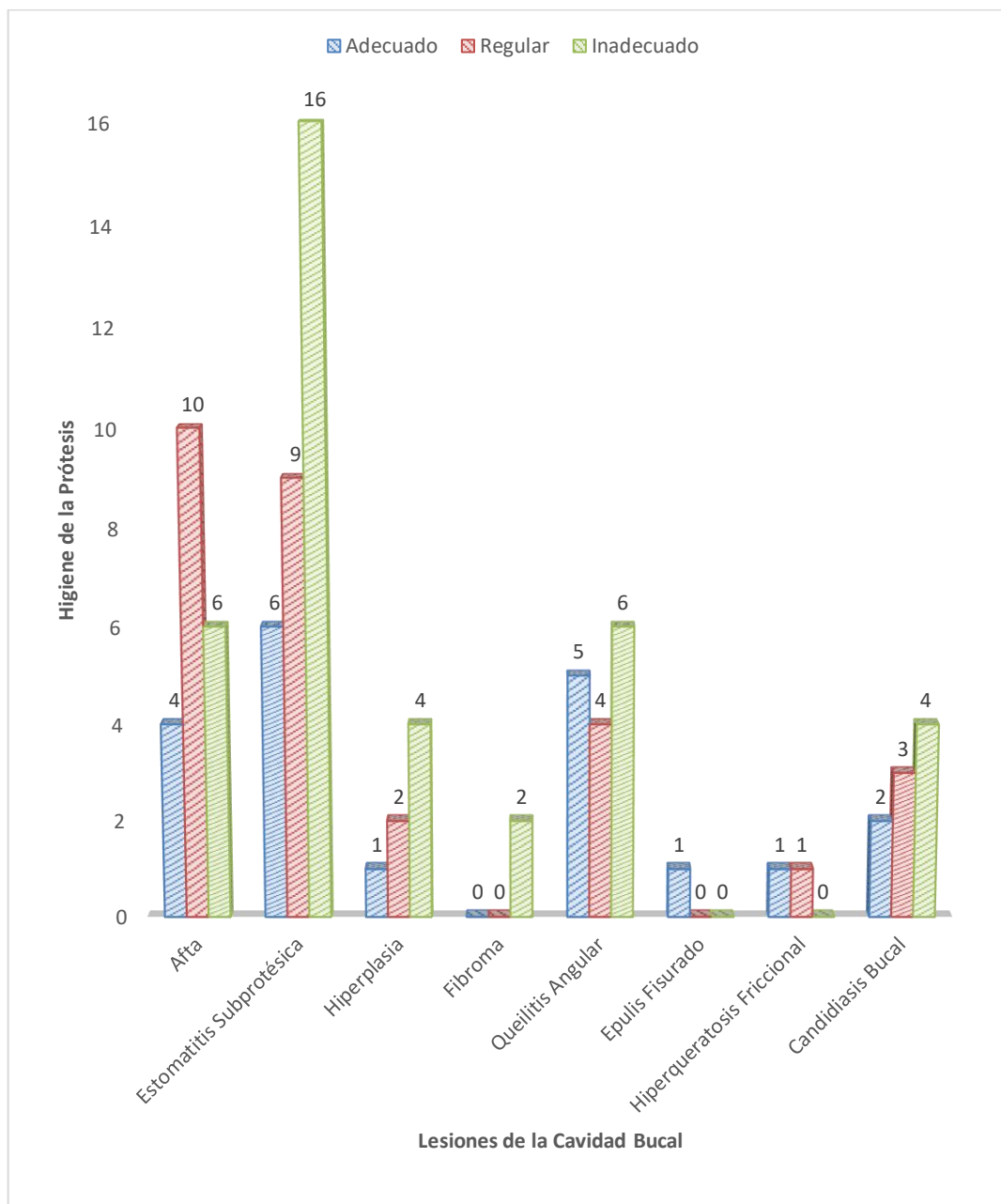
Lesiones de la Cavidad Bucal	Higiene						Total	
	Adecuada		Regular		Inadecuada			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Afta	4	4.60	10	11.49	6	6.90	20	22.99
Estomatitis sub protésica	6	6.90	9	10.34	16	18.39	31	35.63
Hiperplasia	1	1.15	2	2.30	4	4.60	7	8.05
Fibroma	0	0	0	0	2	2.30	2	2.30
Queilitis angular	5	5.75	4	4.60	6	6.90	15	17.24
Epulis fisurado	1	1.15	0	0	0	0	1	1.15
Hiperqueratoris friccional	1	1.15	1	1.15	0	0	2	2.30
Candidiasis bucal	2	2.30	3	3.45	4	4.60	9	10.34
Total	20	22.99	29	33.33	38	43.68	87	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Comentario 04: Tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable lesiones de la cavidad bucal con sus indicadores afta, estomatitis sub protésica, hiperplasia, fibroma, queilitis angular, épulis fisurado, hiperqueratosis friccional, candidiasis bucal y también a la variable higiene con sus indicadores adecuada, regular, inadecuada; podemos observar que del 35.63% (31) que tiene estomatitis sub protésica, el 18.39% tienen una higiene inadecuada, el 10.34% (9) una higiene regular y el 6.90% (6) una higiene adecuada; del 22.99% (20) que tiene afta, el 11.49% (10) tiene una higiene regular, el 6.90% (6) una higiene inadecuada y el 4.60% (4) una higiene adecuada; del 17.24% (15) que tiene queilitis angular, el 6.90% (6) tiene una higiene inadecuada, el 5.75% (5) una higiene adecuada y el 4.60% (4) una higiene regular; del 10.34% (9) que tiene candidiasis bucal, el 4.60% (4) tiene una higiene inadecuada, el 3.45% (3) una higiene regular y el 2.30% (2) una higiene adecuada; del 8.05% (7) que tiene hiperplasia, el 4.60% (4) tiene una higiene inadecuada, el 2.30% (2) una higiene regular y el 1.15% (1) una higiene adecuada; del 2.30%

(2) que tiene fibroma, el mismo porcentaje tiene higiene inadecuada; del 2.30% (2) que tiene hiperqueratosis friccional, el 1.15% (1) en igual porcentaje tiene higiene regular e higiene adecuada; por último del 1.15% (1) que tiene épulis fisurado, tiene una higiene adecuada.

Gráfico 4. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según la higiene de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021



Fuente: Tabla 4

Tabla 5. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según el estado de las prótesis de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021

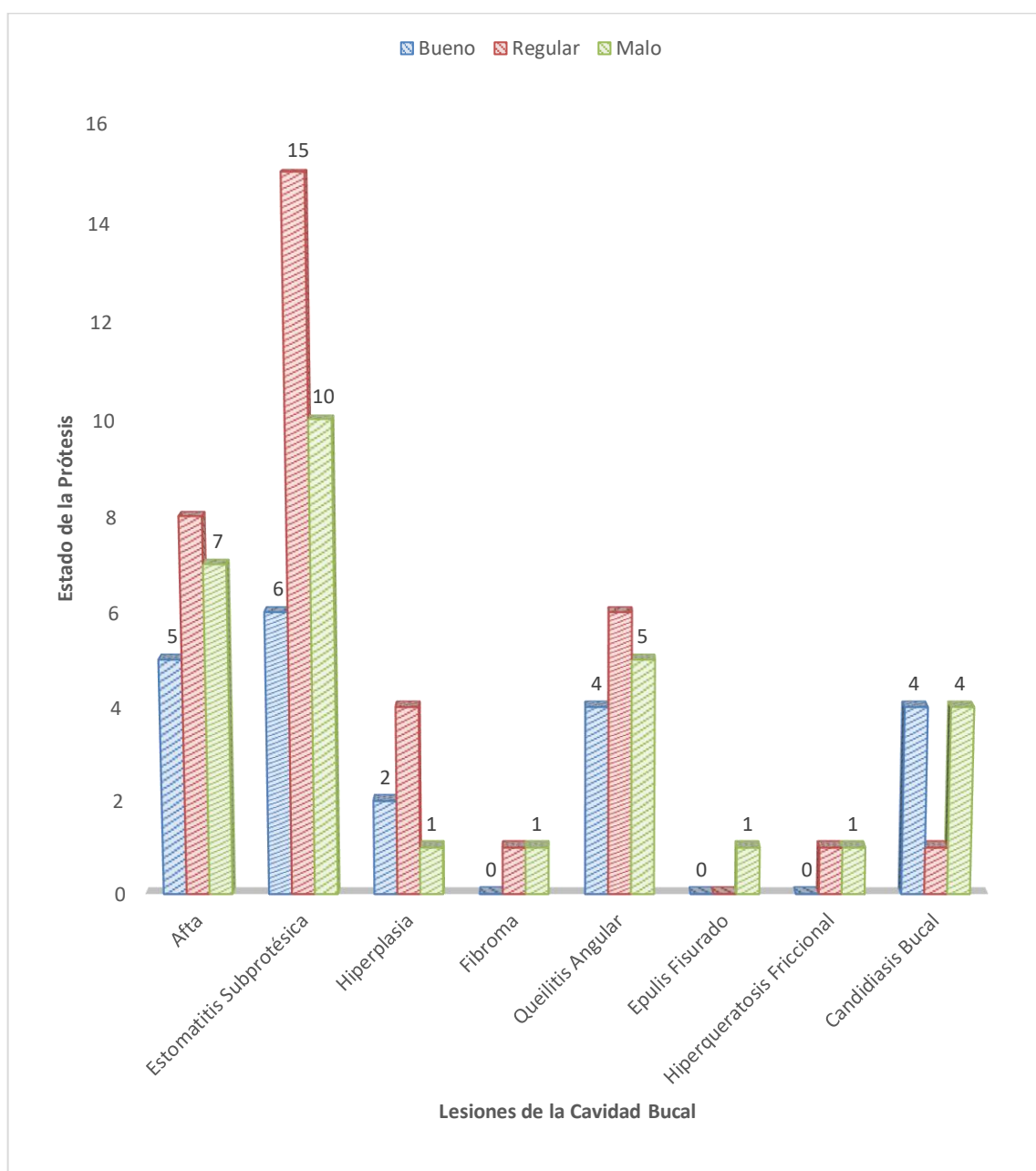
Lesiones de la Cavidad Bucal	Estado de la Prótesis						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Afta	5	5.75	8	9.20	7	8.05	20	22.99
Estomatitis sub protésica	6	6.90	15	17.24	10	11.49	31	35.63
Hiperplasia	2	2.30	4	4.60	1	1.15	7	8.05
Fibroma	0	0	1	1.15	1	1.15	2	2.30
Queilitis angular	4	4.60	6	6.90	5	5.75	15	17.24
Epulis fisurado	0	0	0	0	1	1.15	1	1.15
Hiperqueratoris friccional	0	0	1	1.15	1	1.15	2	2.30
Candidiasis bucal	4	4.60	1	1.15	4	4.60	9	10.34
Total	21	24.14	36	41.38	30	34.48	87	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Comentario 05: Tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable lesiones de la cavidad bucal con sus indicadores afta, estomatitis sub protésica, hiperplasia, fibroma, queilitis angular, épulis fisurado, hiperqueratosis friccional, candidiasis bucal y también a la variable estado de la prótesis con sus indicadores bueno, regular, malo; podemos observar que del 35.63% (31) que tiene estomatitis sub protésica, el 17.24% (15) presentan un estado regular de su prótesis, el 11.49% (10) en mal estado y el 6.90% (6) en buen estado; del 22.99% (20) que tiene afta, el 9.20% (8) presenta un estado regular de su prótesis, el 8.05% (7) en mal estado y el 5.75% (5) en buen estado; del 17.24% (15) que tiene queilitis angular, el 6.90% (6) presentan un estado regular de su prótesis, el 5.75% (5) en mal estado y el 4.60% (4) en buen estado; del 10.34% (9) que tiene candidiasis bucal, el 4.60% (4) en igual porcentaje presentan un mal estado de su prótesis y buen estado, el 1.15% (1) un estado regular; del 8.05% (7) que tiene hiperplasia, el 4.60% (4) presenta un estado regular de su prótesis, el 2.30% (2) un buen estado y el 1.15% (1) un mal estado;

del 2.30% (2) que tiene fibroma, el 1.15% (1) en igual porcentaje presenta un estado regular de su prótesis y un mal estado; del 2.30% (2) que tiene hiperqueratosis friccional, el 1.15% (1) en igual porcentaje presenta un estado regular de su prótesis y un mal estado; por último del 1.15% (1) que tiene épulis fisurado, presenta su prótesis en un mal estado.

Gráfico 5. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según el estado de las prótesis de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021



Fuente: Tabla 5

Tabla 6. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según en tiempo de uso, de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021

Lesiones de la Cavidad Bucal	Tiempo de uso								Total	
	<1 Año		1 – 5 Años		6 – 10 Años		>10 Años			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Afta	5	5.75	9	10.34	4	4.60	2	2.30	20	22.49
Estomatitis sub protésica	2	2.30	12	13.79	8	9.20	9	10.34	31	35.63
Hiperplasia	1	1.15	2	2.30	4	4.60	0	0	7	8.05
Fibroma	0	0	0	0	1	1.15	1	1.15	2	2.30
Queilitis angular	4	4.60	5	5.75	4	4.60	2	2.30	15	17.24
Epulis fisurado	0	0	0	0	1	1.15	0	0	1	1.15
Hiperqueratosis friccional	1	1.15	0	0	1	1.15	0	0	2	2.30
Candidiasis bucal	0	0	2	2.30	3	3.45	4	4.60	9	10.34
Total	13	14.94	30	34.48	26	18.39	18	20.69	87	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

ANALISIS ESTADISTICO

DECISION ESTADISTICA

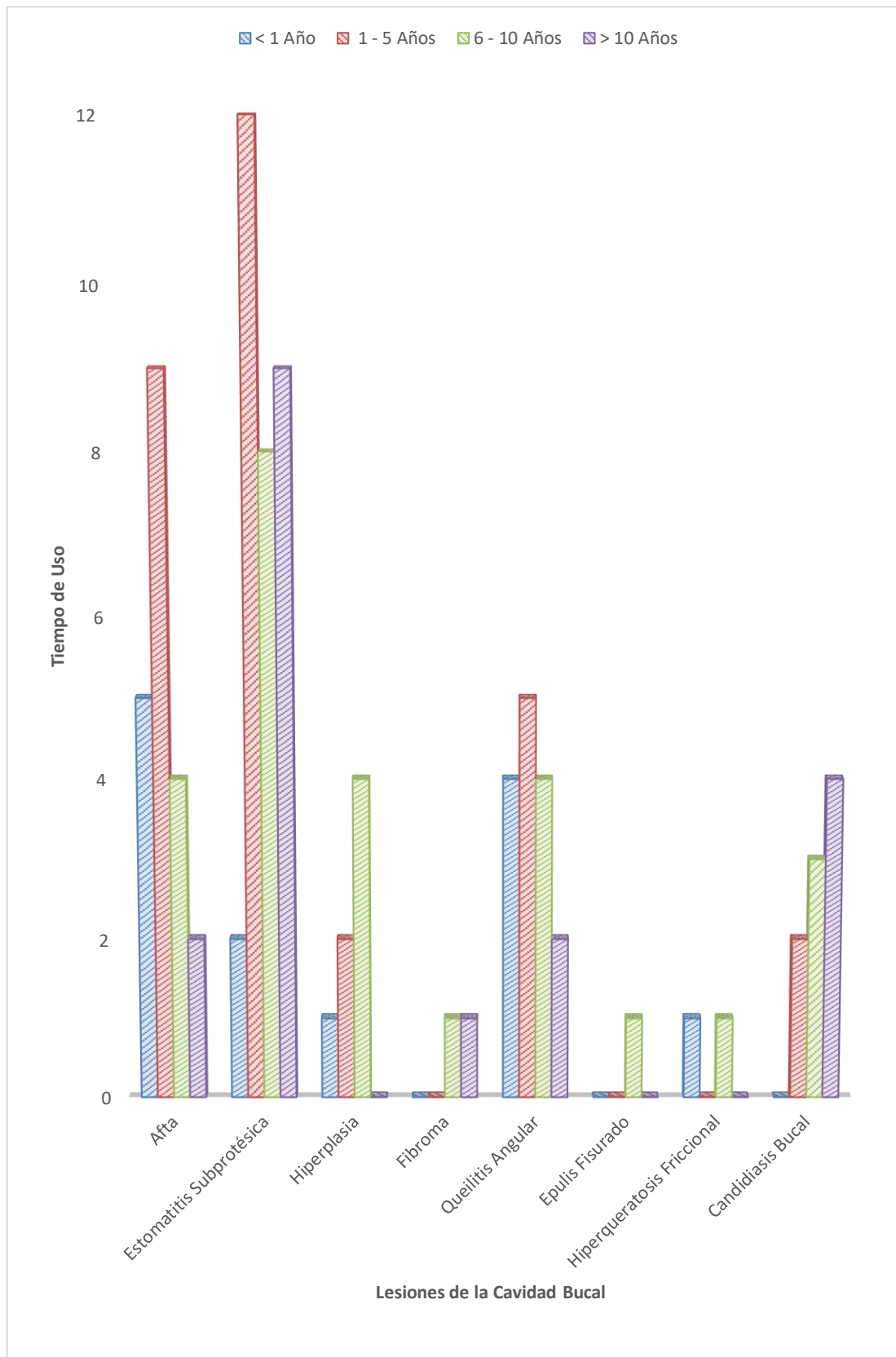
$X^2_c = 33.01 > X^2_t (0.05, 5\% \& 21 \text{ g.l.}) = 32.2 \rightarrow$ Se Rechaza H_0

\rightarrow Se Acepta H_a

Comentario 06: Tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable lesiones de la cavidad bucal con sus indicadores afta, estomatitis sub protésica, hiperplasia, fibroma, queilitis angular, épulis fisurado, hiperqueratosis friccional, candidiasis bucal y también a la variable tiempo de uso con sus indicadores menos de 1 año, 1 a 5 años, 6 a 10 años, más de 10 años; podemos observar que del 35.63% (31) que presenta estomatitis sub

protésica, el 13.79% (12) usa su prótesis entre uno y 5 años, el 10.34% (9) usa más de 10 años, el 9.20% (8) usa entre 6 y 10 años, y el 2.30% (2) usan menos de 1 año; del 22.99% (20) que presenta afta, el 10.34% (9) usa su prótesis entre 1 y 5 años, el 5.75% (5) usa menos de 1 año, el 4.60% (4) usa entre 6 y 10 años, y el 2.30% (2) usa más de 10 años; del 17.24% (15) que tiene queilitis angular, el 5.75% (5) usa su prótesis entre 1 y 5 años, el 4.60% (4) en igual porcentaje usa su prótesis entre 6 y 10 años y menos de un año, y 2.30% (2) usa más de 10 años; del 10.34% (9) que tiene candidiasis bucal, el 4.60% (4) usa su prótesis más de 10 años, el 3.45% (3) usa entre 6 y 10 años, y el 2.30% (2) usa entre 1 y 5 años; del 8.05% (7) que tiene hiperplasia, el 4.60% (4) usa su prótesis entre 6 y 10 años, el 2.30% (2) usa entre 1 y 5 años, y el 1.15% (1) usa menos de 1 año; del 2.30% (2) que tiene fibroma, el 1.15% (1) en igual porcentaje usa su prótesis más de 10 años y entre 6 y 10 años; del 2.30% (2) que tiene hiperqueratosis friccional, el 1.15% (1) en igual porcentaje utiliza su prótesis entre 6 y 10 años, y menos de 1 año; por último del 1.15% (1) que tiene épulis fisurado, utiliza su prótesis entre 6 y 10 años.

Gráfico 6. Distribución de las lesiones de la cavidad bucal según en tiempo de uso, de los pacientes atendidos Hospital Daniel Alcides Carrión 2021



Fuente: Tabla 6

4.3. Prueba de Hipótesis

Comentario estadístico N° 01:

ANALISIS ESTADISTICO

DECISION ESTADISTICA

$$X^2_C = 13.02 > X^2_t (0.05, 5\% \& 6 \text{ g.l.}) = 12.59 \rightarrow \text{Se Rechaza } H_0$$

\rightarrow Se Acepta H_a

Conclusión estadística.

Ambas variables se relacionan significativamente, es decir el estado de las prótesis se relacionan significativamente con el tiempo de uso de las prótesis dentales.

Comentario estadístico N° 02:

ANALISIS ESTADISTICO

DECISION ESTADISTICA

$$X^2_C = 33.01 > X^2_t (0.05, 5\% \& 21 \text{ g.l.}) = 32.67 \rightarrow \text{Se Rechaza } H_0$$

\rightarrow Se Acepta H_a

Conclusión estadística.

Ambas variables se relacionan significativamente, es decir las lesiones de la cavidad bucal se relacionan significativamente con el tiempo de uso de las prótesis dentales, por ende, el uso de las prótesis dentales es un factor de riesgo para las lesiones de la cavidad bucal.

4.4. Discusión de resultados

García et al. (2010), en el artículo “Prótesis dentales y lesiones mucosas en el adulto mayor” describieron las características que un grupo de prótesis dentales removibles tenían, en relación a las lesiones de la mucosa oral. Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo correlacional, con un diseño de corte transversal, el cual, incluyó a 125 portadores de prótesis de la tercera edad. En los resultados, se consiguió que, el 12% de la muestra padecía de estomatitis sub

prótesis; así mismo, el 8% manifestaba un crecimiento hiperplásico y un 6% manifestaba queilitis angular. Se observó además que, aquellas prótesis en mal estado eran las de las personas que manifestaban alguna de estas lesiones. De este modo, se llegó a concluir que, las lesiones de tipo crónico eran las más prevalentes y se relacionaban con la conservación de la prótesis, el tiempo que esta se viene usando, la higiene, el género y se logró establecer que el factor directo en relación a las lesiones era el estado de conservación. En nuestro estudio coincidimos que la lesión de la cavidad bucal con mayor incidencia es la estomatitis sub protésica con 35.63% (31) y el 41.38% (36) tiene un estado regular de su prótesis.

Lazo et al. (2019), en el artículo “La prótesis estomatológica como factor de riesgo de lesiones premalignas y malignas en la cavidad oral”, describieron cómo es que influía el uso de prótesis dentales como un factor de riesgo para que aparezcan lesiones de carácter maligno o premaligno en la cavidad oral. El tipo de estudio fue descriptivo con un diseño trasversal. El tamaño de muestra se constituyó de 88 pacientes que hacían uso de prótesis dental. Se tuvo como resultados que, el 58% de las lesiones encontradas, ya sean malignas o premalignas, fueron desarrolladas en el reborde alveolar residual. Por otro lado, solamente un 19% de prótesis evaluadas tenían una correcta higiene y, tan solo el 44% de pacientes manifestó usar la prótesis durante todo el día. De este modo, se llegó a concluir que la mayoría de las lesiones se desarrollaba en el reborde alveolar residual, además, un buen número de prótesis no son higienizadas ni conservadas de la manera adecuada. En nuestro estudio encontramos que el 43.68% (38) tiene una higiene inadecuada.

Lemus et al. (2009), en el artículo “Rehabilitaciones protésicas y su calidad como factor de riesgo en la aparición de lesiones en la mucosa bucal”,

realizaron un estudio de tipo observacional y analítico, con un diseño longitudinal con el objeto de lograr identificar qué tanta era la calidad de la prótesis dental que un grupo de pacientes tenía, como factor de riesgo para que se presenten lesiones en la mucosa oral. De esta manera se obtuvo que, un 77% de pacientes evaluados del grupo de casos eran portadores de prostodoncia de mala calidad; mientras que, un 86% del grupo control, tenía una prótesis de buena calidad. De esta manera, se logró llegar a concluir que, las lesiones que mayor frecuencia presentaban en asociación a la calidad de la prótesis, fueron la estomatitis subprotésica además de la queilitis angular. En nuestro estudio encontramos la lesión con más frecuencia la estomatitis sub protésica con 35.63% (31), solo analizamos el estado de la prótesis, encontrando que el 34.48% (30) tiene su prótesis en mal estado.

CONCLUSIONES

Después de recogido y analizado los datos, el estudio arriba a las siguientes conclusiones:

- a.** El grupo etario preponderante en el estudio se encuentran entre 39 y 59 años, con 51.72% (45). Y participaron mayormente pacientes del género femenino con 52.87% (46).
- b.** La lesión de la cavidad bucal que se presenta con más frecuencia es la estomatitis sub protésica con 35.63% (31).
- c.** El estado de las prótesis es regular con 41.38% (36) y el tiempo de uso promedio se encuentra entre 1 y 5 años; además, el estado de las prótesis se relaciona significativamente con el tiempo de uso de las prótesis dentales. $X^2_C = 13.02$
- d.** Del 35.63% (31) que presenta estomatitis sub protésica, el 17.24% (15) tiene su prótesis en un estado regular.
- e.** Las lesiones de la cavidad bucal se relacionan significativamente con el tiempo de uso de las prótesis dentales, por ende, el uso de las prótesis dentales es un factor de riesgo para las lesiones de la cavidad bucal. $X^2_C = 33.01$

RECOMENDACIONES

- 1)** Se recomienda a los centros de salud, clínicas particulares, enfatizar el seguimiento de los tratamientos protéticos.
- 2)** Que se incluyan estudios longitudinales para observar la evolución de las lesiones de la cavidad bucal.
- 3)** Realizar más trabajos comparativos en distintas poblaciones de investigación con este tema propuesto

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Azcona. (2007). Prótesis dentales. *Dermofarmacia*.
- Castellanos et,al. (2015). *Temas selectos en medicina bucal, En: José Luis Morales Saavedra, editor. Medicina en Odontología Manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Dawson. (2005). *Bioestadística Médica*. México: El Manual moderno.
- Deguchi, J. (1984). *Prostodoncia Total*. DF México: El Moderno.
- Farias, A. (2021). La prótesis parcial removible en el contexto de la odontología actual. *Acta Odontológica Venezolana*.
- García, B., Benet, C., & Castillo, E. (2010). Prótesis dentales y lesiones mucosas en el adulto mayor. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, 36-41.
- Hernandez. (2018). *Metodología de la Investigacion*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Hernandez R. (2014). *Metodología de la investigación Científica*. México: McGraw-Hill.
- Israel. (2008). Hiperplasia fibrosa inflamatoria por cámara de succión: tratamiento quirúrgico. Caso Clínico. *Caso clínico*.
- Lazo, R., Sairol, D., Hernández, B., Puig, E., Rodríguez, M., & Sanford, M. (2019). La prótesis estomatológica como factor de riesgo de lesiones premalignas y malignas en la cavidad oral. *Rev. Arch Med Camagüey*, 487-499.
- Lemus, L., Triana, K., Del Valle, O., Fuertes, L., & Sáez, R. (2009). Rehabilitaciones protésicas y su calidad como factor de riesgo en la aparición de lesiones en la mucosa bucal. *Revista Cubana de Estomatología*, 1-14.

- Marroquin R. (2000). *Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación*. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzman y Valle , Escuela de Posgrado, Lima.
- Mazini. (2000). Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioética*, 1(2).
- Mulet et,al. (2016). Salud bucal en pacientes portadores de prótesis impacto de una estrategia educativa. *Revista Médico de Camaguey*.
- Olano A. (2003). *Influencia de las estrategias Metodológicas*. Biblioteca Nueva.
- Pedrosa et,al. (2013). Content Validity Evidences: Theoretical Advances and Estimation Methods. *Acción Psicológica*, 10(2), 3-18.
doi:doi:<https://doi.org/10.5944/ap.10.2.11820>.
- Quichua, L. (2017). *Asociación entre los factores de riesgo y lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental total*. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega.
- Rodríguez, A., Espasandín, S., & Reyes, V. (2018). Conocimientos sobre factores de riesgo de la estomatitis subprótesis en pacientes rehabilitados con prótesis mucosoportada. *Medimay*, 90-101.
- Santana. (2015). *Atlas de Patología del Complejo Bucal*. La Habana Cuba: Editorial Médica Panamericana.
- Sapp et,al. (2005). *Patología oral y maxilofacial contemporánea*. Elsevier España.
- Shafer. (2005). *Tratado de patología bucal*. México: Editorial nueva editorial Interamericana.
- Sosa. (2009). *Programa nacional de atención estomatológica integral a la población*. La Habana Cuba: Ciencias Médicas.

Tamayo M. (2006). *El proceso de la investigación científica*. México: Limusa.

Watanabe. (2013). Rehabilitación oral con prótesis fija. *Revista Odontológica San Marquina* , 96-99.

Woo, S.B. (2013). Atlas de Patología Oral. *Elsevier Brasil Rio de Janeiro*.

Yúdice,R. (2006). *Conceptos actuales. Atlas de diseño. En Prótesis parcial removible*. Editorial Médica Panamericana.

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
 ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
ANEXO N° 01 instrumentos de recolección de datos de datos

HISTÓRIA CLINICA

ANAMNESIS:

N° de paciente:.....

Edad:.....sexo:.....

Domicilio.....

ANTECEDENTES:

Generales:

Familiar.....

Historia Estomatológica:

Personales.....

Problema Actual:

Examen Clínico Estomatológico:

ODONTOGRAMA

19	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28				
					55	54	53	52	51	61	62	63	64	65					
					85	84	83	82	81	71	72	73	74	75					
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38				

ESPECIFICACIONES: _____

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO N° 02

FICHA DE REGISTRO DE DATOS

I. ANAMNESIS

N° de paciente:.....

Edad:..... Sexo:.....

USO DE PRÓTESIS DENTAL COMO FACTOR DE RIESGO EN LESIONES DE
 LA CAVIDAD BUCAL PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DANIEL
 ALCIDES CARRIÓN - PASCO 2021

TIPO DE PROTESIS DENTAL	UBICACIÓN DE PROTESIS DENTAL	SI	NO
Prótesis completa	Superior		
	Inferior		
Prótesis parcial	Superior		
	Inferior		
Prótesis fija	Superior		
	Inferior		

HIGIENE DE PROTESIS DENTAL	INDICADOR	SI	NO
Higiene de la prótesis dental	Adecuada		
	Inadecuada		
	Regular		

	TIEMPO DE USO DE PROTESIS DENTAL	SI	NO
Tiempo de uso de la prótesis dental	Menos de 1 año		
	De 1 a 5 años		
	De 6 a 10 años		
	De 11 a 15 años		
	De 16 a 20 años		
	De 21 a más años		

Lesiones de la cavidad bucal	UBICACIÓN DE LA LESION		Presencia	
	Maxilar superior	Maxilar inferior	Si	No
Afta				
Carcinoma epidermoide				
Estomatitis subprotésica				
Hiperplasia				
Fibroma				
Leucoplasia				
Queilitis angular				
Épulis fisurado				
Hiperqueratosis friccional				
Candidiasis bucal				

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN

N° Paciente: _____

El que suscribe _____ está de acuerdo en participar en el estudio para Identificar si el uso de la prótesis dental es un factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021. Así mismo estoy de acuerdo con la participación de las encuestas. Para dar este consentimiento he recibido una amplia explicación de la.

Dra. _____ Quien me ha informado que:

Se pueda ser parte de la encuesta en la entrevista.

Mi consentimiento con participar en el estudio es absolutamente voluntario y el hecho de no aceptar no tendría consecuencias en mis relaciones con los profesionales del Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco, que me atienden, los que me continuaran atendiendo según las normas de conducta habituales en esta institución de nuestra sociedad, donde tendré el mismo derecho a recibir el máximo de posibilidades de atención.

En cualquier momento puedo retirarme del estudio, sin que sea necesario explicar las causas y esto tampoco afectará mis relaciones con los profesionales del Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco.

Y para que así conste y por mi libre voluntad, firmo el presente consentimiento, junto con la profesional que me ha dado las explicaciones pertinentes, a los ____ días de mes de _____ del _____

Nombre del Paciente: _____ Firma: _____

Nombre del Profesional: _____ Firma: _____

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Uso de prótesis dental como factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿Es el uso de la prótesis dental un factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal pacientes atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021?	Identificar si el uso de la prótesis dental es un factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021.	Significativamente es alto el factor de riesgo de lesiones de la cavidad bucal pacientes portadores de prótesis dental atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la población de acuerdo al género y edad de pacientes portadores de prótesis dental atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021? 2. ¿Cuáles son las lesiones en la cavidad bucal de pacientes portadores de prótesis dental atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021? 3. ¿Hay relación del estado y del tiempo de uso de las prótesis dentales y las lesiones de la cavidad bucal de pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021? 4. ¿Estará relacionada la influencia del estado de higiene de las prótesis dentales y las lesiones de la cavidad bucal de pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caracterizar a la población de acuerdo al género y edad de pacientes portadores de prótesis dental atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021 2. Identificar las lesiones en la cavidad bucal de pacientes portadores de prótesis dental atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021 3. Determinar la relación del estado y el tiempo de uso de las prótesis dentales y las lesiones de la cavidad bucal de pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021 4. Determinar la influencia del estado de higiene de las prótesis dentales y las lesiones de la cavidad bucal de pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La población de género femenino y entre un intervalo de 29 a 65 años de edad son portadores de prótesis dental atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021 2. La estomatitis subprotésica es la lesión en la cavidad bucal más frecuente de pacientes portadores de prótesis dental atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021 3. Están relacionados el estado, tiempo de uso de las prótesis dentales y las lesiones de la cavidad bucal de pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021 4. El estado de higiene de las prótesis dentales influye en las lesiones de la cavidad bucal de pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021

Procedimiento de validación y confiabilidad

Los instrumentos aplicados en la investigación el investigador empleo la historia clínica que es un instrumento ya descrito en odontología pues es un documento médico legal, el otro instrumento que se empleo es la ficha de recolección de datos este instrumento es de creación propia del investigador. (Marroquin R., 2000)

La validez se realizó realizo la invitación al juicio de expertos para que puedan emitir su informe de la aplicación del instrumento (Marroquin R., 2000) con especialistas en Rehabilitación Oral.

La Ficha de validación y confiabilidad del instrumento de investigación es la que se presenta a los profesionales especialistas que firman y aprueban el instrumento que consta de los siguientes ítems: (Marroquin R., 2000)

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Mg. Rodríguez Lucen Myriam

- Institución donde labora: UNDAC

- Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos

- Título de la investigación: Uso de prótesis dental como factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021

- Autor del instrumento: Bach: Bach. Tatiana Phenelope Segura Aliaga

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-80%	Muy Buena 81-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.				X	
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.				X	
PROMEDIO DE VALIDACION: 80%						

Adaptado por: (26).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 80% (Muy buena)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (SI) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco abril de 2021


.....
Firma del Profesional Experto

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Dr. Balcázar Conde Nilo
2. Institución donde labora: UNDAC
3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
4. Título de la investigación: Uso de prótesis dental como factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021
5. Autor del instrumento: Bach: Bach. Tatiana Phenelope Segura Aliaga

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X
PROMEDIO DE VALIDACION: 95%						

Adaptado por: (26).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 95% (Excelente)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (SI) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco abril de 2021


Firma del Profesional Experto

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Dr. Peña Carmelo Ulises

1. Institución donde labora: UNDAC

2. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos

3. Título de la investigación: Uso de prótesis dental como factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021

4. Autor del instrumento: Bach: Bach. Tatiana Phenelope Segura Aliaga

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X
PROMEDIO DE VALIDACION: 85%						

Adaptado por: (26).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 85%

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (SI) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco abril de 2021


.....
Firma del Profesional Experto

La confiabilidad:

Se realiza con el programa de SPSS v26, donde se ubicó el estadístico de prueba del Alfa de Cronbach, la cual se realizó una prueba piloto en 14 pacientes. (Marroquin R., 2000)

Donde se obtuvo un nivel de confiabilidad de Alfa de Cronbach 0,849 de fiabilidad de la aplicación del instrumento

Fiabilidad:

Uso de prótesis dental como factor de riesgo en lesiones de la cavidad bucal pacientes atendidos en el hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2021

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	14	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	14	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,849	9