



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**SALUD NUTRICIONAL PRE Y POST EN PACIENTES CON
REHABILITACIÓN DE PROTÉSIS REMOVIBLE DE LA UNIVERSIDAD
JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autoras:

Guerrero, Dinora – 30.077.030

Velasco, Frankyaris – 28.723.902

Urb. Poblado, Calle N° 3. Municipio San Diego.
Teléfono: (0241) 8714240 (máster) – Fax: (0241) 871239



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**SALUD NUTRICIONAL PRE Y POST EN PACIENTES CON
REHABILITACIÓN DE PROTÉSIS REMOVIBLE DE LA UNIVERSIDAD
JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autoras:

Br. Guerrero, Dinora

V - 30.077.030

Br. Velasco, Frankyaris

V – 28.723.902

Tutor:

Od. Orlando Moreno

San Diego, Junio 2023



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



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Trabajo de Grado, elaborado por los ciudadanos Guerrero Dinora y Velasco Frankyaris, titulares de la cédula de identidad N° V-30.077.030 y V-28.723.902, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **SALUD NUTRICIONAL PRE Y POST EN PACIENTES CON REHABILITACIÓN DE PROTÉSIS REMOVIBLE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ** adscrito a la línea de investigación: odontología clínica y correctiva, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los tres días del mes de mayo del año dos mil veintitrés.

Od. Orlando Moreno

C.I – 8.217.078



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



**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA
DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe Orlando Moreno, portador de la cédula de identidad N° 12.473.636, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la)(los) ciudadanos(as) Guerrero Dinora y Velasco Frankyaris, titulares de la cédula de identidad N° V-30.077.030 y V-28.723.902, titulado **SALUD NUTRICIONAL PRE Y POST EN PACIENTES CON REHABILITACIÓN DE PROTÉSIS REMOVIBLE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 3 días del mes de Julio del año dos mil veintitrés.

Od. Orlando Moreno
C.I - 8.217.078

J-304008589



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



ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud para la evaluación del Trabajo de Grado titulado: **SALUD NUTRICIONAL PRE Y POST EN PACIENTES CON REHABILITACIÓN DE PROTÉSIS REMOVIBLE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, realizado por las ciudadanas Dinora Guerrero y Frankyaris Velasco, titulares de la cédula de identidad N° V-30.077.030 y V-28.723.902, cursantes de la carrera de **Odontología**, hace constar que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

En San Diego a los veintisiete días del mes de junio del año dos mil veintitres.

Jurado

Jurado
Nombre: Ivettmar Gámez
C.I: 9436559



Jurado
Nombre: Carmen Zarate
C.I: 18543233

Tutor Académico
Nombre: Od. Orlando Moreno
C.I: 8.217.078

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, le agradezco a mi madre que ha sido mi motor durante este período académico, brindándome su apoyo incondicional para poder cumplir este sueño que hoy ya se materializa. Gracias a su cariño, esfuerzo y constancia he perseguido mis metas y aún de las adversidades jamás las abandone. Fue una meta propuesta por las dos, y hoy con orgullo puedo decir que “Lo logramos” este título será tan mío como tuyo.

También agradezco a mi abuela, porque siempre ha estado a mi lado, acompañándome a cada uno de los momentos más especiales de mi carrera, haciendo un rol tanto de abuela como de madre.

Agradezco a Alexander Pahissa quien estuvo en la recta final, apoyándome en cada cosa que necesite, dándome fuerzas y alientos para concluir mi carrera e impulsándome para seguir adelante.

Le agradezco a mi tutor Orlando Moreno por su dedicación y paciencia, sin sus correcciones e ideas no hubiese podido llegar a esta instancia. Gracias por su guía y todos sus consejos.

Gracias a todos los docentes que han sido parte de mi camino universitario, por transmitirme cada uno de sus conocimientos sin egoísmo, que hoy me permiten estar aquí. Sin ustedes los conceptos serían solo palabras, y las palabras ya sabemos quién se las lleva, el viento.

Agradezco a mi compañera de clínica y trabajo de grado Frankyaris Velasco, por no ser solo eso “Compañera” sino también mi amiga con la que me he apoyado estos años y juntas hemos conseguido avanzar y llegar hasta donde hoy día estamos. Gracias por las horas compartidas, los trabajos realizados y las historias vividas.

- *Dinora Guerrero*

AGRADECIMIENTOS

Principalmente agradecida con mi casa de estudios ya que su excelente formación fue esencial para mi crecimiento.

Agradezco a DANIEL CALDERON quien ha sido una persona indispensable para mí, acompañándome, animándome e impulsándome en cada pasito de mi carrera.

A mi compañera de tesis y hermana que me regalo la universidad, DINORA GUERRERO, quien fue la mejor compañera de clínica y estudios en esta hermosa etapa.

A mi tutor ORLANDO MORENO por su gentil labor brindándonos los conocimientos básicos de cómo construir nuestro proyecto de tesis y estuvo en todo momento dispuesto a ayudar.

A cada una de las personas que se cruzaron en mi camino y aportaron un granito de felicidad haciendo que esta experiencia fuese inolvidable, en especial a mi amiga MARIA JOSE quien fue una persona maravillosa en el inicio de mi carrera y mi amiga JANA DEVERA quien estuvo en la recta final brindándome su apoyo y compañerismo.

- *Frankyaris Velasco*

DEDICATORIA

Dedicó este trabajo principalmente a Dios por siempre darme la fe y esperanza que necesite en cada semestre, por bendecirme de esta manera tan grande al poder hoy estar en la recta final.

A mi madre Daiglys Palencia por siempre darme el mejor ejemplo, ser mi guía y fortaleza en todo momento, por aconsejarme a seguir adelante y no rendirme pese a ninguna circunstancia, por enseñarme a luchar y ser fuerte. Por esos momentos que tuve de debilidad y siempre estuviste apoyándome.

A mi abuela Dinorah Ríos por su apoyo incondicional durante toda mi formación, por acompañarme en cada momento que lo necesite, y por enseñarme a qué hay que esforzarse por lo que queremos.

A mi hermanita Noriana Arteaga porque siempre ha sido uno de mis motivos para seguir adelante, aprendiendo un poco cada día, y lograr ser su ejemplo.

Hoy he logrado llegar hasta donde estoy por ustedes, así que no solo es mi logro, sino el de ustedes también.

- *Dinora Guerrero*

DEDICATORIA

“En aquel peñón dorado”

A Dios hoy dedico y doy gracias por este logro, por iluminarme en cada paso de mi carrera, por guiarme hacia los mejores caminos, por mi salud, por mi familia, por ser mi refugio en los momentos más bajos de esta travesía, por darme siempre fortaleza e impulsarme a cumplir cada uno de mis sueños y demostrarme que con sacrificio y teniéndolo a su lado todo es posible.

A mis padres ELENITH Y FRANK por haberme inculcado la mejor educación y valores de vida, por apoyarme en cada paso que doy, son mi motor, ejemplo e inspiración para cada día ser una mejor persona y luchar por todo lo bueno que me proponga en la vida.

A mis pilares EDGAR Y MIGUEL quienes fueron un apoyo y motivación fundamental en mi carrera, sé que desde el cielo están muy orgullosos de este logro.

A todos mis familiares por siempre confiar en mí y llenarme de alientos de motivación y mucho amor.

ESTO ES POR Y PARA USTEDES.

- *Frankyaris Velasco*

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO		pp.
Resumen Informativo		xii
Introducción		1
CAPÍTULO		
I	EL PROBLEMA	3
	1.1 Planteamiento del Problema	3
	1.1.2 Formulación del Problema	5
	1.2 Objetivos de la Investigación	5
	1.2.1 Objetivo General	5
	1.2.1 Objetivo Específicos	5
	1.3 Justificación de la Investigación	6
	1.4 Alcance y Limitaciones	6
CAPÍTULO		
II	MARCO TEÓRICO	8
	2.1 Antecedentes de la Investigación	8
	2.2 Bases Teóricas	10
	2.3 Bases Legales	12
	2.4 Definición de Términos	13
	2.5 Cuadro de Operacionalización de variables	14
CAPÍTULO		
III	MARCO METODOLÓGICO	16
	3.1 Tipo, nivel y diseño de la Investigación	16
	3.1.1 Población y Muestra	16
	3.3.2 Técnicas e Instrumento de Recolección de Información	17
CAPÍTULO		
V	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	28
	5.1 Conclusiones	28
	5.2 Recomendaciones	29

Referencias Bibliográficas	31
Anexos	33



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**SALUD Y NUTRICIÓN PRE Y POST EN PACIENTES CON
REHABILITACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE DE LA UNIVERSIDAD
JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autoras:

Guerrero, Dinora

Velasco, Frankyaris

Tutor:

Od. Orlando Moreno

Línea de Investigación: Odontología clínica y correctiva.

Fecha: Junio, 2023

RESUMEN INFORMATIVO

Introducción: Las alteraciones en la salud oral como la desdentación originan un cambio en la alimentación debido a la deficiencia masticatoria minimizando la ingesta de calorías, entre otros. Los pacientes edéntulos tienden a tener una mala alimentación por la incomodidad que se presenta a la hora de ejercer la masticación, llevándolos a ingerir alimentos que no poseen los nutrientes, durante el proceso de la rehabilitación protésica se puede generar una mal nutrición debido a la adaptación. **Objetivo:** determinar los efectos en la salud y nutrición pre y post en pacientes con rehabilitación de prótesis removible de la universidad José Antonio Páez. **Metodología:** La presente es una investigación de campo, donde se observaron a los pacientes que asisten a consulta. **Resultados:** La evidencia sugiere que se altera significativamente la elección de alimentos durante la rehabilitación de la prótesis a individuos que ya pueden estar experimentando cambios en su ingesta dietética, por el proceso de adaptación a la prótesis. **Conclusiones:** Es indispensable la orientación del paciente sobre que alimentos es recomendable consumir para prevenir problemas y no afectar la ingesta de nutrientes que debe tener el organismo. Además, educar al paciente acerca de los cuidados y el uso correcto de la prótesis.

Descriptor: Salud, Nutrición, Rehabilitación, Prótesis, Edéntulos.



BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
JOSE ANTONIO PAEZ UNIVERSITY
HEALTH SCIENCES FACULTY
SCHOOL OF DENTISTRY



**PRE AND POST HEALTH AND NUTRITION IN PATIENTS WITH
REMOVABLE PROSTHESIS REHABILITATION AT THE JOSÉ ANTONIO
PAÉZ UNIVERSITY**

Authors:

Guerrero, Dinora
Velasco, Frankyaris

Tutor:

Od. Orlando Moreno

Research Line: Clinical and corrective dentistry.

Date: Jun, 2023

INFORMATIVE SUMMARY

Introduction: Alterations in oral health such as toothlessness cause a change in diet due to masticatory deficiency, minimizing calorie intake, among others. Edentulous patients tend to have a poor diet due to the discomfort that occurs when chewing, leading them to eat foods that do not have nutrients, during the process of prosthetic rehabilitation malnutrition can be generated due to adaptation. **Objective:** Determine the effects on health and nutrition pre and post in patients with removable prosthesis rehabilitation at the José Antonio Páez University. **Methodology:** This is a field investigation, where the patients who attend the consultation were observed. **Results:** Evidence suggests that food choices are significantly altered during prosthesis rehabilitation in individuals who may already be experiencing changes in their dietary intake, due to the process of adaptation to the prosthesis. **Conclusions:** It is essential to guide the patient about what foods it is advisable to consume to prevent problems and not affect the intake of nutrients that the body must have. In addition, educate the patient about the care and correct use of the prosthesis.

Descriptors: Health, Nutrition, Rehabilitation, Prosthesis, Edentulous.

INTRODUCCIÓN

La pérdida de piezas dentarias genera una serie de alteraciones mecánicas, funcionales, estéticas y emocionales en el paciente, lo que conlleva a una mala nutrición antes de la utilización de una prótesis, esto ocasiona una mala alimentación debido a que los pacientes suelen consumir alimentos blandos de fácil masticación, y que por lo general son poco nutritivos favoreciendo conduciendo así a una mala nutrición y a la presencia de alteraciones en la salud bucal y general (1,2).

La salud y nutrición varían drásticamente antes y después de la utilización de una prótesis removible, siendo indispensable la orientación del paciente sobre que alimentos es recomendable consumir pre y post rehabilitación, esto para prevenir problemas en la masticación con la prótesis. Siendo necesario determinar los efectos en la salud y nutrición de los pacientes con rehabilitación de prótesis removible, lo que contribuiría en la mejora de la calidad de vida del paciente.

Por ello para el desarrollo de la investigación y el logro de los objetivos planteados el estudio se estructura en cuatro capítulos a saber, el Capítulo I, se desarrolla el problema donde la rehabilitación protésica puede generar mal nutrición, la misma varía drásticamente antes y después de la utilización de una prótesis removible, debido a la adaptación de la persona a la prótesis, lo que incomoda a la hora de la ingesta. En esa misma línea, en el Capítulo II donde se desarrollan los antecedentes, bases teóricas, bases legales, definición de términos y cuadro de variables. En el Capítulo III, se establece el marco metodológico de la investigación, donde la investigación es de

campo transversal, de tipo descriptiva y de nivel no experimental, se establece que la población estará conformada por los pacientes que acuden al área de las clínicas de rehabilitación protésica I y II, del mismo modo, se indica la técnica e instrumento de recolección de datos, donde el instrumento es un cuestionario.

En el Capítulo IV se observan los resultados obtenidos de los datos recolectados, dando respuesta a cada uno de los objetivos y a la interrogante. Finalmente, el Capítulo V se encuentran las conclusiones y recomendaciones que se pudieron obtener gracias a la información recolectada, ofreciendo así una solución a los profesionales y estudiantes de Odontología, para que así guíen con seguridad a los pacientes durante el pre y post rehabilitación protésica removible sobre su salud y nutrición.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La rehabilitación protésica removible o tratamiento mediante prótesis removible es un procedimiento clínico dirigido a restituir dientes ausentes mediante unos aparatos a medida “no fijos”, es decir, susceptibles de ser retirados de la boca a voluntad del propio paciente y en cualquier momento, sin necesidad de intervención del odontólogo. La prótesis brinda seguridad al paciente, por lo que la salud nutricional en la rehabilitación es esencial (1,2).

La nutrición antes de la utilización de la prótesis removible, conlleva a un aumento de peso que implica desplazamientos de la composición corporal, con una reducción de la masa magra, principalmente en músculo y una acumulación de reservas de grasa de mayor magnitud. Se alimentan mal porque eligen alimentos blandos como tallarines, pan, arroz, entre otros, de fácil masticación, poco nutritivos y altos en energía, favoreciendo la mal nutrición y de esta forma la presencia de alteraciones en la salud bucal y general (3).

Después de la rehabilitación protésica se puede generar mal nutrición, varía drásticamente antes y después de la utilización de una prótesis removible, debido a la adaptación de la persona a la prótesis, aprendiendo a masticar nuevamente generando temor, eliminando de la dieta diaria carnes, panes integrales, frutos secos originando una

disminución en biomarcadores nutricionales como la vitamina B12 y la albúmina sérica, el calcio y las proteínas totales (3,4).

Por ello, es necesario que los pacientes de la universidad José Antonio Páez, después de una rehabilitación protésica consuman alimentos que no ejerzan tanta presión en la cavidad bucal al masticar, por otro lado, se puede incluir porciones regulares de alimentos blandos en la dieta para que así puedan volver a acostumbrarse a comer con la prótesis removible, alimentos como los huevos, pescado, verduras cocinadas, helado, líquidos, sopas. Del mismo modo, puede que al principio la dieta sea algo monótona y aburrida, pero una vez se vaya adquiriendo confianza al masticar, se pueden probar alimentos más variados y sólidos como el pollo y el pescado siempre que estén tiernos y en cantidades pequeñas para que resulte más fácil ingerirlos (5).

Por otro lado, mantener la salud oral y una nutrición idónea es esencial pre y post una rehabilitación protésica, esto para mejorar la calidad de vida del paciente, y que el mismo mantenga su nutrición a pesar de las dificultades que se pueden presentar por el uso de la prótesis removible, por ello es indispensable la orientación a los pacientes sobre que alimentos es recomendable consumir pre y post rehabilitación para prevenir problemas durante la masticación con la prótesis. Además, es vital educar al paciente acerca de los cuidados y el uso correcto de la prótesis, así como la importancia de asistir a controles periódicos (2,4).

1.1.2 Formulación del Problema

A través de esta investigación se desarrolla la salud nutricional de los pacientes con rehabilitación de prótesis removible, mediante una investigación de campo que permitirá verificar las condiciones orales y nutricionales pre y post de los pacientes con rehabilitación protésica en la universidad José Antonio Páez, y con base a esta información responder la siguiente interrogante:

- ¿La salud nutricional de los pacientes edéntulos se encuentra afectada antes y después de la instalación de la prótesis removible?

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General

Comparar la salud nutricional pre y post en pacientes con rehabilitación protésica removible, que asisten a la Universidad José Antonio Páez.

1.2.1 Objetivo Específicos

- Analizar el estado nutricional de los pacientes antes de la rehabilitación protésica y después de la rehabilitación protésica aplicada en la universidad José Antonio Páez.
- Diagnosticar los riesgos que se genera por la mal nutrición en pacientes antes y después de la rehabilitación de prótesis removibles aplicadas en la Universidad José Antonio Páez.

- Identificar la incidencia de la rehabilitación protésica en la salud nutricional después de la adaptación a la prótesis aplicada en la Universidad José Antonio Páez.

1.3 Justificación de la Investigación

Las alteraciones en la salud oral como el Edentulismo originan un cambio en la alimentación debido a la deficiencia masticatoria, minimizando así la ingesta de calorías, proteína, grasas, carbohidratos, fibra, calcio y vitamina C. Por otro lado, la nutrición está relacionada con el estado de salud oral, debido al impedimento de consumir los alimentos requeridos en la dieta de kilocaloría diaria necesaria, lo que desencadena múltiples afecciones.

Cabe destacar que, esta investigación se desarrolla con el propósito de aportar información actualizada sobre la salud nutricional pre y post en pacientes con rehabilitación de prótesis removible de la universidad José Antonio Páez, y así servir como base para futuros estudios. Además, permitirá la aplicación de métodos científico para obtener información de relevancia que permitirá desarrollar la problemática de esta investigación.

1.4 Alcance y Limitaciones

El alcance de esta investigación está determinado por el hecho de ser una investigación de campo, donde sólo aborda salud nutricional pre y post en pacientes con rehabilitación de prótesis removible de la Universidad José Antonio Páez. Cabe

destacar que, servirá como aporte actualizado sobre la salud nutricional idónea que deben poseer los pacientes edéntulos antes y después de la instalación de la prótesis total removible.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

A continuación, los antecedentes relacionados a la pregunta de investigación de este proyecto se exponen en orden cronológico, desde el más reciente hasta el más antiguo:

Techapiroontong S et al, en el 2022 en su estudio transversal titulado "El impacto del mal estado dental y la calidad de las prótesis dentales removibles en la composición corporal, el rendimiento masticatorio y la calidad de vida relacionada con la salud oral" tuvo por objetivo determinar el impacto del estado dental, los tipos y la calidad de las prótesis dentales en la composición corporal, el rendimiento masticatorio y la calidad de vida relacionada con la salud bucal a 110 adultos mayores que recibieron un tratamiento de prostodoncia, teniendo como resultados que la presencia de menos dientes naturales o el uso de prótesis removible inadecuadas fueron factores asociados con menor masa ósea, masa muscular y tasa metabólica basal, y con mayor grasa visceral. Concluyen que en las personas que usan prótesis dentales, factores como la gravedad de la pérdida de dientes, los tipos, la calidad, y la estabilidad afectaron negativamente no solo la función masticatoria y la salud bucal, sino también su composición corporal y salud en general.

Velásquez et al. (2018), realizó un estudio cuyo objetivo fue analizar el impacto de las prótesis totales removibles sobre la calidad de vida relacionada a la salud oral de los

pacientes edéntulos atendidos en la clínica odontológica, realizando un estudio de tipo analítico y descriptivo en 72 pacientes edéntulos. Obtuvieron como resultado que los problemas más frecuentes con las prótesis totales removibles fueron prótesis mal ajustadas y no confortables en un 18,06%, modo de hablar poco claro en 13,89%, concluyendo que al reemplazar las piezas ausentes se devolvió la función y estética necesaria a los pacientes, por lo que se logró comprobar que las prótesis totales removibles mejoraron la calidad de vida de los pacientes edéntulos (7).

González et al. (2018), en su estudio titulado “Pérdida dentaria y necesidad de tratamiento protésico. El Carmen, Estado Barinas, Venezuela”, el cual fue presentado en la Universidad Central de Venezuela, tuvo por objetivo caracterizar la pérdida dentaria en relación con la necesidad de tratamiento protésico a través de un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, obteniendo como resultado que el 63,4 % de los pacientes requirió tratamiento protésico, y fue la rehabilitación parcial la más demandada, concluyendo que los pacientes femeninos y de menor edad son los que presentan más pérdida dentaria. Un gran número de participantes estuvo afectado por la ausencia de siete o más dientes. La necesidad de tratamiento protésicos incrementó con la edad, con mayor demanda de las prótesis parciales (8).

Quevedo et al. (2018), en su estudio titulado “Apnea obstructiva del sueño posterior a la colocación de prótesis total superior y parcial inferior. Reporte del caso” que se presentó en la Universidad de Carabobo, Venezuela, cuyo objetivo es determinar la apnea obstructiva del sueño posterior a la colocación de prótesis superior y parcial

inferior a través del reporte para obtener como resultado con las prótesis en boca se observó disminución del diámetro antero posterior en la región de la orofaringe, e igualmente cambios en la posición del hueso hioides y de la cabeza. Se concluye que, al rehabilitar protésicamente, es necesario evaluar integralmente al paciente, incluyendo el estudio cefalométrico de la vía aérea superior, para evitar situaciones desfavorables que puedan ocasionarle problemas graves (9).

Banerjee R et al realizó un artículo científico en el 2018 denominado “Evaluation of relationship between nutritional status and oral health related quality of life in complete denture wearers”, tuvo por objetivo evaluar y determinar el efecto del estado nutricional y la ingesta dietética en la calidad de vida relacionada con la salud oral de pacientes ancianos desdentados portadores de prótesis completa y saber si los portadores ancianos de prótesis completa tienen un mayor riesgo de desnutrición, realizaron un estudio en 200 pacientes mayores de 60 años, de los cuales 10,5% tenía una nutrición adecuada, el 70% estaba en riesgo de desnutrición y el 19,5% restante de los participantes estaba desnutrido. Concluyen que el uso de prótesis dentales removibles aumenta el riesgo de desnutrición debido a la incapacidad para comer y masticar correctamente los alimentos por un uso inadecuado, y que dentro de la consulta se debe realizar un análisis dietético y asesoramiento durante la planificación del tratamiento geriátrico durante la rehabilitación protésica (4).

2.2 Bases Teóricas

Prótesis Dental

Es un aditamento artificial que reemplaza una, varias incluso todas las piezas dentarias, devolviéndole también la relación intermaxilar, al mismo tiempo restablece la dimensión vertical, dichos aparatos se confeccionan en los laboratorios dentales, la finalidad de esto es sustituir las piezas dentales ausentes, de esta manera se puede recuperar la función masticatoria, la fonética y la estética (12).

Prótesis Parcial Removible

Es un aparato protésico que reemplaza de manera artificial a los dientes naturales en una arcada que se encuentra parcialmente desdentada, la cual se puede remover de la boca y de la misma manera volver a colocar (12).

Tipos de Prótesis Parcial Removible

Pueden clasificarse en:

- Clase I: Desdentado bilateral posterior, prótesis dentomucosoportada.
- Clase II: Desdentado unilateral posterior sin pilar posterior, prótesis dentomucosoportada.
- Clase III: Desdentado unilateral posterior con pilar posterior, prótesis dentosoportada. Similar a la prótesis fija.
- Clase IV: Desdentado anterior, es una prótesis dentosoportada (12).

Salud y Nutrición

En cuanto al estado nutritivo y la función masticatoria, es bien sabido que son fundamentales para la salud de los pacientes con prótesis. Asimismo, los hallazgos

actuales sugieren que los cambios en la ingesta y los patrones dietéticos en los portadores de prótesis están relacionados con importantes cambios en cuanto a la medida de riesgo para enfermedades crónicas y salud (13).

Por otro lado, las prótesis se controlan por la acción de la musculatura oral y las fuerzas que las mantienen en su posición. Por lo tanto, los alimentos actúan desestabilizando el proceso de masticación al menos que éste ocurra simultáneamente en ambos lados derecho e izquierdo de la boca, es así como, el aprendizaje de comer con prótesis requiere de ciertas medidas de adaptación. Además, una producción alterada de saliva puede reducir aún más la estabilidad del proceso masticatorio y la tolerancia del individuo hacia los cambios requeridos que potencialmente también pueden afectar al sabor de la comida (13).

Es importante recalcar que, la evidencia sugiere que se altera significativamente la elección de alimentos cuando se presentan las prótesis a individuos de edad que ya pueden estar experimentando cambios en su ingesta dietética y nutritiva asociados a enfermedades crónicas, al uso de medicaciones, y otros temas relacionados con la edad avanzada (13).

2.3 Bases Legales

El presente estudio está fundamentado a lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999, el Código Deontología Odontológica de 1992, y la declaración de Helsinki de 1964, en relación con la salud como un derecho

social integral, garantizado como parte del derecho a la vida y a un nivel digno de bienestar, además de su derecho a manifestar a través de su autorización o consentimiento informado, su voluntad de participar en una investigación (14,15)

Así mismo el profesional de la odontología está en la obligación de mantenerse informado y actualizado para suministrar la atención integral requerida y ofrecer un diagnóstico y tratamiento de calidad (16).

2.4 Definición de Términos

- **Bienestar:** Es a nivel general, el estado de una persona que permite el buen funcionamiento de su actividad psíquica y somática.
- **Estética dental:** Es una disciplina de la odontología, que busca mejorar todas las desarmonías de forma, color y posición del sistema bucodental.
- **Prótesis:** Es todo elemento artificial que sirve para reemplazar una parte de nuestro cuerpo perdida o dañada.
- **Prótesis dentales:** Son instrumentos o aparatos confeccionados en los laboratorios dentales, cuya misión es la suplir las piezas dentarias perdidas, para restablecer la función masticatoria.
- **Prótesis removibles:** Son aquellas que el paciente puede sacarla de la boca cuando quiera.
- **Nutrición:** La nutrición es el proceso de consumo, absorción y utilización de los nutrientes necesarios para el crecimiento y el desarrollo del organismo.

- **Patología:** Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo.
- **Edentulismo:** Estado de la salud bucal que corresponde a la ausencia de piezas dentarias, se clasifica en edentulismo parcial y edentulismo total.
- **Biomecánica:** Es el estudio de la estructura, función, movimiento y comportamiento mecánico de los sistemas biológicos, utilizando los métodos de la mecánica.
- **Sistema Estomatognático:** Conjunto de órganos y tejidos que permiten las funciones fisiológicas de: comer, hablar, pronunciar, masticar, deglutir, sonreír incluyendo todas las expresiones faciales, respirar, besar o succionar.

2.5 Cuadro de Operacionalización de variables

Cuadro N°1: Cuadro Técnico Metodológico

Objetivo General: Describir los efectos en la salud y nutrición pre y post en pacientes con rehabilitación de prótesis removible de la Universidad José Antonio Páez				
Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Salud y Nutrición	Es la condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes.	1)Dieta del paciente, 2) Dificultad a la hora de ingesta de alimentos. Se evalúa el peso del paciente antes y después de su rehabilitación. 3)Dificultad al pronunciar palabras.	-Conocer el aporte de nutrientes energéticos (calorías) de paciente antes y después de la rehabilitación protésica. -Evaluar la pronunciación antes de ser rehabilitado.	1,2,3,4,11

		4)Autoestima del paciente 5)Apariencia del paciente.	-Autoestima y autopercepción del paciente antes de la rehabilitación.	
Prótesis Removibles	Las prótesis removibles están concebidas para sustituir dientes ausentes y dientes que se han perdido. En función del número de dientes perdidos se diferencia entre prótesis parciales y prótesis completas.	1)Tiempo de uso de la prótesis. 2)Dieta actual del paciente. 3)Adaptación y correcta instalación de la prótesis. 4)Frecuencia del uso de la prótesis. 5)Higiene de la prótesis 6)cuidado de la prótesis removible.	Mejora de la salud bucal del paciente. Mejora de la nutrición del paciente. Mejora de la calidad de vida del paciente	5,6,7,8,9,10

Fuente: Guerrero y Velasco (2023)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo, nivel y diseño de la Investigación

Se desarrolló una investigación de campo, de nivel descriptivo y con un diseño no experimental y de corte transversal, ya que se aprecian los hechos en el momento de la atención odontológica del paciente, con datos recolectados directamente de los sujetos investigados, sin manipular o controlar variable alguna (17). Para determinar los efectos en la salud y nutrición pre y post en pacientes con rehabilitación de prótesis removible de la universidad José Antonio Páez.

3.1.1 Población y Muestra

Población

En este sentido, la población de este estudio está constituida por todos los pacientes que acudan a la clínica de rehabilitación protésica I y II de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo 2022-2CR, correspondiente a ciento veinte pacientes (120).

Muestra

Por otro lado, la muestra se seleccionó de forma no probabilística o aleatorio de tipo simple intencional con sujetos voluntarios, lo que permitió una selección del 30% de la población correspondiendo a un total de veintisiete pacientes que acuden a la clínica de rehabilitación protésica I y II de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo 2022-2CR.

- **Criterios de Inclusión:** Pacientes que acudan a la a la clínica de rehabilitación protésica I y II de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo 2022-2CR y que deseen participar en la investigación.
- **Criterios de Exclusión:** Pacientes que no usen prótesis total o parcial removible, o que no deseen participar.

3.3.2 Técnicas e Instrumento de Recolección de Información

Para recolectar los datos acerca del estado nutricional o salud de los participantes del estudio se utilizó un cuestionario (ANEXO 1), para obtener la información sobre la experiencia personal de los pacientes en cuanto a su salud nutricional antes y después de ser rehabilitados protésicamente, dando una visión integral sobre los pacientes que acuden a la Clínica de Rehabilitación Protésica I y II durante el período 2022-2CR. El cuestionario cuenta con 10 preguntas cerradas redactadas previamente por las autoras del presente estudio, asimismo, el cuestionario fue sometido a un método de validación diseñado previamente por la Universidad José Antonio Páez y fue aprobado para su aplicación por expertos en Odontología y en Metodología, lo que permitió evaluar y corroborar las preguntas de forma clínica y metodológica. Posteriormente, la información se vació y ordenó en tablas de Excel calculando frecuencias absolutas (Fa) y relativas (Fr) de las respuestas obtenidas.

CAPITULO IV

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

En los resultados que se muestran a continuación se comparó la salud nutricional pre y post en pacientes con rehabilitación protésica removible, que asisten a la Universidad José Antonio Páez .se ha determinado mediante la aplicación de la encuesta, la misma se dividió en dos aspectos fundamentales, antes y después, para lograr determinar cómo era la salud y alimentación del paciente antes y después de la rehabilitación.

4.1 Antes de ser Rehabilitado Protésicamente

4.1.1. ¿Su sistema Alimentario era Deficiente?

Tabla #2. Deficiencia del sistema alimentario.

Respuesta	<i>Frecuencia Absoluta</i> (n)	<i>Frecuencia Relativa</i> (%)
Si	19	53
No	17	47
Total	36	100

Análisis y discusión La muestra estuvo constituida por 36 pacientes de la clínica de rehabilitación protésica I y II de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo 2022-2C, de los cuales el 53% establece que, si tenía una alimentación deficiente, por otro lado, el 47% indico que su alimentación no era deficiente.

4.1.2. ¿Se le dificultaba comer ciertos alimentos carne, arepa, pan u otro alimento duro?

Tabla#3. Dificultad para alimentarse.

Respuesta	<i>Frecuencia Absoluta</i> (n)	<i>Frecuencia Relativa</i> (%)
Si	31	86
No	5	14
Total	36	100

Análisis y discusión: De la muestra se establece que el 86% de los pacientes presentaban dificultades para comer ciertos alimentos, por otra parte, el 14% de los pacientes no presentaba ninguna dificultad o a pesar de la misma ingerían esos alimentos a pesar de lo que derivaba para su salud.

4.1.3. ¿Se le dificultaba pronunciar alguna palabra?

Tabla#4. Dificultad para pronunciar.

Respuesta	<i>Frecuencia Absoluta</i> (n)	<i>Frecuencia Relativa</i> (%)
Si	21	58
No	15	42
Total	36	100

Análisis y discusión: De la muestra se establece que el 58% de los pacientes presentaban dificultades para pronunciar palabras, por otra parte, el 42% de los pacientes no presentaba ninguna dificultad para pronunciar palabras.

4.1.4. ¿Se sentía conforme a su apariencia?

Tabla#5. Conformidad con la apariencia.

Respuesta	<i>Frecuencia Absoluta</i> (n)	<i>Frecuencia Relativa</i> (%)
Si	4	11
No	32	89
Total	36	100

Análisis y discusión: De la muestra se establece que los 36 pacientes encuestados UN 89% de los mismos antes de la rehabilitación no se sentían conformes con su apariencia, por otra parte, un 11% si se sentía conforme a su apariencia.

4.2 Después de ser Rehabilitado Protésicamente

4.2.1. Tipo de Prótesis

Tabla#6. Tipo de Prótesis.

Respuesta	<i>Frecuencia Absoluta</i> (n)	<i>Frecuencia Relativa</i> (%)
Prótesis Total	19	53

Prótesis Parcial Removible	17	47
Total	36	100

Análisis y discusión: De la muestra se establece que 19 pacientes equivalente a 53 % pacientes utilizan prótesis total y 17 pacientes conformando el 47% utilizan prótesis parcial removible.

4.2.2. ¿Cuánto tiempo tiene usando la prótesis?

Tabla#7. Tiempo de uso de la prótesis.

Respuesta	Frecuencia Absoluta (n)	Frecuencia Relativa (%)
0 12 meses	28	78
12 a 24 meses	7	19
24 a 36 meses	1	3
Total	36	100

Análisis y discusión: De la muestra se establece aproximadamente un 78%, es decir 28 pacientes de la población tiene con la prótesis entre 1 mes a 12 meses, donde 1 paciente tiene 5 meses, 1 meses, 4 tienen 4 meses, 2 tienen 8 meses y 2 tienen 7 meses. Por otro lado, está el periodo de 12 a 24 meses donde la población constituida por un 19% correspondiente a un 7%, en el cual 6 pacientes tienen dos años y 1 paciente tiene 18 meses%, por último, está el periodo de 24 a 36 meses, correspondiente al 3%, equivalente a solo un paciente que tiene 27 meses con la prótesis.

4.2.3. ¿Cambio su sistema alimenticio?

Tabla#8. Cambio de sistema alimenticio

Respuesta	<i>Frecuencia Absoluta</i> (n)	<i>Frecuencia Relativa</i> (%)
Si	27	75
No	9	25
Total	36	100

Análisis y discusión: De la muestra se establece que los 36 pacientes encuestados un 75% indico que si cambio su sistema alimenticio y un 25 % indico que no presento cambio en el sistema alimenticio.

4.2.4. ¿Solo puede consumir alimentos blandos?

Tabla#9. Alimentos blandos

Respuesta	<i>Frecuencia Absoluta</i> (n)	<i>Frecuencia Relativa</i> (%)
Si	07	19
No	29	81
Total	36	100

Análisis y discusión: De la muestra se establece que 81% consumen alimentos que no son blandos y un 19% solo consumen alimentos blandos.

4.2.5. ¿Al momento de comer se adapta hacerlo con la prótesis?

Tabla#10. Comer con prótesis

Respuesta	<i>Frecuencia Absoluta</i> (n)	<i>Frecuencia Relativa</i> (%)
Si	30	83
No	06	17
Total	36	100

Análisis y discusión: De la muestra se establece que los 36 pacientes encuestados, un 83% manifiesta que al momento de comer se adapta con la prótesis, sin embargo, el otro 17% no se adapta.

4.2.6. ¿Cuántas veces limpia la prótesis al día?

Tabla#11. Limpieza de prótesis.

Respuesta	<i>Frecuencia Absoluta</i> (n)	<i>Frecuencia Relativa</i> (%)
Una o dos Veces	35	97
Nunca	01	3
Total	36	100

Análisis y discusión: De la muestra se establece que un 97%, limpia la prótesis una o dos veces al día, y un 3% no la limpia nunca.

4.2.7. ¿Con qué frecuencia usa la prótesis?

Tabla#12. Uso de prótesis.

Respuesta	<i>Frecuencia Absoluta</i> (n)	<i>Frecuencia Relativa</i> (%)
Para Salir	0	0
Todos los días	34	94
En algunas ocasiones	02	6
Total	36	100

Análisis y discusión: De la muestra se establece que un 94% de los participantes usan la prótesis todos los días, mientras que un 2% la utiliza en algunas ocasiones.

4.2.8. ¿Presento lesiones en la boca?

Tabla#13. Lesiones en la boca

Respuesta	<i>Frecuencia Absoluta</i> (n)	<i>Frecuencia Relativa</i> (%)
Si	06	17
No	30	83
Total	36	100

Análisis y discusión: De la muestra se establece que el 83% no presento lesiones en la boca, mientras que el 17 % si presento lesiones en la boca.

4.2.8. ¿Se siente conforme con su prótesis al sonreír o hablar?

Tabla#14. Conformidad con la prótesis

Respuesta	<i>Frecuencia Absoluta</i> (n)	<i>Frecuencia Relativa</i> (%)
Si	35	97
No	01	3
Total	36	100

Análisis y discusión: De la muestra se establece que un 97% de los pacientes si están conforme con la prótesis, mientras que un 3% no lo está.

4.2.9. ¿Usa la prótesis para dormir?

Tabla#15. ¿Uso de prótesis para dormir?

Respuesta	<i>Frecuencia Absoluta</i> (n)	<i>Frecuencia Relativa</i> (%)
Si	07	19
No	29	81
Total	36	100

Análisis y Discusión: Se observa que gran parte de la muestra con un 81% de la muestra no usa la prótesis para dormir, sin embargo, un 19% si la usa mientras duerme.

4.2.10. ¿Bajo o aumento de peso al empezar a utilizar la prótesis diariamente?

Tabla#16 ¿Bajo o aumento de peso?

Respuesta	<i>Frecuencia Absoluta</i> (n)	<i>Frecuencia Relativa</i> (%)
Si	16	44
No	20	56
Total	36	100

Análisis y discusión: De la muestra se establece que los 36 pacientes encuestados correspondiente al 100%, un 56% de los participantes no tuvo incidencias en su peso, y el otro 44% indico que si se generó cambios en su peso.

4.3 Discusión de los resultados

Las personas que participaron en este estudio conformando la muestra no denotan distinción entre hombre y mujeres. Permitiendo apreciar que antes de la rehabilitación protésica las personas no estaban acorde con su apariencia física, además de ser notorio la falta de salud y nutrición de los mismos. Esta población en su mayoría utiliza las PPR, además utilizan también las prótesis totales. La rehabilitación oral de pacientes con Prótesis Parcial Removible (PPR), es uno de los tratamientos odontológicos más solicitados por estos pacientes ya que permitió a los pacientes restablecer su función masticatoria, mejorar la estética y fonética; todas ellas funciones importantes, para el desenvolvimiento de la persona en su rutina diaria. En consecuencia, el uso de prótesis

dental se vuelve de suma importancia en la vida del paciente, ya que, al mejorar muchos aspectos funcionales, afecta su calidad de vida de manera positiva.

Además, entre los principales efectos que se observa de los resultados es la mejora continua en la alimentación de las personas, y como incide positivamente en su salud, determinando que existe una diferencia significativa antes y después de aplicar el programa rehabilitación oral con prótesis removibles sobre el estado nutricional, teniendo como norte principal en toda rehabilitación devolverle al paciente una adecuada función masticatoria, la cual permitirá que pueda ingerir sus alimentos de manera óptima, situación que se da en un paciente con dentición completa; mejorar la estética facial, ya que los espacios generados por la falta de dientes denotan una desarmonía de la sonrisa y de las proporciones faciales; finalmente, se busca devolver la función fonética de los mismos.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Los pacientes adultos mayores que presentan una amplia pérdida de dientes tienden a consumir alimentos blandos, porque son fáciles de masticar y tragar, y mantenerse lejos de los que son crujientes, fibrosos o seco, como zanahorias, manzanas, carnes y nueces, el único inconveniente es que tienen una baja densidad de nutrientes. El adulto mayor y los pacientes jóvenes portadores de prótesis removibles pudieran padecer de malnutrición, la cual es una patología nutricional importante y que cada vez se observa más en nuestro país, la misma posee una relación entre el estado de salud bucal, la pérdida dentaria y prótesis mal ajustadas, estos factores se han convertido en los riesgos más estudiados de pacientes edéntulos o parcialmente edéntulos. En esa misma línea, la pérdida de peso tiene una alta relación con la pérdida de unidades dentarias y la ausencia de prótesis dental, el estudio reveló que la pérdida de dientes aumenta el riesgo de niveles clínicamente críticos de pérdida de peso y desnutrición entre los adultos mayores que viven en la comunidad. Sin embargo, este riesgo se redujo con el tratamiento protésico dental.

Por tal razón, es importante la interacción del nutriólogo, del odontólogo y del geriatra en caso del adulto mayor, para lograr un manejo multidisciplinario, que permita una adecuada dieta, y un correcto control protésico a la semana, al mes y luego cada seis

meses el cual permita observar cambios o realizar ajustes, esto mejoraría en de gran manera las condiciones, autoestima y por lo tanto la calidad de vida del paciente.

5.2 Recomendaciones

- En primer lugar, se recomienda como odontólogos y estudiantes de odontología se recomienda motivar a los pacientes a obtener una buena higiene oral, y en consulta llevar un buen control de enfermedades periodontales y de lesiones por caries dental, para así reducir el nivel de pérdida dentarias.
- Del mismo modo, se recomienda a los odontólogos y estudiantes de odontología realizar buenas y adecuadas impresiones anatómicas, funcionales para así realizar un buen sellado de las prótesis, así como cumplir estrictamente los pasos para que en el resultado final la prótesis se asenté correctamente a las unidades dentarias y mucosas del paciente. Asimismo, realizar un control protésico al día, a la semana, a los 6 meses y luego al año para así observar los posibles cambios que existan, y evitar molestias que impidan el habla y masticación del paciente.
- Realizar un estudio longitudinal para evaluar el estado nutricional pre y post rehabilitación oral y así determinar con mayor precisión la asociación entre edentulismo y estado nutricional. Es recomendable seguir realizando estudios de revisión bibliográfica, metaanálisis y continuas investigaciones con la finalidad de enriquecer los conocimientos sobre la nutrición en pacientes rehabilitados protésicamente.

- Finalmente, se recomienda que los estudiantes de odontología y odontólogos que continúen actualizándose sobre este tema que posee mucha importancia clínica, lo que mejoraría la calidad de la consulta odontológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bocage G, Feuer L. Prótesis Parcial Removible. 1ª Ed. Montevideo (Uruguay): Editorial Bocage Feuer; 2009.
2. Carrasco M, Sandoval S, Arteaga S. Salud bucal en paciente con prótesis total. *Rev Sad Vid.* 2019; 3(6): 568-608. doi: 10.35381/s.v.v3i6.329
3. Bellamy-Ortíz C, Moreno-Altamirano A. Relación entre calidad de vida relacionada con la salud oral, pérdida dental y prótesis removible en adultos mayores de 50 años derechohabientes del IMSS. *Av Odontoestomatol.* 2014; 30(4): 195-203. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000400003&lng=es.
4. Banerjee R, Chahande J, Banerjee S, Radke U. Evaluation of relationship between nutritional status and oral health related quality of life in complete denture wearers. *Indian J Dent Res.* 2018; 29(5):562-567. doi: 10.4103/ijdr.IJDR_285_17.
5. Marin D. Influencia de la rehabilitación con prótesis en el cambio de dieta del adulto mayor. *Rev Asoc Colomb Gerontol Geriatr.* 2003; 17(4): 553-559. Disponible en: <https://acgg.org.co/pdf/pdfrevista03/17-4-articulo2.pdf>
6. Techapiroontong S, Limpuangthip N, Tumrasvin W, Sirotamarat J. The impact of poor dental status and removable dental prosthesis quality on body composition, masticatory performance and oral health-related quality of life: a cross-sectional study in older adults. *BMC Oral Health.* 2022; 22(1): 147. doi: 10.1186/s12903-022-02103-7.
7. Velásquez-Ponce L, Gallardo-Bastidas J. Calidad de vida relacionada a Salud Oral en pacientes portadores de Prótesis Total: Clínica UCSG, 2014. *Rev Conrado.* 2018; 14(61): 161-164. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-8644201800010002_5&lng=es&lng=es.
8. Gonzalez-Beriau Y, Jover-Capote N. Pérdida dentaria y necesidad de tratamiento protésico – El Carmen, Estado Barinas, Venezuela, 2018. *Medisur.* 2021; 19(4): 546-550. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4895>
9. Quevedo M, Thomas E, Hernández A. Apnea obstructiva del sueño posterior a la colocación de prótesis total superior y parcial inferior. Reporte de caso. *Odous Cient.* 2018; 19(1): 19-28. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol19-n1/art02.pdf>
10. Stegelmann K. Principios básicos de la planificación de prótesis removibles. Quintessence. 2011; 24(1): 23-28. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3411610>
11. Corio-Andújar R, Arbonés-Fincias L. Nutrición y salud. *Semergen.* 2009; 35(9): 443-449. doi: 10.1016/S1138-3593(09)72843-6
12. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 36.860. 1999. Disponible en: https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_venezuela.pdf
13. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para

- las investigaciones médicas en seres humanos. Edimburgo (Escocia): AMM; 1992
14. Código de Deontología Odontológica. Convención Ordinaria del Colegio de Odontólogos de Venezuela. 1992. Disponible en: <https://www.elcov.org/ley2.htm>
 15. Fidas Arias G. El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. 5ta Ed. Caracas (Venezuela): Episteme; 2007
 16. Larousse Diccionario Enciclopédico Usual. 2 Ed. Distrito Federal (México). Ediciones Larousse; 1987.

ANEXOS

ANEXO A



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



Estimado paciente:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente es para solicitar su consentimiento para participar en el presente cuestionario a continuación, el mismo es para el correcto avance y desarrollo de nuestro trabajo de grado, que tiene por título **“SALUD NUTRICIONAL PRE Y POST EN PACIENTES CON REHABILITACIÓN DE PROTÉSIS REMOVIBLE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”**. Es importante destacar que, el cuestionario es de manera voluntaria y las respuestas son totalmente anónimas, del mismo modo, participando afirma que conoce el uso que se le dará a la información previamente otorgada ¡Muchas gracias!

NOMBRE Y APELLIDO:

CÉDULA:

AÑO EN EL QUE FUE REHABILITADO PROTÉSICAMENTE:

ANTES DE SER REHABILITADO PROTÉSICAMENTE:

1. **¿Su sistema alimenticio era deficiente?**
Sí No
2. **¿Se le dificultaba comer ciertos alimentos?**
Sí No
3. **¿Se le dificultaba pronunciar algunas palabras?**
Sí No
4. **¿Se sentía conforme con su apariencia? (Al sonreír o al hablar)**
Sí No

AL SER REHABILITADO PROTÉSICAMENTE:

1. **¿Tipo de prótesis removibles?**
Sí No
2. **¿Cuánto tiempo tiene usando la prótesis?**
Sí No
3. **¿Cambio su sistema alimenticio?**
Sí No
4. **¿Solo puede consumir alimentos blandos?**
Sí No
5. **¿Al momento de comer se adapta a hacerlo con la prótesis?**
Sí No
6. **¿Usa la prótesis para dormir?**
Sí No
7. **¿Cuántas veces limpia la prótesis al día?**
UNA O DOS VECES AL DÍA
NUNCA
8. **¿Presenta lesiones en boca?**
Sí No

9. ¿Con qué frecuencia usa la prótesis?

Sí

No

10. ¿Se siente conforme con sus prótesis? (Al sonreír o al hablar)

Sí

No

11. ¿Bajó o aumentó de peso al empezar a utilizar la prótesis diariamente?

Sí

No

Autoras: Guerrero y Velasco (2023)

ANEXO B

VALIDACION DE INSTRUMENTO 1 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 sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta.

TITULO DEL TRABAJO:

SALUD NUTRICIONAL PRE Y POST EN PACIENTES CON REHABILITACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

AUTORES: DINORA GUERRERO Y FRANKYARIS VELASCO


CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Ítems	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: _____ NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Vanessa Gómez	23429227	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	Universitario	20/04/23

ANEXO C

VALIDACION DE INSTRUMENTO 1 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 sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta.

TITULO DEL TRABAJO:

SALUD NUTRICIONAL PRE Y POST EN PACIENTES CON REHABILITACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

AUTORES: DINORA GUERRERO Y FRANKYARIS VELASCO

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION			
	Ítems	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓			✓		✓		✓		
2	✓			✓		✓		✓		
3	✓			✓		✓		✓		
4	✓			✓		✓		✓		
5	✓			✓		✓		✓		
6	✓			✓		✓		✓		
7	✓			✓		✓		✓		
8	✓			✓		✓		✓		
9	✓			✓		✓		✓		
10	✓			✓		✓		✓		
11	✓			✓		✓		✓		
12	✓			✓		✓		✓		
13	✓			✓		✓		✓		
14	✓			✓		✓		✓		
15	✓			✓		✓		✓		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: _____ NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<i>Osorio Franco</i>	<i>8217078</i>	<i>[Firma]</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<i>Psicólogo</i>	<i>6^{to} nivel</i>	<i>18-04-2023</i>