



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**PREVALENCIA DE LESIONES BUCALES EN PACIENTES
PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LA CLÍNICA
INTEGRAL IV Y V DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

FEBRERO – ABRIL 2017.

Autores:

Meléndez María

CI. 20.929.714

Rojas Yesika

C.I. 20.951.986

Tutor: Orlando Moreno.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA.
MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR.
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA.
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

**PREVALENCIA DE LESIONES BUCALES EN PACIENTES
PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LA CLÍNICA
INTEGRAL IV Y V DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

FEBRERO – ABRIL 2017.

Brs.:

Meléndez, María.

Rojas, Yesika.

San Diego, Noviembre 2017.



**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA
CARRERA DE ODONTOLOGIA**

ACEPTACIÓN DEL TUTOR.

Quien suscribe, _____, portadora de la cédula de identidad N°. _____, en mi carácter de tutora del trabajo de grado presentado por las bachilleres Meléndez María y Rojas Yesika Titulado: **“PREVALENCIA DE LESIONES BUCALES EN PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL IV Y V DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ. FEBRERO – ABRIL 2017”** Presentado como requisito para optar por el título de Odontólogo, declaro que acepto la tutoría del mencionado proyecto durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe y considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador.

En San Diego, a los días ____ del mes de _____ del año 2017.

Nombre – Firma y Cédula



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

San Diego, _____

ACTA DE REVISIÓN DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

Quienes suscriben esta Acta, dejan constancia que el Proyecto de Trabajo de Grado: **“PREVALENCIA DE LESIONES BUCALES EN PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL IV Y V DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ. FEBRERO – ABRIL 2017”** ha sido revisado y, cumpliendo con los requisitos exigidos para su aprobación, recomiendan su tramitación ante el organismo académico correspondiente.

Tutor Académico

Firma

Fecha

Tutor Metodológico

Firma

Fecha



**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

**PLANILLA DE SOLICITUD: ANALISIS Y APROBACION DE
TRABAJO DE GRADO.**

DATOS PERSONALES		
Apellidos: Meléndez	Nombres: María	CI: V -20.929.714
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología.	Índice Académico:	
DATOS DEL PROYECTO		
Autores	Meléndez María y Rojas Yesica	
Título del trabajo: “PREVALENCIA DE LESIONES BUCALES EN PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL IV Y V DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ. FEBRERO – ABRIL 2017”		
Breve explicación: Establecer la prevalencia de lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental que acuden a la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo Febrero - Abril 2017.		
Lugar donde se desarrollará el proyecto: Universidad José Antonio Páez.		
Tiempo de desarrollo: 7 meses.		
Tutor propuesto:		

APROBADO_____ **NO APROBADO**_____

**COMITÉ DE EVALUACIÓN: COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y
TRABAJO DE GRADO**

Nombre

Firma

Fecha

DIRECCION DE ESCUELA

Nombre

Firma

Fecha



**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

**PLANILLA DE SOLICITUD: ANALISIS Y APROBACION DE
TRABAJO DE GRADO.**

DATOS PERSONALES		
Apellidos: Rojas	Nombres: Yesika	CI: V- 20.951986
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología.	Índice Académico:	
DATOS DEL PROYECTO		
Autores	Meléndez María y Rojas Yesika	
Título del trabajo: “PREVALENCIA DE LESIONES BUCALES EN PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL IV Y V DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ. FEBRERO – ABRIL 2017”		
Breve explicación: Establecer la prevalencia de lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental que acuden a la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo Febrero - Abril 2017.		
Lugar donde se desarrollará el proyecto: Universidad José Antonio Páez.		
Tiempo de desarrollo: 7 meses.		
Tutor propuesto:		

APROBADO_____ **NO APROBADO**_____

**COMITÉ DE EVALUACIÓN: COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y
TRABAJO DE GRADO**

Nombre

Firma

Fecha

DIRECCION DE ESCUELA

Nombre

Firma

Fecha

DEDICATORIAS

Doy gracias a Dios, quien me dio la oportunidad de vivir, y por regalarme una familia y amigos maravillosos, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos durante todo el trayecto de mi carrera.

A mi madre que ha sido padre a la vez, por haber apoyado en todo momento, por sus consejos, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, por los ejemplos de perseverancia y constancia que la caracteriza, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

**A mi abuela, hermano, tíos por su apoyo y confianza durante este arduo camino.
A mi gran amiga Johanna Santana que desde el inicio de mi carrera siempre estuvo presente mostrándome su apoyo, siendo una amiga leal e incondicional.**

Yesika C. Rojas R.

AGRADECIMIENTOS

A la universidad José Antonio Páez, para abrirnos las puertas y brindarnos la oportunidad de estudiar y ser profesionales.

A nuestros pacientes por haber asistido responsablemente a las guardias clínicas, brindándonos su confianza y permitiéndonos de una u otra forma culminar la meta.

A nuestra tutora metodológica Gladys Orozco por su esfuerzo y dedicación para la culminación de este trabajo.

A nuestro tutor de contenido Orlando Moreno por aportar a nuestro trabajo una visión crítica y sus experiencias.

A todas y cada una de las personas que de una u otra manera contribuyeron que este trabajo pudiera realizarse.

ÍNDICE

ACEPTACIÓN DEL TUTOR	iii
ACTA DE REVISIÓN DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO	iv
PLANILLA DE SOLICITUD: ANALISIS Y APROBACION DE TRABAJO DE GRADO	v
DEDICATORIAS	vii
AGRADECIMIENTOS	ix
ÍNDICE	xi
RESUMEN	xii
INTRODUCCIÓN	xiii

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema	14
1.2 Objetivos de la investigación	17
1.2.1 Objetivo general	17
1.2.2 Objetivos Específicos	17
1.3 Justificación del problema	17

CAPITULO II: MARCO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes de la Investigación	19
2.2 Bases Teóricas	23
2.3 Sistema de operacionalización de variables	31

CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO

3.1 Naturaleza de la Investigación	32
3.2 Tipo y diseño de la investigación	33
3.3 Población y muestra de estudio	33
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos	34
3.5 Validez y confiabilidad	34

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1 Presentación y Análisis de Resultados	35
4.2 Discusión	45

CAPITULO V: CONCLUSIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

“PREVALENCIA DE LESIONES BUCALES EN PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL IV Y V DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ. FEBRERO – ABRIL 2017”

Autores: Meléndez María y Rojas Yesika

Tutor:

Fecha: San Diego, 2017

RESUMEN

Las lesiones bucales tienen una mayor incidencia en la población adulta de edad avanzada, con un promedio de edad de 60 años. Se mencionan como causas el trauma ocasionado por la prótesis dental, su higiene, la reacción irritante y alergia al material en la elaboración de la misma, además de factores dietéticos, infección micótica y factores sistémicos. Es por esto, que el objetivo de este estudio fue establecer la prevalencia de lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental que acuden a la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo Febrero - Abril 2017. Se trata de una investigación cuantitativa, de tipo descriptiva observacional, con un diseño de campo transversal. La población estuvo constituida por los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. Febrero – abril 2017. La muestra se obtuvo al azar simple tomando un

30% de la población accesible. Como técnica e instrumento de recolección de datos se implementó la observación directa mediante la aplicación de una Historia Clínica. Como resultado, en relación a la prevalencia de las lesiones bucales se obtuvo que un 100% de los pacientes evaluados no presentaron ninguna lesión; sin embargo, se realizó una evaluación protésica en la cual la mayoría presentó irregularidades, con higiene deficiente, adaptación y retención deficiente e inestable y con un tiempo de uso de la misma de 15 a 24h. Se debe indicar a los pacientes portadores de prótesis las recomendaciones de uso e higiene de la misma, así como visita periódica al odontólogo o protesista para su evaluación.

Palabras Claves: Prótesis Dental, Lesiones Bucles.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud alrededor del 30% de la población mundial con edades comprendidas entre los 65 y los 74 años no tiene dientes naturales (OMS, 2012); por tal motivo requieren rehabilitación mediante el uso de prótesis dental; las cuales con su uso durante largos períodos de tiempo, sin que sean cambiadas periódicamente, pueden generar dolor e inestabilidad durante la masticación, factores que conjuntamente con otros, pueden provocar el desarrollo de lesiones en los tejidos que están en contacto con el aparato protésico.

La mucosa bucal tiene un número limitado de respuestas patológicas; éstas se conocen como lesiones elementales y son capaces de caracterizar a las enfermedades mucocutáneas, produciéndose como consecuencia de agresiones por agentes externos. Las lesiones en la mucosa bucal son molestas y en ocasiones dolorosas para los pacientes. Los hábitos de uso incorrectos como los son el uso continuo de la prótesis las veinticuatro horas del día y la incorrecta limpieza de la misma, han demostrado estar íntimamente asociados con la presencia de inflamación en la mucosa bucal, paladar y tejidos blandos en contacto con la prótesis.

Así mismo, entre los factores locales más importantes en el desarrollo y prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes con prótesis dental se pueden mencionar: mala higiene bucal, mala calidad en la superficie de la prótesis, trauma mecánico ocasionado por mal ajuste de la prótesis, relaciones oclusales incorrectas, sequedad bucal, tiempo de uso de la prótesis y susceptibilidad de los tejidos por el envejecimiento.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estado de salud de la población es un reflejo de desarrollo material y espiritual de una sociedad referente a la salud social, es un sistema valioso para evaluar la eficiencia y eficacia del sistema de salud y un instrumento para demostrar la capacidad del estado en garantizar la salud de la población. (San Martín, Martín y Carrasco, 1990)

El componente bucal del proceso salud enfermedad de los individuos familias y colectivos de una comunidad no escapa a este complejo proceso de determinación. En caso concreto, la salud y enfermedad bucal es la resultante de sus condiciones específicas: respuestas a la exposición a determinados agentes bacterianos, dieta rica o carente de carbohidratos, fluoruros y trazas específicos, hábitos higiénicos bucales, acceso a servicios estomatológicos, capacitación en conocimientos sobre problemas bucodentales, responsabilidad individual con su propia salud, práctica o asistencia periódica o sistemática a los servicios estomatológicos. (Mena y Rivera, 1992)

Por consiguiente, se define la salud bucodental como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y lesiones bucales, enfermedades periodontales, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial. (OMS, 2012)

Es así, como la salud de los dientes y la boca está relacionada de muchas maneras con la salud y el bienestar general. La capacidad de masticar y tragar la comida es esencial para obtener los nutrientes necesarios que permiten disfrutar de un buen estado de salud. Aparte de las consecuencias sobre el estado nutricional, una mala salud dental también puede afectar de manera negativa a la capacidad de comunicación y a la autoestima. En ese sentido,

la salud bucal debe ser vista como componente de la calidad de vida, especialmente en el adulto mayor.

Según la Organización Mundial de la Salud alrededor del 30% de la población mundial con edades comprendidas entre los 65 y los 74 años no tiene dientes naturales (OMS, 2012); por tal motivo requieren rehabilitación mediante el uso de prótesis dental; las cuales con su uso durante largos períodos de tiempo, sin que sean cambiadas periódicamente, pueden generar dolor e inestabilidad durante la masticación, factores que conjuntamente con otros, pueden provocar el desarrollo de lesiones en los tejidos que están en contacto con el aparato protésico.

La mucosa bucal tiene un número limitado de respuestas patológicas; éstas se conocen como lesiones elementales y son capaces de caracterizar a las enfermedades mucocutáneas, produciéndose como consecuencia de agresiones por agentes externos, o bien, son la manifestación de una enfermedad sistémica. Pueden ser primarias o secundarias. Las primarias son aquellas que se asientan sobre una mucosa previamente sana. Cuando se modifican, ya sea espontáneamente o por acción de distintos agentes, dan origen a las lesiones secundarias. (Bermejo y Medina, 1998).

Las lesiones bucales tienen una mayor incidencia en la población adulta de edad avanzada, con un promedio de edad de 60 años. (Castellanos y Díaz. 2008). Se mencionan como causas el trauma ocasionado por la prótesis dental, su higiene, la reacción irritante y alergia al material en la elaboración de la misma, además de factores dietéticos, infección micótica y factores sistémicos. (McGivney, Castleberry y McCracken, 2006)

Estas lesiones en la mucosa bucal son molestas y en ocasiones dolorosas para los pacientes. Los hábitos de uso incorrectos como los son el uso continuo de la prótesis las veinticuatro horas del día y la incorrecta limpieza de la misma, han demostrado estar íntimamente asociados con la presencia de inflamación en la mucosa bucal, paladar y tejidos blandos en contacto con la prótesis.

Así mismo, entre los factores locales más importantes en el desarrollo y prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes con prótesis dental se pueden mencionar: mala higiene bucal, mala calidad en la superficie de la prótesis, trauma mecánico ocasionado por

mal ajuste de la prótesis, relaciones oclusales incorrectas, sequedad bucal, tiempo de uso de la prótesis y susceptibilidad de los tejidos por el envejecimiento. (Jiménez, Godoy y Cols, 2013)

Las lesiones bucales reactivas asociadas con el uso de prótesis pueden ser de dos tipos: agudas o crónicas. Las agudas son aquellas que se producen por prótesis nuevas y mal ajustadas que ejercen una presión excesiva sobre tejidos blandos, lo que provoca isquemia arterial, ulceración y dolor. Las crónicas se deben a una alteración gradual del tejido de soporte, donde las prótesis removibles desajustadas se tornan inestables, produciendo leves roces sobre el tejido que conducirá a un proceso inflamatorio crónico (Philip, Eversole y Wysocki, 2006). Entre las primeras se encuentran: máculas, pápulas, placas, nódulos, vesículas, ampollas y pústulas, y las segundas se clasifican en: erosiones, úlceras, fisuras, escoriaciones, atrofas, esclerosis, costras y escamas.(Carnevale, Bassan y Solano, 2009)

Se debe recordar que una prótesis es un elemento artificial destinado a restaurar la anatomía de uno o varios órganos dentarios y reponer funciones en la boca tales como la masticación y la fonética. De igual forma, restaura también la relación entre los maxilares, devolviendo la dimensión vertical y reponiendo tanto la dentición natural como las estructuras periodontales. Para lograr su funcionabilidad se debe tener en cuenta su retención, soporte y estabilidad (Castellanos y Díaz, 2008). De tal modo que la rehabilitación de un paciente con prótesis dental se traduce en un proceso adaptativo que conlleva a una serie de cambios tisulares locales y sistémicos, de lo cual dependerá el éxito del tratamiento.

Es así como las prótesis dentales que se encuentran mal confeccionadas o inadecuadamente conservadas, que hayan perdido sus cualidades y características, contribuyen a la aparición de lesiones en los tejidos bucales.

En base a lo anteriormente expuesto, se formulan las siguientes interrogantes:

¿Con que frecuencia presentarán lesiones bucales los pacientes portadores de Prótesis Dental?

¿Qué tipo de Lesiones y con qué frecuencia se encontrarán en dichos pacientes de acuerdo al tipo de prótesis, a la edad, al sexo y factores predisponentes?

Es por esto que se plantea la necesidad de determinar la prevalencia de lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental que acuden a la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez; siendo ésta una casa de estudio de gran prestigio y reconocimiento en el área, en la cual asisten pacientes de diversas clases sociales, edades y sexo.

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Objetivo General

Establecer la prevalencia de lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental que acuden a la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo Febrero - Abril 2017.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Determinar las características epidemiológicas de los pacientes que acuden a la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.
- Identificar las Lesiones Bucles presentes en los pacientes portadores de Prótesis Dental que acuden a la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.
- Describir las características protésicas de los pacientes que acuden a la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El sistema estomatognático está compuesto por todos los elementos que se encuentran dentro de la cavidad bucal, y tiene dos grandes grupos de funciones: en el primero se encuentran aquellas funciones que podrían llamarse fisiológicas como incidir y desgarrar los

alimentos, masticar, conformar el bolo alimenticio, iniciar los procesos de nutrición y deglución, humectar la parte superior de la laringe, funciones de defensa (inmunológicas), el saborear los alimentos (gusto), articulación del lenguaje; en el segundo se incluyen funciones fundamentales para todo ser humano que podríamos llamar de interacción social (comunicación por medio de palabras y/o gestos, reír, sonreír, besar, coquetear, sexo, etc.). (Díaz, Martell y Zamora, 2007)

Como puede evidenciarse, existe una marcada influencia de la cavidad bucal en la calidad de vida de los individuos; cuando se tiene salud bucal, o cuando esta se pierde, las funciones anteriormente enunciadas se ven afectadas, alterándose así todas las esferas del individuo (la biológica y la psicosocioafectiva); esta reflexión necesariamente obliga a todos los profesionales del área de la salud, pero también de las ciencias humanas y sociales, a recontextualizar no solo la cavidad bucal, sino su mirada del individuo y de su labor profesional. También constituye un llamado a todas las personas para hacerse más conscientes de su boca y de la importancia de su cuidado. (Carvalho y Eurico, 2002)

Teniendo en cuenta el desconocimiento acerca de la presencia de lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dentales que acuden a la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, se hace necesaria la realización de una investigación sobre dicha temática, para así, identificar entre las lesiones, las de mayor aparición, así como también si las causas que las provocaron están vinculadas con aparatos protésicos desajustados o mal adaptados, uso prolongado por más horas al día de lo adecuado o mala higiene bucal.

Los resultados de este estudio serán necesarios para ampliar conocimientos sobre las lesiones bucales provocadas por el uso de prótesis, así como también permitirá realizar en un futuro la planificación y gestión de programas de cuidados de la salud bucal, y de esta forma contribuir a la elevación de la calidad en la atención a los pacientes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Como antecedentes se conocen todos aquellos estudios previos, internacionales y nacionales relacionados de una u otra forma con el objeto de estudio de esta investigación; estos proporcionan sustento teórico y metodológico que proporciona claridad al mismo. Entre las investigaciones consultadas se toman en consideración aquellas cuyo tema de estudio está relacionado con alguno de los siguientes factores: Lesiones bucales y Prótesis dental.

Para comenzar con los estudios internacionales realizados sobre la temática tenemos que en Yucatan, Rodríguez M, Portillo A y cols. (2014) presentaron su trabajo titulado Lesiones bucales asociadas con el uso de prótesis en pacientes de la comunidad de Kantunil, Yucatán. En él se expresa que las prótesis dentales removibles son una alternativa de tratamiento para sustituir la ausencia dentaria; sin embargo, pueden provocar daños en los tejidos de soporte. Factores como el flujo salival reducido, asperezas, microporos en la superficie del acrílico con el que se elaboran las prótesis dentales, traumatismos, alteraciones en el pH o deterioro inmunológico así como la falta de ajuste y estabilidad son considerados coadyuvantes en la aparición de las lesiones en la mucosa bucal.

Su objetivo se enfoca en determinar la prevalencia de lesiones bucales asociadas con el uso de prótesis removibles de acrílico en pacientes del centro de salud de la comunidad de Kantunil, Yucatán. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. Se examinaron 62 pacientes portadores de prótesis removibles de acrílico del Centro de Salud Rural de la comunidad de Kantunil, Yucatán durante el periodo de febrero de 2011 a enero de 2012.

Como resultados se encontró que la lesión bucal más frecuente fue la estomatitis subprotésica con un 32.3%. La prevalencia de la hiperplasia fibrosa fue de 14.5%, la queilitis

angular fue de 12.9%, la eritroplasia fue de 9.7% y la leucoplasia tuvo 4.8%. El 25.8% de la población no presentó lesiones en la mucosa bucal. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de las lesiones bucales y la higiene protésica ($p < 0.05$). El 45.16% de los pacientes no realizan la limpieza de sus prótesis. También se halló asociación entre la presencia de la prótesis y la aparición de lesiones bucales.

De igual forma, García B, Capote M y Morales T. (2012). Presentan el estudio titulado: Prótesis totales y lesiones bucales en adultos mayores institucionalizados. El cual se fundamenta en que las prótesis dentales constituyen una alternativa al perderse los dientes, pero no están exentas de provocar daños, que junto a la susceptibilidad de los tejidos, provocada por el envejecimiento e inadecuados estilos de vida, pueden llevar a la aparición de lesiones bucales. El objetivo de la misma fue describir las características de pacientes portadores de prótesis totales y su relación con las lesiones bucales; se realizó un estudio descriptivo, con 93 ancianos institucionalizados portadores de prótesis total. Se utilizaron las pruebas de chi cuadrado y el riesgo relativo para determinar la asociación entre las variables: edad, sexo, higiene, estado de conservación, tiempo y frecuencia de uso de la prótesis, necesidades de prótesis, tipo de lesión, localización, hábito de fumar, enfermedades sistémicas y medicamentos empleados.

Resultados: el 78,5 % de los ancianos presentó lesiones relacionadas con el uso de la prótesis, de las cuales la estomatitis sub-protésica fue la lesión más frecuente. La presencia de lesiones bucales fue significativa en aquellos con 80 años y más (100 %). El 95,8 % tenían prótesis deterioradas, y en la totalidad de ellos, las prótesis tenían 21 años y más de uso. El riesgo de desarrollar lesiones fue 2,98 veces superior en aquellos con una higiene bucal deficiente. El 100 % de los ancianos diabéticos y anémicos presentaron lesiones. Conclusiones: las lesiones bucales estuvieron muy relacionadas con los factores locales: estado de conservación, higiene, tiempo de uso de las prótesis; y con factores generales como: incremento de la edad, enfermedades sistémicas y uso de medicamentos para su tratamiento.

Continuando, en Cuba Martell Y, Martell I y Zamora J (2007), titulan su estudio: Afecciones de la mucosa oral encontradas en pacientes geriátricos portadores de prótesis estomatológicas. Éste se realiza con el objetivo de determinar la prevalencia de algunas patologías bucales y su relación con el uso de la prótesis dental. La muestra de esta

investigación estuvo constituida por 68 pacientes de 60 años y más, portadores de prótesis y que presentaban las lesiones objeto de estudio, entre las que se observa con mayor frecuencia la estomatitis sub-protésica, con 24 pacientes para el 35,29 % de los casos, y que se encontró fundamentalmente en pacientes que han usado la prótesis por un largo período de tiempo y que estas se encontraban desajustadas. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se considera que se deben tomar las medidas necesarias para el diagnóstico y tratamiento de estas patologías, así como para lograr el control de los factores que las provocan.

Así mismo, del Instituto Superior de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba, Hidalgo S, Ramos M, & Fernández N. (2005). Presentaron las Alteraciones bucales en pacientes geriátricos portadores de prótesis total en dos áreas de salud. Se realizó un estudio descriptivo en los consultorios 1,2, 38 y 40 del área norte y oeste del Municipio Camagüey, desde febrero de 2002 a marzo de 2003. Se seleccionaron 159 pacientes, de ellos, 85 presentaron algún tipo de lesión. Se encontró que aproximadamente la mitad de las personas estudiadas presentaron lesiones en la mucosa bucal. La localización más frecuente fue en el paladar y los rebordes alveolares. Esta investigación se realizó con el objetivo de describir las lesiones bucales en los pacientes geriátricos rehabilitados con prótesis total acrílica. El sexo femenino y el grupo de 60 a 69 años fue el más afectado por la presencia de lesiones, las más frecuentes fueron los estados inflamatorios en pacientes con 21 años o más de uso y en rehabilitados con prótesis desajustadas.

Por otra parte, Campisi y Margiotta (2001), realizaron un estudio sobre lesiones en la mucosa bucal y factores de riesgo en una población de 118 hombres italianos. Las variables estudiadas fueron: Nivel socio - económico, higiene bucal, hábitos tabáquicos, alcohólicos, exposición a radiaciones actínica. El hábito más comúnmente encontrado fue la ingesta alcohólica (73%), seguido de hábitos tabáquicos (58,5%), sólo el 3% de la población en estudio demostró buena higiene bucal. El 81,3% del grupo en estudio mostró lesiones en la mucosa bucal, la lesión más frecuente fue la Lengua Pilosa (51,4%), seguido de Leucoplasia (13,8%), lesiones bucales traumáticas (9,2%) (Úlceras Traumáticas y lesiones blancas friccionales), Queilitis Actínica (4,6%) y un caso (0,9%) de Carcinoma de Células Escamosas. Encontraron una relación estadísticamente significativa entre la prevalencia de Lengua Pilosa y hábitos tabáquicos y entre la prevalencia de Queilitis Actínica, hábitos tabáquicos y alcohólicos.

Para continuar con esta revisión, se exponen los antecedentes nacionales más relevantes. En la Universidad Central de Venezuela, Moret Y, Rivera H y Cartaya M. (2007). Evaluaron la Prevalencia de lesiones en la mucosa bucal de pacientes diagnosticados en el laboratorio central de histopatología bucal "dr. Pedro tinoco" de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela durante el período 1968-1987.

Se realizó un estudio de carácter retrospectivo, transversal y descriptivo. (Prevalencia) donde se revisó un total de 7.000 microhistorias para obtener la información planteada durante el período 1968 - 1987, pudiendo determinar que 2.251(32,1%) de éstas correspondían a la patología a estudiar. Estos datos fueron analizados de acuerdo a diagnóstico histopatológico, edad, sexo y localización anatómica.

La patología diagnosticada con más frecuencia fue la Leucoplasia (n=343; 15,2%) seguida por Hiperplasia fibrosa por prótesis dental(n= 290; 12,8%) y Fibroma Traumático(n= 238; 10,5%). La mayor prevalencia de edad fue del grupo de 20 - 29 años(n=417; 18,5%). El sexo femenino fue el de mayor predilección(n=1545; 68,6%). La localización anatómica más frecuentemente afectada fue encía maxilar(n=319; 14,1%). Se reportaron 24 casos de paracoccidiodomicosis (1,0%) de los cuales la totalidad de estos afectó el sexo masculino. Los resultados ponen de manifiesto la necesidad de evaluar periódicamente los pacientes con lesiones leucoplásicas dado el potencial de transformación maligna de las misma y a los pacientes portadores de prótesis.

Para finalizar, en los Nevados Mérida, se presentó el trabajo Lesiones de los tejidos blandos de soporte en pacientes portadores de dentaduras totales por Rodríguez V, Arellano L, Zambrano R Y Roldáni M. (2007). El propósito de este estudio fue conocer las condiciones de los factores de funcionalismo protésico, el estado de las dentaduras totales y la salud de los tejidos blandos de soporte en pacientes portadores de estas prótesis dentales.

Se evaluaron 33 pacientes entre 40 y 80 años de edad que acudieron al ambulatorio de la comunidad en marzo de 2006. Examinadores previamente calibrados realizaron el examen clínico intraoral. La validez del instrumento de recolección de datos se obtuvo mediante el juicio de expertos, los datos obtenidos de un cuestionario de múltiples respuestas, fueron sometidos a la prueba de confiabilidad por el método de Kurder Richardson con un resultado de 0.80. 94% presentó lesiones en los tejidos blandos de soporte, 48,48%

papilomatosis, 33,33% mostró signos clínicos de épulis, 70% presentó candidiasis y en un 6% se observó queilitis angular, hiperplasia y leucoplasia.

Casi la totalidad de las prótesis evaluadas carecían de factores del funcionalismo protésico, presencia de bordes irregulares, fracturas, dientes ausentes, manchas y pigmentaciones. Todos los sujetos portaban dentaduras superiores por más de 5 años en su mayoría, realizadas por empíricos.

2.2 BASES TEÓRICAS

Prótesis Dental

Una prótesis es el reemplazo de una parte ausente del cuerpo humano, por medio de un componente artificial. Cuando es aplicado a la odontología, el término prótesis se transforma en prostodoncia, que es la rama del arte o ciencia dental que trata específicamente del reemplazo de los tejidos dentales o bucales perdidos.

El reemplazo de dientes perdidos en un arco parcialmente desdentado, puede ser logrado mediante una prótesis fija, cementada removible. La prótesis fija puede constar de dos partes, con una rígida intermedia o puede ser de una sola pieza y no puede ser retirada de la boca del paciente. Por otra parte, una prótesis parcial removible está diseñada de tal modo que puede ser retirada convenientemente de la boca y vuelta a instalar por el mismo paciente. Una prótesis completa es la que está totalmente soportada por los tejidos (mucosa, tejido conectivo y hueso subyacente) sobre los que asiente. (Henderson D, Steffel V; 1987).

Naturaleza de las estructuras de soporte

Las estructuras de soporte están formadas por tejidos duros y blandos. Los tejidos blandos varían en cuanto a su grosor, elasticidad y tolerancia a la presión y se encuentra en un estado continuo de cambio. Reaccionan con rapidez a los estímulos externos como la presión, abrasión, calor y frío, y a los estímulos internos como la cantidad de líquidos que contienen, nutrientes, sales y presión arterial. (Mc Craken K; 2004). La tensión ha sido

aceptada como el estímulo para la aposición de hueso, y la presión como el estímulo para la reabsorción ósea. En el reborde alveolar no puede producirse tensión de importancia sino existen las raíces de los dientes para recibir la fuerza. Cuando se extraen los dientes el reborde alveolar residual es sometido únicamente a la presión. Si la presión es ejercida contra algún recubrimiento vascularizado, como el periostio la irrigación sanguínea es trastornada y el hueso se vuelve susceptible a la reabsorción (Boucher J; 1994).

El hueso que sirve como base para una prótesis total presenta un complicado sistema de irrigación proveniente de dos fuentes: del periostio y del sistema arterial interno propio. Si existe inflamación en el hueso o en su recubrimiento de tejido blando, se desarrollará una presión capilar interna constante que puede llegar a producir reabsorción (Caesar HH; 1992)

Prótesis Total

Una prótesis completa es la que está totalmente soportada por los tejidos (mucosa, tejido conectivo y hueso subyacente) sobre los que asiente. En las prótesis totales se producen principalmente cambios en los contactos entre los dientes del maxilar superior e inferior en pocos días, porque el apoyo sobre la mucosa oral se realiza de manera distinta. La comprobación cuidadosa de la oclusión estática y dinámica resulta por ello importante y en su caso será preciso un registro posterior con remontado de la prótesis.

Se ha de evitar la concentración de carga en la zona mucosa de las prótesis completas, puesto que ocasionan dolor y ulceraciones y aceleran la reabsorción ósea. Esta concentración de las cargas pueden deberse a defectos de la base de la prótesis o en la oclusión. En teoría, es conveniente que existan contactos simétricos en todas las superficies oclusales de las piezas dentarias para que la carga se distribuya bien a los tejidos de soporte. (Boucher J; 1994).

La integración exitosa de la prótesis total depende de aspectos psíquicos relativos al paciente y también de aspectos biomecánicos funcionales.

Oclusión en prótesis total

En busca de un esquema oclusal ideal para el paciente portador de prótesis completa se han desarrollado diferentes esquemas oclusales que han ido evolucionando y cambiando de acuerdo a la utilización de los moldes de dientes.

1. Esquema oclusal balanceada.
2. Esquema oclusal no balanceada.
3. Esquema oclusal Lineal o Monoplano.
4. Esquema oclusal Lingualizada.

Los dientes varían desde dientes anatómicos, poliplanos, dientes no anatómicos, monoplanos y dientes lingualizados. Es importante conocer que la prótesis completa tiene como objetivo principal devolver en cierto porcentaje la función masticatoria así como también mejorar la estética, fonética, confort y comodidad del paciente en movimientos. (Boucher J; 1994).

Prótesis Parcial Removible

Es aquella que puede estar soportada, logrando anclaje y retención, por los dientes o bien puede derivar su apoyo en los dientes y en los tejidos del reborde residual. La base protésica de una prótesis parcial removible dento-soportada tiene su soporte en los dientes pilares que se encuentran en cada extremo de la zona desdentada. Por su parte, una prótesis parcial removible dento-muco-soportada, tiene como mínimo una base protésica que se extiende anterior o posteriormente y que termina en un extremo que no está soportada por diente alguno.

Para el diseño de una prótesis parcial removible se debe tener en consideración la dirección, duración y aplicación de las fuerzas que recaerán sobre las estructuras y tejidos de soporte; esto para lograr el mantenimiento de la salud de las mismas. Es por esto que, el diseño de una prótesis parcial removible, requiere consideración tanto de factores mecánicos

como biológicos para evitar daños o futuras lesiones en las estructuras de soporte de la mima. (Henderson D, Steffel V; 1987).

Lesiones Bucales

La mucosa bucal tiene un número limitado de respuestas patológicas. Éstas se conocen como lesiones elementales y son capaces de caracterizar a las enfermedades mucocutáneas, produciéndose como consecuencia de agresiones por agentes externos, o bien, son la manifestación de una enfermedad sistémica. Pueden ser primarias o secundarias.

Las primarias son aquellas que se asientan sobre una mucosa previamente sana. Cuando se modifican, ya sea espontáneamente o por acción de distintos agentes, dan origen a las lesiones secundarias. Se mencionan como causas el trauma ocasionado por la prótesis, su higiene, la reacción irritante y alergia al material en la elaboración de la misma, además de factores dietéticos, infección micótica y factores sistémicos. (Rodríguez M, Portillo A, et al; 2014)

Lesiones elementales primarias: (Regezi, J.A.; Sciubba, J.J; 2000)

- Mácula o mancha
- Pápula
- Placa
- Úlcera
- Tumor
- Nódulo
- Vesícula
- Ampolla o bula
- Pústula

Lesiones elementales secundarias: (Regezi, J.A.; Sciubba, J.J; 2000)

- Escama
- Costra
- Fisura o grieta

- Cicatriz
- Atrofia
- Erosión

Las lesiones de la mucosa oral pueden manifestarse de diversas maneras, si bien una clasificación basada en la clínica fundamental del paciente (en este caso los datos obtenidos principalmente mediante la inspección) nos orientará el diagnóstico y nos facilitará el diagnóstico diferencial inicial, que realizaremos mediante el desarrollo de una cuidadosa anamnesis dirigida. Éstas se pueden clasificar como lesiones blancas, lesiones rojas, lesiones pigmentadas, lesiones ulceradas, surcos y fisuras, lesiones hiperplásicas, lesiones vesículo-ampolladas, tumoraciones y lesiones excrecentes.

Lesiones Reactivas

Las lesiones reactivas son aquellas ocasionadas por el traumatismo mecánico accidental o irritación crónica de la mucosa bucal. Presentan un aspecto clínico variado que va desde las lesiones reactivas tipo ulcerativas, tipo placas, hasta tipo neoplásicas. (Regezi, J.A.; Sciubba, J.J; 2000)

Lesiones bucales reactivas asociadas con el uso de prótesis

Las lesiones bucales reactivas asociadas con el uso de prótesis pueden ser de dos tipos: agudas o crónicas. Las agudas son aquellas que se producen por prótesis nuevas y mal ajustadas que ejercen una presión excesiva sobre tejidos blandos, lo que provoca isquemia arterial, ulceración y dolor. Las crónicas se deben a una alteración gradual del tejido de soporte, donde las prótesis removibles desajustadas se tornan inestables, produciendo leves roces sobre el tejido que conducirá a un proceso inflamatorio crónico.

Entre las primeras se encuentran: máculas, pápulas, placas, nódulos, vesículas, ampollas y pústulas, y las segundas se clasifican en: erosiones, úlceras, fisuras, escoriaciones, atrofia, esclerosis, costras y escamas.

A continuación se describen las lesiones bucales que predominan como lesiones reactivas al uso de prótesis dental removible: (Rodríguez M, Portillo A, et al; 2014)

Estomatitis subprotésica

Es una inflamación crónica de la mucosa bucal del paladar debida al contacto de ésta con una prótesis, que afecta principalmente a la población de edad avanzada. Es causada al parecer por trauma, mala higiene de la prótesis, así como irritación y alergia al material de la misma, infección micótica y factores sistémicos. Por lo general, es asintomática pero se puede presentar halitosis, sangrado e inflamación, ardor, xerostomía, sensación dolorosa, disgeusia e inflamación de la mucosa de soporte.

Leucoplasia

Lesión de la mucosa oral predominantemente blanca que no puede ser caracterizada clínica o patológicamente como otra entidad específica; se encuentra frecuentemente en adultos mayores con prótesis dentales antiguas y defectuosas, probablemente porque el agente causal actúa en forma acumulativa por tiempo prolongado.

Eritroplasia

Es una lesión eritematosa (roja), aterciopelada de la mucosa bucal, que no se puede clasificar clínica y patológicamente como otra entidad, definición paralela a la leucoplasia. Puede combinar zonas blancas con eritematosas. Histológicamente se pueden observar displasias severas, por lo que han sido consideradas como lesiones precancerosas, pudiendo aparecer en pacientes con prótesis, tanto en el paladar duro como en el blando.

Queilitis angular

Lesión que se manifiesta como fisuras profundas y dolorosas, cubiertas en ocasiones por una membrana blanquecina localizada en las comisuras labiales. La pérdida de la dimensión vertical en pacientes con prótesis por el desgaste de los dientes naturales o por la abrasión de los artificiales facilita un babeo comisural y una retención salival sobre el área comisural, constituyendo factores favorables para la formación de queilitis y microorganismos oportunistas.

Hiperplasia fibrosa inflamatoria

Es una lesión exofítica de tipo benigno de tejido conectivo denso, cubierto por un epitelio escamoso estratificado. Su etiología está relacionada con las prótesis totales o parciales desajustadas y con otros factores irritativos o traumáticos.

Es también llamada 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. Se considera como una sobreproducción de tejido conjuntivo fibroso delimitado por epitelio escamoso superficial e infiltrado en varios grados por células inflamatorias crónicas.

Estomatitis de contacto

Es una lesión mucho menos frecuente de lo que cabría suponer en un primer momento. Cuando aparece se manifiesta por un edema, eritema y tumoración, presentando una sintomatología de quemazón, sensibilidad al tacto y a los cambios de temperatura tanto al frío como al calor. Las zonas más afectadas son la mucosa gingival y los labios. Su causa más frecuente es la presencia de monómero residual del acrílico.

Aunque no debemos olvidar que también puede estar causada por sensibilidad a diversas sustancias tales como alimentos, medicamentos, materiales y aparatología odontológicos.

Reacción liquenoide

Lesión generalmente asintomática caracterizada por la presencia de una lesión blanca con estriaciones en la mucosa próxima a una restauración metálica. Clínicamente es indistinguible de las lesiones causadas por el liquen plano oral

Candidiasis bucal

Candida albicans es un eumiceto ubicado en el grupo de los hongos imperfectos, este microorganismo se encuentra prácticamente en condición facultativamente patógeno, desde un estado de saprofitismo simple, pasando por el comensalismo hasta la situación de patógeno. En el ser humano se encuentra como comensal en el tracto respiratorio, intestinal, vagina y mucosa bucal, también en piel, donde reside con mayor frecuencia en los pliegues naturales, que son los sitios de mayor humedad.

Se considera que *Candida albicans* es un miembro frecuente de la microflora bucal, aislándose entre el 30 al 50 % de la población. Esto ha determinado una profundización en los estudios sobre este hongo, incluyendo aspectos bioquímicos, microbiológicos, inmunológicos y otros factores de orden local como serían las prótesis odontológicas.

La candidiasis asociada a prótesis se presenta como una inflamación crónica predominantemente en el paladar duro, y se observa como un área roja en la mucosa que soporta la prótesis bucal, también conocida como candidiasis eritematosa. (Mata, M, & Perrone, M; 2001)

Tabla 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo General	Variables	Definición de variable	Dimensiones	Indicadores	Items
<p>Establecer la prevalencia de lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental que acuden a la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo Febrero - Abril 2017.</p>	<p>Características Epidemiológicas</p>	<p>Característica o elemento propios de un individuo o grupo que pueden influir en el desarrollo de una enfermedad por lo cual son de interés epidemiológico</p>	<p>Edad Sexo</p>	<p>Años (30-40, 40-50, 50-60) Femenino-Masculino</p>	<p>1</p>
	<p>Lesiones Bucales</p>	<p>Alteraciones presente en la mucosa bucal como consecuencia de estructuras artificiales que se encuentran en contacto con ella.</p>	<p>Estomatitis subprotésica Leucoplasia Eritroplasia Queilitis Angular Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria Estomatitis de contacto Reacción Linquenoide Candidiasis</p>	<p>Presencia O Ausencia (diagnóstico clínico)</p>	<p>2</p>
	<p>Características protésicas</p>	<p>Descripción y aspectos importantes para evaluar y determinar las condiciones de una prótesis removible</p>	<p>Tipo Condición Higiene Tiempo de uso Adaptación - retención</p>	<p>Total o Parcial Presencia o ausencia de irregularidades o fisuras. Buena – deficiente Horas (0-15h; 15-24h.) Buena – estable Deficiente – inestable</p>	<p>3 4 5 6 7</p>

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Toda investigación se debe situar dentro de un conjunto de conocimientos de tal forma, que esta permita orientarla en relación al marco metodológico. En tal sentido, Arias (2006) expresa “la metodología del proyecto incluye el tipo o tipos de investigación, las técnicas y los procedimientos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación, es el cómo se realizará el estudio para responder al problema planteado”. (p. 98).

En este orden de ideas, se presentan el conjunto de elementos que conforman este marco, dando a lugar el nivel y tipo de la presente investigación y se describe cómo se desarrollará la misma.

3.1 NATURALEZA DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación está enmarcada en el paradigma positivista o de enfoque cuantitativo, el cual busca los hechos o causas de los fenómenos sociales. Por consiguiente, Hernández, Fernández y Baptista (2006: 45) establecen que

“el método cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para constatar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población”

3.2 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

En esta sección se indica el tipo de investigación según su nivel o grado de profundidad. En este sentido, el presente trabajo corresponde con una investigación descriptiva, observacional que esta consiste en la caracterización de un hecho o fenómeno, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Su misión es observar y cuantificar la modificación de una o más características en un grupo. Así mismo, esta investigación se desarrolló con un diseño de campo ya que la recolección de datos ocurre directamente en la realidad en dónde se presentan los hechos. (Arias, 2006). Además fue de cortetransversal, ya que los datos se recolectaron en un solo momento en un tiempo único.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

Según Arias (2006), la población “es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio” (p. 81)

Por consiguiente, la población de estudio estuvo delimitada por los pacientes portadores de prótesis dental que acuden a la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el período Febrero-Abril 2017.

La muestra representa un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población; en este sentido, la muestra de estudio de la presente investigación fue de tipo probabilística ya que todos los individuos tienen la misma probabilidad de

pertenecer a la misma, así mismo, el muestreo se obtendrá de forma representativa tomando un 30% de la población al azar simple, en donde todos los elementos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados. (Arias, 2006)

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para esta fase de la investigación, se utilizó la Observación directa de tipo estructurada mediante la aplicación de una Historia Clínica *ad hoc*, la cual es apropiada, adecuada o especialmente dispuesta para desarrollar los indicadores dispuestos según las dimensiones y variables de estudio.

Silva (2006), define la observación directa como:

La observación directa es la técnica más importante en la investigación científica, por cuanto conecta al investigador con la realidad, es decir, al sujeto con el objeto o problema. Es la inspección que se hace directamente a un fenómeno dentro del medio en que se presenta, con el propósito de contemplar todos los aspectos inherentes a su comportamiento y características de ese campo. (p.109).

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Según Hernández, Fernández y Baptista (2006) “La validez se refiere al grado de en qué un instrumento de medición mide realmente la (s) variable (s) que se busca medir.”(p. 278). En este sentido, por tratarse de una historia clínica en la cual se plasmaron los datos vinculados con los objetivos y variables de estudio, a través de la observación, no requiere ser validada ni realizarse medición de confiabilidad.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para realizar la presentación de los resultados del estudio, se utilizó la estadística descriptiva, la cual consiste en un método o técnica que permite categorizar y distribuir los datos obtenidos en cuadros de distribución de frecuencia y gráficos para su posterior análisis e interpretación. Estos datos son expresados tomando en cuenta el valor absoluto y valor relativo expresado en porcentaje.

CUADRO 1

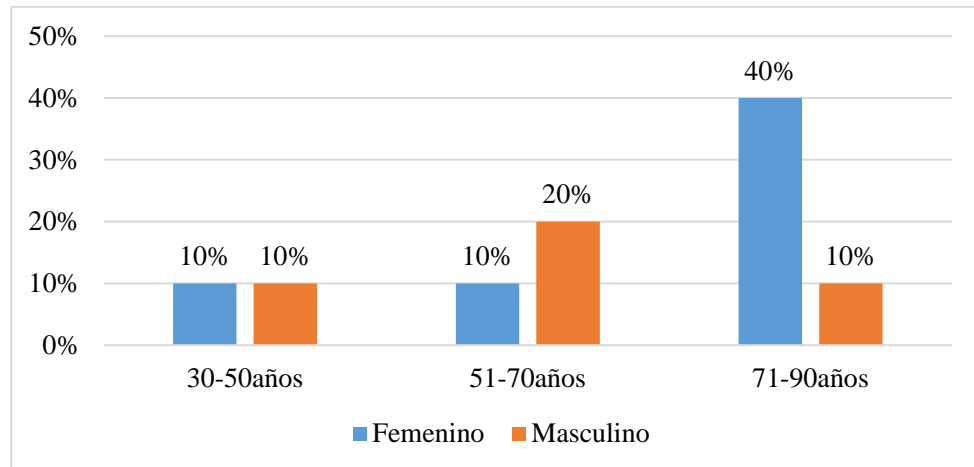
Distribución de frecuencia por edad y sexo de los pacientes portadores de prótesis dental de la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.

	N	EDAD											
		30 -50				51-70				71-90			
		F		M		F		M		F		M	
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
pacientes	10	1	10%	1	10%	1	10%	2	20%	4	40%	1	10%

Fuente: Meléndez y Rojas 2017.

GRÁFICO 1

Distribución de frecuencia por edad y sexo de los pacientes portadores de prótesis dental de la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.



Fuente: Meléndez y Rojas 2017.

Análisis e interpretación del Cuadro 1:

Al establecer la distribución de los pacientes según su edad y sexo se puede evidenciar que 50% de la muestra se encontró en el promedio de edades de 71 a 90 años, de los cuales prevalece un 40 % del sexo femenino.

Seguidamente, se presentan con un 30% los del rango de edad de 51 a 70 años en el cual prevalece el sexo masculino con un 20%. Y por último se encuentra el grupo de 30 a 50 años con un 20% en donde se presentó un 10% del sexo femenino y un 10% del sexo masculino.

CUADRO 2

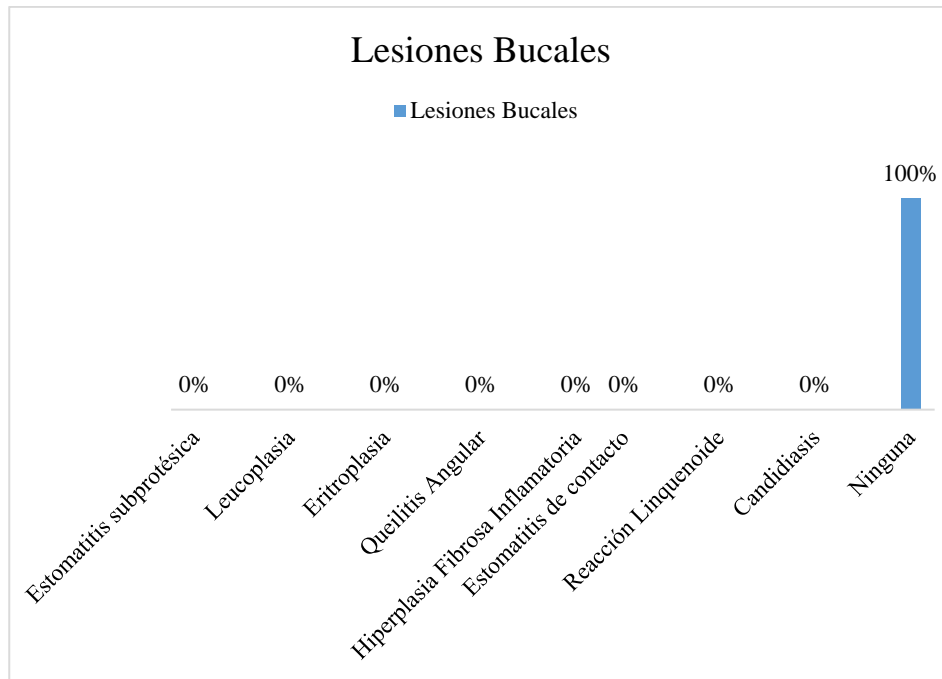
Presencia de lesiones bucales en los pacientes portadores de prótesis dental de la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.

Lesiones Bucles	N	n	%
Estomatitis subprotésica	10	0	0%
Leucoplasia	10	0	0%
Eritroplasia	10	0	0%
Queilitis Angular	10	0	0%
Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria	10	0	0%
Estomatitis de contacto	10	0	0%
Reacción Linfoide	10	0	0%
Candidiasis	10	0	0%
Ninguna	10	10	100%

Fuente: Meléndez y Rojas 2017.

GRÁFICO 2

Presencia de lesiones bucales en los pacientes portadores de prótesis dental de la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.



Fuente: Meléndez y Rojas 2017.

Análisis e interpretación del Cuadro 2:

En relación a la presencia y prevalencia de las lesiones bucales en los pacientes portadores de prótesis dental de la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017, se evidencia que en un 100% no se presentó ningún tipo de lesión en la mucosa bucal.

CUADRO 3

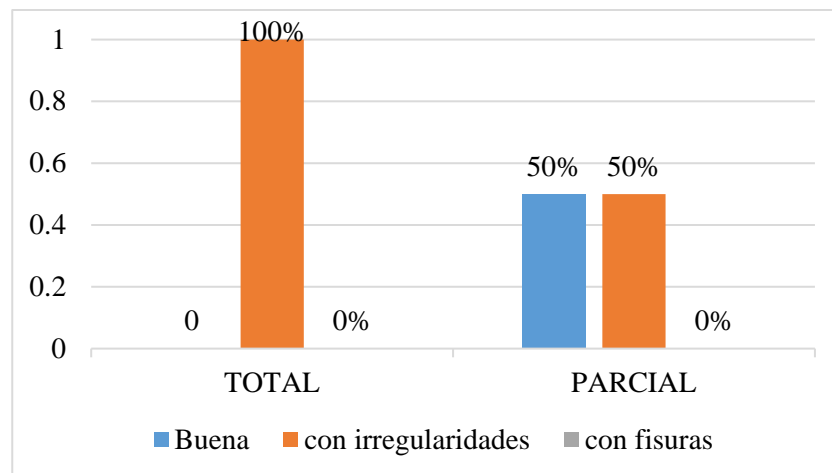
Condiciones protésicas según tipo de prótesis de los pacientes de la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.

TIPO DE PRÓTESIS	N	BUENA		CON IRREGULARIDADES		CON FISURAS	
		n	%	n	%	n	%
P. TOTAL	8	0	0%	8	100%	0	0%
P. PARCIAL	2	1	50%	1	50%	0	0%
TOTAL	10	1	10%	9	90%	0	0%

Fuente: Meléndez y Rojas 2017.

GRÁFICO 3

Condiciones protésicas según tipo de prótesis de los pacientes de la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.



Fuente: Meléndez y Rojas 2017.

Análisis e interpretación del Cuadro 3:

Se evidencia que, en un total de 10 pacientes evaluados, un 90% de las prótesis presentó irregularidades.

De estos 10 pacientes, 8 tenían prótesis totales y 2 parciales.

De las 8 prótesis totales, un 100% presentó irregularidades; y de las 2 prótesis parciales 50% presentó irregularidades y 50% se encontraba en buenas condiciones.

CUADRO 4

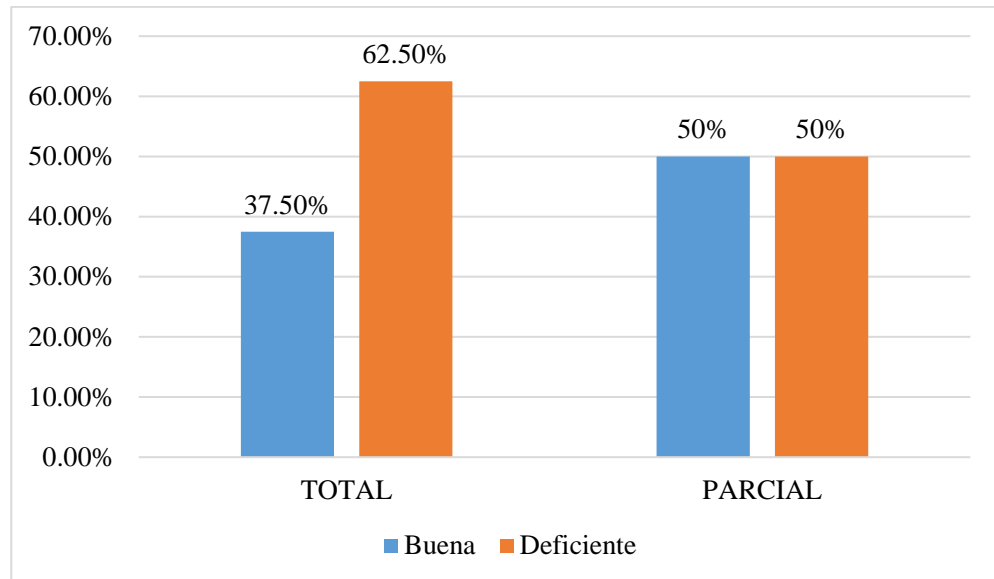
Higiene según tipo de prótesis de los pacientes de la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.

TIPO DE PRÓTESIS	N	BUENA		DEFICIENTE	
		n	%	n	%
P. Total	8	3	37.5%	5	62.5%
P. Parcial	2	1	50%	1	50%
TOTAL	10	4	40%	6	60%

Fuente: Meléndez y Rojas 2017.

GRÁFICO 4

Higiene según tipo de prótesis de los pacientes de la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.



Fuente: Meléndez y Rojas 2017.

Análisis e interpretación del Cuadro 4:

En relación a la higiene de la prótesis dental se presenta que de las 8 prótesis totales evaluadas un 62.5% tenía higiene deficiente y un 37.5% presentó buena higiene. Por su parte, de las 2 prótesis parciales evaluadas, un 50% presentó buena higiene y un 50% deficiente.

En resumen, del total de las prótesis evaluadas, un 60% presentó higiene deficiente.

CUADRO 5

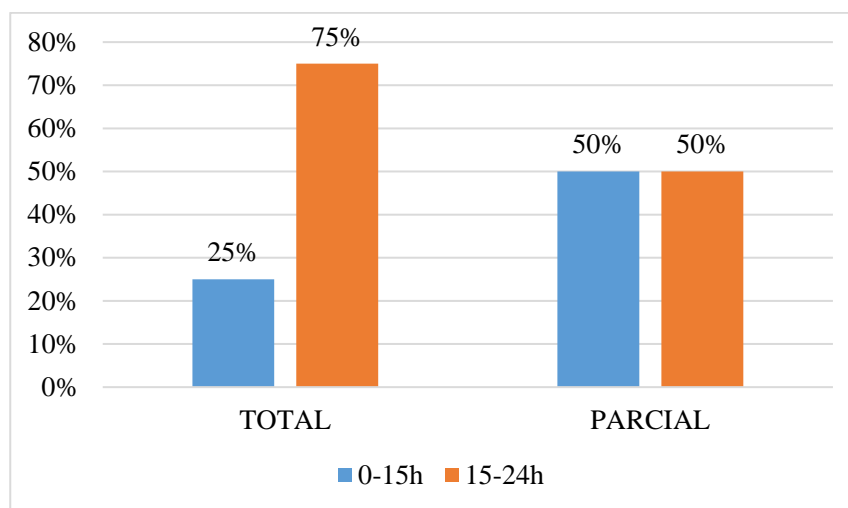
Tiempo de uso según tipo de prótesis de los pacientes de la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.

TIPO DE PRÓTESIS	N	0-15h		15-24h	
		n	%	n	%
P. Total	8	2	25%	6	75%
P. Parcial	2	1	50%	1	50%
TOTAL	10	3	30%	7	70%

Fuente: Meléndez y Rojas 2017.

GRÁFICO 5

Tiempo de uso según tipo de prótesis de los pacientes de la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.



Fuente: Meléndez y Rojas 2017.

Análisis e interpretación del Cuadro 5:

Al establecer el tiempo de uso de las prótesis evaluadas se demuestra que en el caso de las 8 prótesis totales, 75% señaló un tiempo de uso prolongado entre 15 a 24 horas al día; mientras que en las 2 prótesis parciales evaluadas, un 50% señaló uso de 0 a 15 horas al día y un 50% de 15 a 24 horas al día.

En resumen, 70% de los pacientes señaló que el tiempo de uso de su prótesis dental es de 15 a 24 al día.

CUADRO 6

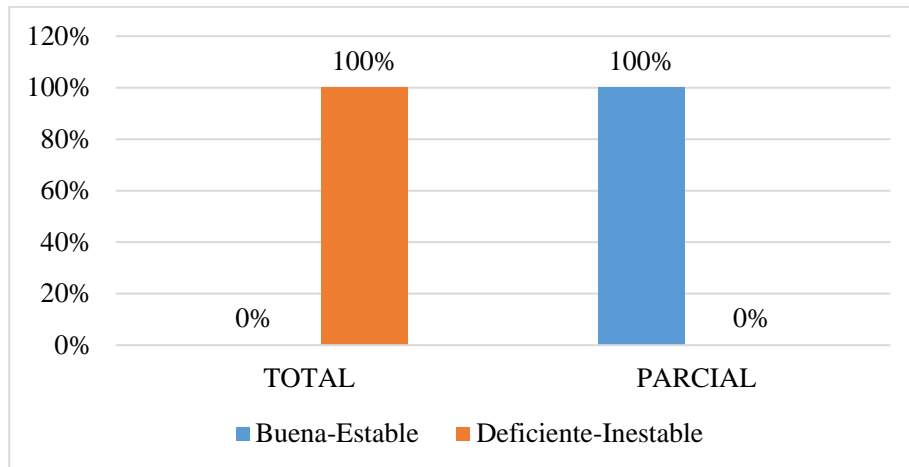
Adaptación o retención según tipo de prótesis de los pacientes de la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.

TIPO DE PRÓTESIS	N	BUENA - ESTABLE		DEFICIENTE - INESTABLE	
		n	%	n	%
P. Total	8	0	0%	8	100%
P. Parcial	2	2	100%	0	0%
TOTAL	10	2	20%	8	80%

Fuente: Meléndez y Rojas 2017.

GRÁFICO 6

Adaptación o retención según tipo de prótesis de los pacientes de la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo Febrero - Abril 2017.



Fuente: Meléndez y Rojas 2017.

Análisis e interpretación del Cuadro 6:

Se evidencia a través de este cuadro que un 100% de las prótesis totales presentaron una adaptación y retención deficiente e inestable; mientras que un 100% de las prótesis parciales presentaron una adaptación y retención buena y estable.

Del total de las prótesis evaluadas el 80% presentó una adaptación y retención deficiente e inestable.

4.2 DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación arrojan una prevalencia en promedio de edad de 71 a 80 años, lo cual difiere de lo encontrado por Moret Y, Rivera H y Cartaya M. (2007), donde la mayor prevalencia de edad fue del grupo de 20 - 29 años(n=417; 18,5%). Sin embargo, en relación al sexo, el femenino fue el de mayor predilección (n=1545; 68,6%) igual que en el presente.

En referencia a la prevalencia de las lesiones bucales, en este estudio un 100% no presentaron lesiones en la mucosa bucal, lo cual difiere de lo encontrado en diversos estudios como en el de Hidalgo S, Ramos M, & Fernández N. (2005), donde se seleccionaron 159 pacientes, de ellos, 85 presentaron algún tipo de lesión. Se encontró que aproximadamente la mitad de las personas estudiadas presentaron lesiones en la mucosa bucal. Así mismo, Moret Y, Rivera H y Cartaya M. (2007). La patología diagnosticada con más frecuencia fue la Leucoplasia (n=343; 15,2%) seguida por Hiperplasia fibrosa por prótesis dental(n= 290; 12,8%) y Fibroma Traumático(n= 238; 10,5%).

Por su parte. Rodríguez V, Arellano L, Zambrano R Y Roldáni M. (2007) concluye que de su muestra estudio, 94% presentó lesiones en los tejidos blandos de soporte, 48,48% papilomatosis, 33,33% mostró signos clínicos de épulis, 70% presentó candidiasis y en un 6% se observó queilitis angular, hiperplasia y leucoplasia.

Ahora bien, a continuación se exponen investigaciones en donde si se evidencian lesiones bucales y se asocian al uso prolongado de la misma, mala condición e higiene y prótesis desajustadas; comenzando por Martell Y, Martell I y Zamora J (2007), La muestra de esta investigación estuvo constituida por 68 pacientes de 60 años y más, portadores de prótesis y que presentaban las lesiones objeto de estudio, entre las que se observa con mayor frecuencia la estomatitis sub-protésica, con 24 pacientes para el 35,29 % de los casos, y que se encontró fundamentalmente en pacientes que han

usado la prótesis por un largo período de tiempo y que estas se encontraban desajustadas.

Entonces, en el estudio presentado por García B, Capote M y Morales T. (2012) encontraron que el 78,5 % de los ancianos presentó lesiones relacionadas con el uso de la prótesis, de las cuales la estomatitis sub-protésica fue la lesión más frecuente. La presencia de lesiones bucales fue significativa en aquellos con 80 años y más (100 %). El 95,8 % tenían prótesis deterioradas, y en la totalidad de ellos, las prótesis tenían 21 años y más de uso. El riesgo de desarrollar lesiones fue 2,98 veces superior en aquellos con una higiene bucal deficiente.

Siguiendo con Rodríguez M, Portillo A y cols. (2014) en donde en su estudio encontraron como resultados que la lesión bucal más frecuente fue la estomatitis sub-protésica con un 32.3%. La prevalencia de la hiperplasia fibrosa fue de 14.5%, la queilitis angular fue de 12.9%, la eritroplasia fue de 9.7% y la leucoplasia tuvo 4.8%. El 25.8% de la población no presentó lesiones en la mucosa bucal. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de las lesiones bucales y la higiene protésica. El 45.16% de los pacientes no realizan la limpieza de sus prótesis.

Para finalizar, Rodríguez V, Arellano L, Zambrano R Y Roldáni M. (2007) concluyen que casi la totalidad de las prótesis evaluadas carecían de factores del funcionalismo protésico, presencia de bordes irregulares, fracturas, dientes ausentes, manchas y pigmentaciones.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

Al establecer la distribución de los pacientes según su edad y sexo se puede evidenciar que 50% de la muestra se encontró en el promedio de edades de 71 a 90 años, de los cuales prevalece un 40 % del sexo femenino.

Al determinar la prevalencia de lesiones bucales, se destaca que en el 100% no se presentó ningún tipo de lesión en la mucosa bucal.

Se evidencia que, en un total de 10 pacientes evaluados, un 90% de las prótesis presentó irregularidades, un 60% presentó higiene deficiente y el 80% presentó una adaptación y retención deficiente e inestable. En relación al tiempo de uso el 70% de los pacientes señaló que el tiempo de uso de su prótesis dental es de 15 a 24 al día.

Es importante, hacer énfasis a los pacientes portadores de prótesis las recomendaciones de uso e higiene de las misma, así como visita periódica al odontólogo o protesista para su evaluación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, F. (2006). *El Proyecto de Investigación*. Introducción a la Metodología Científica. Caracas - Venezuela: Editorial Episteme C. A.
- Bermejo A. (1998). *Medicina Bucal* Vol. 1: Enfermedades mucocutáneas y de las glándulas salivales. 3a ed. Madrid: Síntesis.
- Boucher J. (1994). *Prostodoncia total*. Mexico: Interamericana McGraw-Hill.
- Caesar HH. (1992). *Prótesis total según la sistemática de Gerber*. Mexico: Dental-Labor.
- Campisi G, Margiotta v. (2001) Oral mucosal lesions and risk habits among men in an Italian study population. *J Oral Pathol Med*. 30: 22-28.
- Carvalho F, Eurico T. (2002). Fisiologia do envelhecimento. En: Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu; pp. 60-70.
- Carnevale S, Bassan N, Solano O. (2009) Detección de lesiones bucales en una población geriátrica. Buenos Aires: Dador.
- Castellanos J, Díaz L. (2008). Lesions of the oral mucosa: an epidemiological study of Mexican patients. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Endod*; 105 (1): 79-85.
- Díaz Y, Martell I y Zamora J. (2007). Afecciones de la mucosa oral encontradas en pacientes geriátricos portadores de prótesis estomatológicas. *Revista Cubana de Estomatología*. Vol 44. N°3.
- García-Alpízar B, Capote-Valladares M, Morales-Montes-de-Oca T. Prótesis totales y lesiones bucales en adultos mayores institucionalizados. *Revista Finlay* [revista en Internet]. 2012 [citado 2016 Nov 3]; 2(1):[aprox. 12 p.].
- Henderson D, Steffel V. (1987). *Prótesis Parcial Removible según McCracken*. Editorial Mundi.
- Hernández, & Baptista, F. y. (2006). *Metodología de la Investigación*. Cuarta Edición. Editorial Mac Graw Hill.
- Hidalgo Hidalgo, Siomara, Ramos Díaz, Melania J., & Fernández Franch, Neyda. (2005). Alteraciones bucales en pacientes geriátricos portadores de prótesis total en dos áreas de salud. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 9(6), 1-105.
- Jiménez S, Godoy C, Rodríguez M, Lama E. (2013) Lesiones en la mucosa bucal portadores de prótesis removibles. *Revista Nacional de Odontología de Mexico*. Año 4 • Vol. III.
- Mata de Henning, M, & Perrone, M. (2001). La Prótesis Odontológica en la Ecología de *Candida Albicans* en Cavidad Bucal. *Acta Odontológica Venezolana*, 39(3), 18-24.
- Mc Craken K. (2004) *Prótesis Parcial Removible*. 10 ed. Mexico: Panamerica McGivney-Carr; .

- Martell Y, Martell I y Zamora J. (2007). Afecciones de la mucosa oral encontradas en pacientes geriátricos portadores de prótesis estomatológicas. *Revista Cubana de Estomatología*. Vol 44 N° 3.
- McGivney G, Castleberry D, McCracken. (2006). *Prótesis parcial removible*. 11a ed. Barcelona: Elsevier.
- Mena SA, Rivera L. *Epidemiología bucal*. Conceptos básicos Venezuela: Editorial Ofedo/udual, 1992:27-31.
- Moret Y, Rivera H y Cartaya M. (2007). Prevalencia de lesiones en la mucosa bucal de pacientes diagnosticados en el Laboratorio Central De Histopatología Bucal "Dr. Pedro Tinoco" De La Facultad De Odontología De La Universidad Central De Venezuela durante el período 1968-1987. *Acta Odontológica Venezolana*. volumen 45 n° 2.
- Organización Mundial de la Salud. (2012). Nota informativa N°318.
- Philip J, Eversole L, Wysocki G. *Patología oral y maxilofacial contemporánea*. Lesiones físicas y químicas. 2a ed. Barcelona: Elsevier; 2005.
- Regezi, J.A.; Sciubba, J.J. (2000) *Patología Bucal: Correlações clinico patológicas*. Trad. 3ª Ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 475p.
- Rodríguez M, Portillo A, Lama E y Hernández S. (2014). Lesiones bucales asociadas con el uso de prótesis en pacientes de la comunidad de Kantunil, Yucatán. *Revista ADM*; 71 (5): 221-225
- Rodríguez V, Arellano L, Zambrano R Y Roldáni M. (2007). Lesiones de los tejidos blandos de soporte en pacientes portadores de dentaduras totales. Los Nevados, estado Mérida. *Revista Odontológica De Los Andes*. VOL. 2 - N° 1.
- San Martín H, Martín SC, Carrasco JL. (1990). *Epidemiología, Teoría, investigación y práctica*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos:411-28.
- Silva, M. (2006). *Metofología de la Investigación*. Caracas, Venezuela: Ediciones CO-BO.

ANEXOS



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA.
MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR.
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA.
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**PREVALENCIA DE LESIONES BUCALES EN PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL IV Y V DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.
FEBRERO – ABRIL 2017.**

Meléndez, María.
Rojas, Yesika.

HISTORIA CLÍNICA

Edad:_____ **Sexo:**_____

1.- Examen Clínico Bucal.

Indique la presencia de Lesiones Bucales presentes:

Estomatitis subprotésica	
Leucoplasia	
Eritroplasia	
Queilitis Angular	
Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria	
Estomatitis de contacto	
Reacción Linquenoide	
Candidiasis	

2.- Evaluación Protésica.

Tipo de Prótesis: Total:_____ Parcial:_____

Condición Buena:_____ Presencia de Irregularidades:_____ Presencia de Fisuras:_____

Higiene: Buena:_____ Deficiente:_____

Tiempo de uso: 0 – 15h:_____ 15 – 24h:_____

Adaptación – retención: Buena – Estable:_____ Deficiente – Inestable:_____



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA.

Título de la Investigación: PREVALENCIA DE LESIONES BUCALES EN PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL IV Y V DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.

FEBRERO – ABRIL 2017.

Investigadores: Meléndez María. Rojas Yesika.

Esta investigación tiene como objetivo: Establecer la prevalencia de lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental que acuden a la Clínica Integral IV y V de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo Febrero - Abril 2017. Por tal motivo se realizará una evaluación clínica bucal y protésica para cumplir con los objetivos propuestos. Estos resultados se usarán para la realización del trabajo de investigación para optar al Título Odontólogos.

La evaluación para la investigación es voluntaria, usted decide si participar en el estudio o no, sin necesidad de dar ninguna explicación, ni perder los beneficios es decir sin que se vean afectados los servicios que usted, o cualquier miembro de su familia, pueda necesitar de alguno de los investigadores o de algún prestador de servicios médico u odontológico ya sea público o privado. Su único beneficio es el que corresponde al avance de la ciencia en beneficio de la sociedad y saber que ha colaborado en este proceso. Su participación no supone ningún gasto extra para usted; así como, tampoco remuneración alguna.

Se le garantiza que este proyecto de investigación está aprobado por la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, cumpliendo con las exigencias éticas y legales requeridas. Así mismo, los investigadores aseguran que en ningún caso saldrá dato alguno que le identifique personalmente.

Usted tiene derecho a conocer los resultados que se obtengan a partir de esta evaluación, siempre que así usted lo desee. Es posible que en el futuro los resultados de su evaluación sean utilizados para otras investigaciones cuyos objetivos y propósitos no aparecen especificados en el formato que usted firmara. Si esto llegara a suceder toda su información será tratada de manera codificada para garantizar que no se revele su nombre. Igualmente los resultados de futuros estudios podrán ser comunicados en reuniones científicas, congresos médicos o publicaciones científicas. Siempre se mantendrá una estricta confidencialidad sobre su identidad

Observaciones: _____

—

**CONSENTIMIENTO DE EVALUACIÓN CLÍNICA - PROTÉSICA PARA LA
INVESTIGACIÓN**

He sido invitado (a) a participar en el estudio: **PREVALENCIA DE LESIONES BUCALES EN PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTEGRAL IV Y V DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ. FEBRERO – ABRIL 2017.**

Entiendo que mi participación consiste en la realización de una evaluación clínica bucal. preguntas y se me ha contestado claramente. No tengo ninguna duda sobre mi participación.

Acepto voluntariamente participar ya que tengo derecho a terminar mi participación en cualquier momento. También estoy de acuerdo en autorizar que la información sobre mis datos, resultados y muestra almacenada y/o conservada sea utilizada en otras investigaciones en el futuro.

Nombre del paciente: _____

Firma: _____

Nombre del Investigador:

_____ Firma: _____

Nombre del Testigo:

_____ Firma: _____

Fecha: _____



UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGUN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta.

TITULO DEL TRABAJO: PREVALENCIA DE LESIONES ZUCALES EN PACIENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTALES EN LA CLINICA INTEGRAL IV-V DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
AUTORES: HELENDIZ, MARIA ROSAS, YESIKA

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Convención)		CLARIDAD (Redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuada	Inadecuada	Adecuada	Inadecuada	Adecuada	Inadecuada	buena	regular	mala
1	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
MARTIN CORREA	G.138509	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
ODONTOLOGO	3er Nivel	5/4/17



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: PREVALENCIA DE LESIONES BUCALES EN PRESENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTALES ACREDITADA EN LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
AUTORES: MELOREZ, NATALIA ROSAS, YOTINA

CRITERIO	PERTINENCIA (Relevancia Científica)		CLARIDAD (Intelectual)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	SI	NO	OTRO
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:
 APLICABLE: NO APLICABLE: _____
 APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I.	Firma
NATILIA DIB	11359826	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontóloga	4to Mue	5/4/2017



UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta.

TÍTULO DEL TRABAJO: PREVALENCIA DE LESIONES BUCALES EN PRESENTES PORTADORES DE PROTESIS DENTALES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA INTERGRAL N° V DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGIA UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
AUTORES: MELENDREZ, MARÍA ROSAS Y YOSIMARA

CRITERIOS	PERTINENCIA (Relevancia/Correspondencia)		CLARIDAD (Definición)		CÓHERENCIA (Correspondencia)		DECISIÓN			
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	eliminar	
1	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
2	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
3	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
7	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES:

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I.	Firma
Miguelina Medina	30.031.769	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	3er Nivel	05-04-2017




UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "Prevalencia de lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental que acuden a la clínica integral IV y V de la escuela de odontología de la universidad José Antonio Páez. Febrero- Abril 2017", realizado por María Jesús Meléndez C.I 20.929.714. Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: VEINTE (20) PUNTOS.


Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: Orlando Pineda
C.I.: 8217078


Jurado
Nombre: Andriana Davis
C.I.: 18266945


Jurado
Nombre: MARTÍN CORZO
C.I.: 6.138509

Fecha: 29/6/17





UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO


El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "Prevalencia de lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental que acuden a la clínica integral IV y V de la escuela de odontología de la universidad José Antonio Páez. Febrero- Abril 2017", realizado por Yesika Rojas C.I 20.951.986. Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: VEINTE (20) PUNTOS.


Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: Alvaro Arce
C.I: 8217073


Jurado MARtha CORRA
Nombre:
C.I: 6.131509


Jurado
Nombre: Andreina Davila
C.I: 18266945

Fecha: 29/6/17

