



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**BENEFICIOS DEL USO DE LA PRÓTESIS PARCIAL FLEXIBLE COMO
APARATOLOGÍA ESTÉTICA EN PACIENTES PARCIALMENTE
EDENTULOS QUE ASISTEN A CONSULTA ODONTOLÓGICA**

Autor: Alejandro Oliveros

C.I: 22.204522

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



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



**BENEFICIOS DEL USO DE LA PRÓTESIS PARCIAL FLEXIBLE COMO
APARATOLOGÍA ESTÉTICA EN PACIENTES PARCIALMENTE
EDENTULOS QUE ASISTEN A CONSULTA ODONTOLÓGICA**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de odontólogo

Autor: Alejandro Oliveros

Tutora Metodológica: Od. Esp. Eryv Weffer

Tutor de contenido: Dr. Orlando Moreno

San Diego, Agosto del 2018



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



**BENEFICIOS DEL USO DE LA PRÓTESIS PARCIAL FLEXIBLE COMO
APARATOLOGÍA ESTÉTICA EN PACIENTES PARCIALMENTE
EDENTULOS QUE ASISTEN A CONSULTA ODONTOLÓGICA**

ESTUDIANTE

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

1. 22.204.522

Alejandro José Oliveros Perez

Tutor Propuesto: Orlando Moreno

Cédula de Identidad N° 8.217.078

Firma:

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Firma



Fecha
03/08/18



ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Orlando Moreno, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 8.217.078, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el (la) ciudadano(a) Alejandro Oliveros, portador(a) de la Cedula de Identidad N° 22.204.522, titulado Beneficios Del Uso De La Prótesis Parcial Flexible Como Aparatología Estética En Pacientes Parcialmente Edentulos Que Asisten A Consulta Odontológica 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 07 días del mes de 02 del año dos mil dieciocho.

(Firma autógrafa)

Nombres y apellidos

C.I. 8.217.078



**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 “Beneficios Del Uso De La Prótesis Parcial Flexible Como Aparatología Estética En Pacientes Parcialmente Edentulos Que Asisten A Consulta Odontológica”, realizado por Alejandro Oliveros, C.I 22.204.522. Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída 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 Moerno

C.I.: 8.217.078

Jurado

Nombre: Delbia Teran

C.I.: 7.089.070

Jurado

Nombre: Leonard Bustamante

C.I.: 13.663.369



Fecha: 14-08-18

DEDICATORIA

Ésta dedicatoria va dirigida a mis padres los cuales me apoyaron desde que elegí estudiar esta carrera y a lo largo de ella, también a mi hermano quien me apoyaba para seguir adelante.

Pero especialmente quiero dedicarle este trabajo a mi mama quien me levantaba el ánimo en esos momentos donde yo decaía, quien con sus palabras me motivo a seguir estudiando y me enseñó que con pasión, dedicación y perseverancia podría lograr todo lo que me quisiera proponer.

INDICE

	pp.
RESUMEN INFORMATIVO	XI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.2 Formulación del Problema.....	6
1.3 Objetivos de la Investigación	
1.3.1 Objetivo General.....	6
1.3.2 Objetivos Específicos.....	6
1.4 Justificación de la Investigación.....	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	8
2.2 Bases Teóricas.....	11
2.3 Antecedentes Legales de la Investigación.....	20
2.4 Definición de términos básicos.....	20
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Diseño y Tipo de Investigación.....	23
3.2 Nivel de Investigación.....	24
3.3 Población y Muestra.....	24
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información.....	25
3.5 Validez y Confiabilidad.....	26
3.6 Análisis y Presentación de los Resultados	27
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS	
4.1 Análisis de los Resultados y Discusión.....	28
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones.....	40
5.2 Recomendaciones.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	44

LISTA DE CUADROS O TABLAS

CONTENIDO		
Cuadro/ Tablas		Pág.
1	Pacientes Con Encía Sana	29
2	Pacientes Con Encía Patológica	30
3	Pacientes Con Recesión Gingival	31
4	Color de la Prótesis Flexible y Encía	32
5	Cambio de Apariencia Producto de la Prótesis Flexible	33
6	Satisfacción por el Diseño de la Prótesis Flexible	34
7	Comodidad al Masticar con la Prótesis Flexible	35
8	Resistencia al Masticar con la Prótesis Flexible	36
9	Sensación de Flexibilidad con la Prótesis Flexible	37
10	Comodidad al Usar la Prótesis Flexible	38
11	Buena Adaptación de la Prótesis Flexible en la Boca	39
12	Aspecto Natural Que Brinda la Prótesis Flexible	40
13	Cambio de Color en la Prótesis Flexible	41
14	Insertar y Retirar la Prótesis Flexible de la Boca con Facilidad	42
15	Cuadro de Variables y Operacionalización	49

LISTA DE GRÁFICOS

CONTENIDO		
Gráfico		Pág.
1	Encía Sana	29
2	Enfermedad Periodontal	30
3	Recesión Gingival	31
4	Color	32
5	Apariencia	33
6	Diseño	34
7	Comodidad al Masticar	35
8	Resistencia	36
9	Flexibilidad	37
10	Comodidad al Usar	38
11	Adaptación	39
12	Naturalidad	40
13	Cambio de Color	41
14	Insertar y Retirar con Facilidad	42



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



BENEFICIOS DEL USO DE LA PRÓTESIS PARCIAL FLEXIBLE COMO APARATOLOGÍA ESTÉTICA EN PACIENTES PARCIALMENTE EDENTULOS QUE ASISTEN A CONSULTA ODONTOLÓGICA

Autor: Alejandro Oliveros

Tutor: Orlando Moreno

Fecha: Agosto del 2018

RESUMEN INFORMATIVO

Las prótesis parciales removibles en la odontología han sido uno de los tratamientos fundamentales con respecto a la sustitución de dientes ausentes, así como también para devolver su funcionabilidad y la estética al paciente; son realizadas en distintos materiales como metal acrílico y Nylon. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar los beneficios por el uso de la prótesis parcial flexible como aparatología estética en pacientes parcialmente edentulos que asisten a consulta odontológica. Metodológicamente la investigación se enmarcó en un trabajo de campo, con un nivel descriptivo, con diseño no experimental con una muestra limitada de 10 pacientes que fueron tratados en el consultorio privado del odontólogo Orlando Moreno ubicado en la av. Bolívar, Valencia edo. Carabobo, durante el periodo de Abril a Julio del año 2018. Por ello se pudo obtener como resultado que la prótesis parcial flexible puede brindar una sonrisa natural al portador, lo cual la hace muy estética. Los pacientes portadores de este tipo de prótesis notaron un gran cambio de apariencia producto de la misma prótesis parcial flexible al sonreír, lo cual demostró que es una prótesis que realmente brinda beneficios a nivel estético y funcional.

Descriptor: Beneficios del uso de la prótesis parcial flexible, en pacientes parcialmente edentulos, consulta odontológica

INTRODUCCIÓN

En el campo de la odontología, la prostodoncia, es la encargada restauración de piezas dentales perdidas, ya sea por problemas periodontales, factores sistémicos, traumatismos y extracción. El término “prótesis dental” se usa en la prostodoncia para referirse al artificio protésico que se instala en la cavidad bucal.

Las prótesis dentales en la actualidad cumplen a cabalidad su función de recuperar los diversos factores perdidos, como son: la fonética, estética y la masticación, para ellos existen nuevas propiedades y nuevos materiales que se han diseñado para dar confort al paciente en su proceso de rehabilitación. Esta investigación está encaminada a establecer y determinar los beneficios que conllevan al uso de la prótesis parcial flexible. El material usado para este tipo de prótesis, es una resina inyectada que es un polímero similar al nylon, el cual para su manipulación y confección requiere de la adquisición de aparatología específica.

Este material que es utilizado en la actualidad por ser más estético y de menos espesor. También se utiliza para pacientes que tienen problemas alérgicos al acrílico, ya que al tratarse de una cadena estable de polímeros que no contiene monómeros, no necesita la mezcla de ambos materiales como ocurre cuando se usa acrílico. Además no desprende componentes reactivos después de estar polimerizado ni durante su uso.

Las prótesis flexibles cumplen con los tres preceptos básicos y fundamentales de toda prótesis removibles: soporte, retención y estabilidad, ayuda a solucionar los problemas de estética. Por la confección de ganchos y bases, construidas por el mismo material se adapta al color y estructuras de los tejidos que recubre.

Para concluir, en el presente trabajo se trató en cada capítulo temas relacionados con la investigación, planteando en el primero el problema donde también se van a desarrollar los objetivos que tiene el trabajo tanto generales como específicos, y a su vez se concluye justificando el motivo de la investigación, se continua en el siguiente con el desarrollo del tema con antecedentes que den soporte a la investigación y luego se estructura las bases legales en las cuales se desarrolla el tema de una manera más específica sobre la prótesis flexible tomando en cuenta sus características, beneficios,

indicaciones y contraindicaciones. También se plasmaron leyes y códigos los cuales tienen relación con el tema que se está planteando.

Luego se comenzara a plantear que tipo de investigación, diseño y nivel, según el trabajo ya que debe seguir la misma línea que lleva el título y la investigación, también se plasma la muestra y la población que se usó y el lugar donde fue aplicado el instrumento de recolección, el cual será analizado el resultado que este dio si es beneficioso o no para la investigación a través de un cuestionario, para así llegar a una conclusión y recomendación del porque es beneficioso usar prótesis parcial flexible como aparatología estética.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1- Planteamiento Del Problema

La terminología estética, la cual es derivada de una palabra griega, hace referencia a la apariencia exterior de una persona o cosa, desde un punto de vista retorico como lo es la belleza; también hace referencia a la facultad de tener percepciones sensibles. Éste término que fue introducido por el Filósofo Alemán Alexander Glottlieb en el año 1735.

Es por ello que la estética médica, ya sea femenina o masculina, que en su mayoría toman como referencias puntos principalmente de comparación para definirse, suelen estar fundamentados en aspectos culturales, étnicos, regionales, entre otros. Por lo tanto, es una información recolectada por nuestros sentidos hacia nuestro cerebro, ya que es una definición abstracta y poco concreta en su medición. Debido a esto se convierte en un mundo de opiniones y resultados en su evaluación al hacer una valoración conjunta.

Aunque para el filósofo griego Aristóteles, “la belleza es buena aunque no todo bueno es bello; la belleza es agradable aunque no todo placer es bello, por lo tanto, la belleza ha de ser buena y agradable a la vez” (Ibídem, p.40). De manera similar, Platón describe que el sentimiento que despierta la belleza es siempre una mezcla de respeto y temor: "Al ver la belleza se llena de temor y queda dominado por un respeto religioso" (Platón, Fedro, 254c.).

Uno de los problemas más comunes en la odontología es la ausencia de piezas dentarias ocasionadas por las extracciones indicadas o extracciones prematuras que son causadas por traumatismos, piezas con caries de alto grado, piezas dentarias con enfermedad periodontal, iatrogenias. Es por ello que, el edentulismo o la pérdida de los dientes naturales se vive como un hecho inevitable, contra el que poco o nada se podría hacer.

Por lo tanto, la pérdida de dientes altera las funciones de sistema estomatognático, como es la masticación, la fonética y la estética. En casos donde la función masticatoria es afectada esta conlleva a una variación de dieta por parte de la persona, forzando a nuevas prácticas alimentarias determinadas con un mayor consumo de alimentos blandos y fáciles de masticar, ocasionando restricciones dietéticas y comprometiendo el estado nutricional de la persona. Aunque no solo afecta a la persona a nivel físico, también puede afectar de forma emocional, evitando que este quiera interactuar con otras personas por la inconformidad de su imagen.

Sin embargo, la aparición de las prótesis dentales en la historia se remonta a las antiguas civilizaciones, ya que la especie humana ha padecido problemas dentales desde sus orígenes, y ha tratado, por diferentes métodos, de sustituir las estructuras ausentes. Los primeros aparatos dentales se deben a la artesanía de civilizaciones antiguas y al descubrimiento de las minas de oro, los cuales empleaban oro blando o en rollo y alambre de oro para su construcción, usaron impresiones y modelos.

Es por ello que oficialmente la primera prótesis dental de la que se tiene constancia, la fabricaron los etruscos en el siglo IV a.C. y se conserva en el Museo de la Escuela Dental de París. Utilizaban dientes de animales para reponer las piezas ausentes y las montaban sobre bandas de oro. Posteriormente, las primeras dentaduras de las que se tiene noticia en Europa llegan en el siglo XV, con piezas de hueso o marfil; incluso recuperando dientes naturales (de muertos o donantes vivos).

A partir de 1904 puede hablarse de la época moderna en prótesis dental: surgen las máquinas de colados, los articuladores creados para imitar los movimientos de los maxilares y se realizan múltiples avances en materiales dentales, hasta llegar a las más modernas técnicas de diseño y elaboración en laboratorio tal como las conocemos en la actualidad.

Es por ello que la odontología rehabilitadora se especializa en la realización de tratamientos en pacientes con alteraciones de cualquier nivel de complejidad devolviendo la función, estética y la armonía del sistema estomatognático mediante el

uso de prótesis dentales de tipo fijo, removible y/o total en remplazo a las piezas dentarias perdidas, buscando siempre una correcta oclusión.

En la actualidad, las prótesis parciales removibles, es un método de rehabilitación protésica usado en pacientes parcialmente edéntulos, la cual está hechas de metal y acrílico o metal y porcelana, materiales de buena duración, que cumplen de manera funcional en el sistema estomatognático, sin embargo éste método es poco estético debido a que puede notarse la partes metálicas de esta, lo cual la hace una prótesis poco estética.

Aunque no todo deriva en la imagen y belleza de la prótesis, también se requiere que esta sea bien diseñada para no provocar daños a nivel periodontal, donde a largo plazo podría producir peores daños a nivel bucal, como lo es una enfermedad periodontal debido a los retenedores que se implementen durante el diseño, lo cual podría llevar a pérdidas de otras piezas dentales.

Tal vez podría decirse que en la sociedad actual, como en tiempos pasados, la estética se busca por necesidad y por ello, ya sea una necesidad impuesta o autoimpuesta, la estética y buena apariencia, se convertirá en otro objetivo más para las prótesis. La belleza es algo cultural, un concepto abstracto y subjetivo, por ello tal vez no siempre el paciente tendrá el mismo criterio de 'prótesis estética' con respecto al de los profesionales sanitarios. Cuando se habla de estética en este campo, puede aparecer el error de relacionar lo mejor y más bello con lo más perfecto, dentaduras blancas, dientes alineados a la perfección y sin ningún tipo de desgaste, entre otros.

No obstante, el objetivo protésico será conseguir una dentadura de aspecto estético, teniendo en cuenta la edad del paciente, sexo del paciente, morfología facial del paciente, tamaño de la cara y la propia dentadura del paciente. Los dientes deberán colocarse del mismo color y forma que las piezas naturales, sobre todo si el paciente conserva parcialmente su dentadura. Estéticamente, una dentadura completa y sana es importante, sin embargo, las prótesis no se limitan a restaurar las dentaduras, sino que también restauran la dimensión vertical de la boca y el aspecto global de la cara.

Es por ello, que se plantea la inclusión de la prótesis parcial flexible como un método estético convencional, ya que, de acuerdo a sus propiedades el nylon nos permite obtener una base para prótesis dental de características similares a las prótesis acrílicas, lo cual permite obtener una funcionabilidad adecuada y recuperar los factores perdidos por la ausencia de las piezas dentarias como lo son la masticación, fonación y obtener así una estética de mejor nivel, que puede ser recomendada a pacientes que no se sienten satisfechos con su imagen, y así afianzar uno de los objetivos principales de la rehabilitación protésica, el cual es regresar la sonrisa al paciente y que éste se sienta satisfecho.

1.1.1- Formulación Del Problema

¿Qué beneficios obtienen los pacientes parcialmente edéntulos con el uso de la prótesis parcial flexible como aparatología estética?

1.2- Objetivos

1.2.1- Objetivo General

Determinar los beneficios por el uso de la prótesis parcial flexible como aparatología estética en pacientes parcialmente edéntulos que asisten a consulta odontológica.

1.2.2- Objetivos Específicos

- 1.- Evaluar las características clínicas periodontales presentes en pacientes parcialmente edéntulos con prótesis parcial flexible.
- 2.- Identificar las características estéticas en pacientes portadores de prótesis parcial flexible.
- 3.- Establecer los beneficios con el uso de la prótesis parcial flexible en pacientes parcialmente edéntulos.

1.3- Justificación

Esta investigación tiene como objetivo principal determinar los beneficios por el uso de la prótesis parcial flexible como aparatología estética, debido a que es un método estético convencional que podría ser útil para el odontólogo que quiera rehabilitar a un paciente de forma protésica y reemplazar la prótesis parcial removible

realizada de metal-acrílico o metal-porcelana, ya que estas pueden ser dañinas para la mucosa dental del paciente si no está bien diseñada, también podría provocar la formación de enfermedades gingivales como lo son la gingivitis y periodontitis.

La importancia de esta investigación radica, entonces, en el uso de una prótesis que cuyas características principales se basan en la estética, resistente, peso y confortabilidad para el paciente que quiera una sonrisa ideal; también es resistente a las fuerzas masticatoria, golpes y caídas. No consta de un diseño complejo, debido a que los retenedores directos ya son confeccionados directamente en la prótesis lo cual hace que esta sea mucosoportada.

Dichas prótesis son confeccionadas con una material termo inyectable, semi-flexible llamado poliamida, el cual es un compuesto con el cual se puede descartar cualquier tipo de reacción alérgica, ya que al tratarse de una cadena estable de polímeros que no contienen monómeros, no requiere la mezcla de ambos como ocurre con los acrílicos, ni desprende componentes reactivos luego de estar polimerizado ni durante el uso; también se usa el nylon como material para la confección que le da el beneficio de las propiedades de esta ser elástica.

Para concluir, este tipo de prótesis puede provocar un gran impacto en el paciente al que se le realice este tipo de prótesis debido a que ésta es muy difícil de percibir a simple vista, los colores son muy parecidos a los mismos tonos de la encía y dientes del paciente lo cual produce y hace lucir natural la sonrisa del paciente que porte este tipo de prótesis, pero no son cumple su función estética, también cumple la función masticatoria de forma idónea, no interrumpe en la fonética del paciente, cambiando su tono de voz, y también es recomendada ara pacientes que tengan problemas periodontales, por lo cual hace de esta prótesis una idónea que cumple con las exigencias estéticas y a su vez brinda satisfacción y confortabilidad al paciente.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Según Balestrini (2002) el marco teórico es "el resultado de la selección de aquellos aspectos más relacionados del cuerpo teórico epistemológico que se asume, referidos al tema específico elegido para su estudio". (p.91)

2.1.- Antecedentes de la Investigación

Se tomaron en cuentas diferentes tipos de investigaciones dados por diferentes autores, donde dichos proyectos de grado que darán sustento y serán brevemente explicados de una manera breve y concisa, basados en esta investigación o teniendo en cuenta investigaciones parecidas, las cuales darán el mismo sustento, a continuación.

Vélez S., Byron B. (2014), en su trabajo titulado **“Importancia de la rehabilitación oral con prótesis removible flexible en pacientes con edentulismo parcial clase II división II en la clínica integral de la Facultad Piloto de Odontología periodo 2014-2015”**, presentado para la Universidad de Guayaquil, Facultad Piloto de Odontología, para optar al título de odontólogo. El objetivo de esta investigación es determinar, la importancia de la rehabilitación oral con prótesis removible flexible en pacientes con edentulismo parcial clase II división II en la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología periodo 2014-2015.

Uno de los problemas más comunes en la Odontología es la ausencia de piezas dentarias ocasionadas por las extracciones indicadas o extracciones prematuras que son causadas por traumatismos, piezas con caries de alto grado, piezas dentarias con enfermedad periodontal, iatrogenias. En este análisis hemos efectuado un plan de tratamiento rehabilitador con la intención de darles solución a los pacientes desdentados parciales quienes por diferentes causas han perdido sus piezas dentarias.

El lugar de la investigación será la clínica de prótesis a placa de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil, esta investigación es de tipo descriptivo, cualitativo, bibliográfico y de diseño no experimental. La población de esta investigación se la realizo en un paciente edentulos parcial en el cual se aplicó el

tratamiento protésico correspondiente de acuerdo al resultado obtenido en diagnóstico clínico, radiográfico y correspondiente estudio de modelos. La muestra es exactamente la misma cantidad del universo ya que al ser un solo paciente se revisó la totalidad de los resultados obtenidos en la investigación donde encontramos mayor confort y mejoría en el factor estético de una prótesis dental cumpliendo con los requisitos formales de la odontología para que el aparato protésico flexible sea aplicado como tratamiento rehabilitador.

Este estudio es importante para la presente investigación ya que es el uso de las prótesis parciales flexibles, lo cual es prestar atención al diseño del mismo debido a que este podría ocasionar fallos en el tratamiento, debido a que el paciente con este tipo de prótesis se debe sentir satisfecho de su imagen, el éxito en el tratamiento con ésta está en devolver las funciones de la fonación, estética y la masticación al paciente.

Naranjo A. (2014), en su trabajo titulado **“El tratamiento con prótesis removibles flexibles en pacientes edentulos parciales”**, presentado para la Universidad de Guayaquil, Facultad Piloto de Odontología, para optar al título de odontólogo. El objetivo de esta investigación Establecer la utilidad de las prótesis removibles flexibles para la rehabilitación de pacientes edentulos parciales.

El lugar de la investigación será la clínica de prótesis a placa de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil, esta investigación es de tipo descriptivo, cualitativo, bibliográfico y científico. La población de esta investigación se efectúa en un paciente edéntulo parcial en el cual se aplicó el tratamiento protésico correspondiente de acuerdo al resultado obtenido en diagnóstico clínico, radiográfico y correspondiente estudio de modelos. La muestra es exactamente la misma cantidad del universo ya que al ser un solo paciente se revisó la totalidad de los resultados obtenidos en la investigación donde encontramos mayor confort y mejoría en el factor estético de una prótesis dental cumpliendo con los requisitos formales de la odontología para que el aparato protésico flexible sea aplicado como tratamiento rehabilitador.

En el anterior estudio se destaca las propiedades de la prótesis parcial flexible, ya que está hecho de un material altamente biocompatible, también destacan sus

ventajas la cual es la satisfacción que siente el paciente por la comodidad de la prótesis y en la partes estética, lo cual hace que esta aparatología protésica restaurativa sea usada como tratamiento convencional.

Rodríguez G., Romero M., Zerpa G. (2014), en su trabajo titulado **“Principios funcionales de las prótesis parciales removibles flexibles (valplast) en comparación con la metal acrílico en pacientes que acudieron al centro odontológico san Rafael Barquisimeto estado Lara durante el período de diciembre 2013 a febrero 2014.”**, presentado para la Universidad José Antonio Páez, para optar al título de odontólogo. El presente trabajo de investigación tiene como objetivo Evaluar el cumplimiento de los principios funcionales de las prótesis parciales removibles flexibles ValPlast y las prótesis parciales removibles metal acrílico en pacientes que acuden al centro odontológico San Rafael Barquisimeto Estado Lara durante el periodo de diciembre 2013 a febrero 2014.

Las prótesis parciales removibles en la odontología han sido uno de los tratamientos fundamentales con respecto a la sustitución de dientes ausentes, así como también para devolver su funcionabilidad y la estética al paciente; son realizadas en distintos materiales como metal acrílico y Nylon. La presente investigación se basa en la determinación y estudio del cumplimiento de principios funcionales, ventajas y desventajas de la prótesis parcial removible realizada en metal acrílico y de acrílicas resina flexibles (ValPlast), nuestra investigación es de tipo descriptiva comparativa de diseño de campo transversal con una población de 200 pacientes que acudieron al centro odontológico San Rafael Barquisimeto Estado Lara durante el período de Diciembre 2013 a Febrero 2014, con una muestra de 60 pacientes para dicha investigación.

Por ello se establece los diferentes beneficios con los que cuenta cada una de las prótesis. Se pudo obtener como resultado que las prótesis metal acrílico presentaron mayor ventaja ya que cumplen el 100% de los principios básicos funcionales a diferencia de las flexible ValPlast se encontraron resultados contrarios.

En la investigación antes mencionada se puede reflejar un punto de vista opuesto de la prótesis parcial removible de metal, comparada con la prótesis parcial flexible donde estudian diferentes factores, los cuales muestran que la prótesis metálica es superior que la de nylon, con esto se lograra revindicar la prótesis flexible como una que puede realizar las funciones normales, que una prótesis debe cumplir.

2.2.- Bases Teóricas

De acuerdo con Arias (2012) afirma que “Las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado”. (p. 107)

2.2.1.- Pacientes edéntulos

Se caracteriza por la ausencia de la gran mayoría de dientes, siendo esta una situación que afecta tanto a la estética como a la funcionalidad oral del paciente. La pérdida de los dientes se caracteriza por la retracción de la encía alrededor de los dientes, dejando la raíz aparente. Puede aparecer una hipersensibilidad dental en caso de pérdida de los dientes.

La necesidad de restaurar protéticamente a pacientes con edentulismo, no solo bajo el punto de vista estético, sino también funcional, devolviendo al paciente la posibilidad de restablecer el equilibrio del sistema estomatognático. Esto puede ser realizado tanto por medio de prótesis convencionales (prótesis fijas y prótesis removibles parciales o totales) o prótesis sobre implantes, inclusive en pacientes con edad avanzada, cuando los mismos se presentan en condiciones satisfactorias.

Para que eso ocurra con el éxito anhelado, son necesarios cuidados especiales en el planeamiento e instalación de estas prótesis, además de mantenencias periódicas constantes. La pérdida ósea en pacientes totalmente edéntulos y no rehabilitados, trae consecuencias bastante desagradables, como la disminución del ancho y de la altura del hueso de soporte, no permitiendo una futura rehabilitación con implantes oseointegrados. La cresta oblicua interna y milohioidea se tornan prominentes, con puntos dolorosos localizados. Hay una disminución progresiva de la superficie de mucosa queratinizada, una prominencia de los tubérculos genianos superiores, puntos

dolorosos y movimiento aumentado de la prótesis. Las inserciones musculares quedan cercanas a la cresta.

2.2.2.- Causas de edentulismo parcial

Existen múltiples causas y factores que pueden originar o producir la pérdida de tus dientes. Las dos principales enfermedades que causan la pérdida dental son la caries y la enfermedad periodontal (enfermedades que afectan a las encías, tejidos y estructuras que protegen y sujetan al diente en la boca). Además existen otras afecciones que pueden ser motivo de la pérdida de un diente, como son: Desgastes de los dientes, traumatismos, piezas dentarias con tratamientos inconclusos, fracturas dentales etc. Las consecuencias de la pérdida parcial de la dentición natural son numerosas y variadas. La mayoría de los clínicos señalan:(Mallat,J, 2013)

- Alteraciones estéticas.
- Disminución de la eficacia de la masticación.
- Inclinación, migración y rotación de los dientes restantes.
- Extrusión de dientes.
- Pérdida del apoyo para los dientes.
- Desviación mandibular.
- Atrición dental.
- Pérdida de la dimensión vertical.
- Disfunción de la articulación temporomandíbular.
- Pérdida del hueso alveolar y reducción de los bordes residuales.

La pérdida de los dientes naturales puede afectar la oclusión del paciente en varias formas. Tal vez afecte a los dientes restantes causando su inclinación, migración, rotación, extrusión, intrusión o atrición así como también puede desviarse la mandíbula. Algunos de los factores anteriores en especial la inclinación y migración de los dientes, puede reducir su apoyo periodontal y causar a si la pérdida del hueso alveolar. Algunas de las secuelas pueden originar la pérdida de la dimensión vertical de la oclusión y problemas en la articulación temporomandíbular. La mayor parte suele

disminuir la eficacia en la masticación. Estos factores afectan de manera adversa, la salud y el bienestar de los individuos. (Mallat,J, 2013)

2.2.3.- Alteraciones en el Aparato Masticatorio por causa del Edentulismo

Cuando se pierden los dientes, el maxilar y la mandíbula sufren un proceso por atrofia difusa. Lo primero a desaparecer es el proceso alveolar, pero la atrofia puede eventualmente envolver partes de los cuerpos del maxilar y de la mandíbula. Estas mudanzas esqueléticas llevan a una alteración considerable del tabique óseo residual en el maxilar y mandíbula. De ahí la necesidad de restaurar protésicamente a estos pacientes. No solo bajo el punto de vista estético, sino también funcional, devolviendo al paciente la posibilidad de restablecer el equilibrio del sistema estomatognático, Este hecho tiene relación directa con la capacidad para el preparo correcto del bolo alimenticio en la boca.

2.2.4.- Prótesis removible

También conocidas como esqueléticas, son prótesis parciales dentomucosoportadas. Es decir, se sujetan tanto en los dientes como en la mucosa, y se realizan cuando el paciente aún conserva algunos de sus dientes naturales. Estas prótesis son removibles, o lo que es lo mismo, pueden ser extraídas y colocadas por el paciente. Como uno de los objetivos principales de las prótesis dentales es recuperar la funcionalidad de la cavidad bucal perdida, siendo como primer objetivo lograr un confort en el paciente restableciendo artificialmente el sistema estomatognático perdido como son la masticación que nos ayuda al factor de triturar y deglutir los alimentos para que el sistema digestivo lo pueda procesar.

La fonética como segundo factor se efectúa un análisis fonético en el proceso de su elaboración, efectuando pruebas fonéticas son de ayuda en la preparación del correcto diagnostico estético y funcional. La estética fundamental en toda prótesis dental debe transmitir al paciente comodidad y seguridad que le permita desarrollarse en su medio social, al diseñar las prótesis dentales se tiene en cuenta los distintos biotipos faciales.

Estas características de acuerdo al biotipo facial son de vital importancia al momento de realizar la selección de dientes artificiales correspondencia y armonía, basada en los temperamentos que correspondían con cierta forma y color de los dientes; y la armonía buscaba una proporción y tamaño correspondiente del rostro hacia los dientes. La forma y el color eran modificadas para estar en armonía con la edad y el sexo, buscando la naturalidad en forma, apariencia y uso.

2.2.5.- Prótesis flexible

Son aquellas prótesis que tienen la propiedad de ser blandas por ser confeccionadas de un material de base llamado resina-poliamida (NYLON) material traslucido existe en variedad de colores ideales para matizar el color de la encía de las cuales se pueden confeccionar bases para prótesis totales y prótesis parciales. Biocompatible, termoplástico con propiedades físicas y estéticas exclusivas, el nylon pertenece a la familia de las súper poliamidas cosa que enaltece aún más las propiedades elásticas del material. Al ser un material diferente y su principal característica es la flexibilidad, rompe con todos los paradigmas ya formados en las confecciones de prótesis acrílicas convencionales este sistema ya aprobado como material: plástico flexible por la Federación Dental Americana.

Consiste en una cadena estable de polímeros que no contiene monómeros, es decir no se confecciona por la mezcla de materiales como el acrílico lo que da como resultado inhibir componentes reactivos después de estar polimerizado y en uso, de esta manera se descarta algún tipo de reacción alérgica como la estomatitis sub-prótesis, un estudio realizado concluyó que la patología de mayor prevalencia es la estomatitis sub-prótesis seguida por la úlceras traumáticas además que las patologías bucales más frecuentes resultaron en pacientes portadores de prótesis acrílicas y en pacientes que usaban prótesis mal ajustadas.

La fabricación de las prótesis semi-flexibles se da por inyección, al ser inyectado a presión toma una copia exacta al modelo de trabajo para su confección. El

material de fabricación se presenta en tubos metálicos que al ser expuestos al calor a una temperatura superior a los 160 grados, se inyecta dentro del encofrado para así obtener la prótesis. Al ser mucosoportadas no toman en cuenta los dientes pilares por lo tanto pueden ser utilizadas en pacientes con enfermedad periodontal y movilidad dentaria ya que para caracterizar la movilidad se debe tener en cuenta 3 factores: Altura ósea, ancho del espacio periodontal, salud gingival.

Al no usar dientes como pilares no involucran presiones horizontales actuando sobre la mucosa dando las presiones axiales sobre los rebordes óseos adyacentes, por lo tanto ejerce presiones axiales sobre el tejido óseo que se traducen en tensiones estas traen aposición ósea favoreciendo de esta manera a mantener el reborde alveolar con poca reabsorción.

Debido a la fortaleza de las prótesis semi-flexibles, no deben ser toscas ni gruesas como las de acrílico sus retenedores son delgados con un aproximado de 2mm, no ejercen presión sobre el ecuador de la pieza dentaria para no provocar fuerzas lesivas sobre la pieza pilar, la flexibilidad del material al estar presente en un medio acuoso a 37 grados aumenta, favoreciendo que la textura sea más blanda contribuyendo a una mejor adaptación al medio bucal.

2.2.6.- Propiedades de la prótesis flexible

a) Resistencia y flexibilidad.

Por el tipo de material resinoso se puede ajustar al grado de rigidez dependiendo del grosor del mismo, a un espesor de 2 mm obtenemos una superficie rígida y a 0.5 mm una flexible. Resistente a golpes y caídas, con un alto módulo de elasticidad y bajo límite de fatiga (rigidez)

b) Hipoalergenica

Al no usarse monómeros para su confección no produce irritaciones además no libera sustancias nocivas ni descamaciones en su uso previniendo cualquier tipo de reacción alérgica.

c) Livianas

Su grosor es de 2mm aproximadamente, la mitad del grosor en comparación con una prótesis de acrílico, la cual la hace ligera y da un mejor confort al paciente.

d) Excelente memoria plástica

Favoreciendo a pacientes con torus palatinos o abultamientos óseos, adaptándose a la estructura ósea sin presentar rigidez

e) Estética

Miguel Díaz y Zoila Estévez (2008), realizaron una investigación llamada "Confort por el Uso de Prótesis Implanto soportadas y Convencionales en Pacientes que Asisten al Post-Grado de Rehabilitación Protésica de la Universidad central de Venezuela", cuyo tipo de investigación se ajustó a una cuantitativa que se clasificó en descriptiva, documental y de campo. La población que fue objeto de estudio fueron 10 pacientes que asistieron al post-grado de rehabilitación protésica de la Universidad central de Venezuela, los resultados obtenidos en dicha investigación indican que los pacientes cuando portaban prótesis convencionales se sentían más inseguros y, por ende, su confort era bajo. Relacionándose con el presente trabajo debido a que el objetivo de las prótesis no solo es que estén bien hechas sino también que su empleo en los pacientes sea el correcto y que el paciente se sienta cómodo con ella.

Lo que plantea a la estética como un punto importante en el proceso rehabilitador, el objetivo protésico es conseguir una dentadura de aspecto estético y natural, con esto hay que tener en cuenta diversos factores como la edad del paciente, sexo del paciente, morfología facial del paciente y tamaño de la cara del paciente. En las prótesis los dientes deben colocarse del mismo color tamaño y forma al resto de las demás piezas restantes.

En las prótesis semi-flexibles destaca la propiedad estética por el color y matización de la base de las prótesis donde podemos obtener un color más realista y natural semejante a la mucosa bucal, además el diseño de sus ganchos es elaborado del mismo material de las bases otorgándoles un mejor acabado.

2.2.7.- Ventajas de las prótesis Parciales Flexibles

Estas prótesis ofrecen diversas ventajas, entre las cuales se pueden mencionar:

- Flexibilidad, debido a la naturaleza de su composición por ser un material elástico.
- Evita la transmisión de torque a los dientes pilares por la ausencia de ganchos, retardando el proceso de reabsorción del reborde residual.
- Estética debido a que no posee componente metálico y por el color que toma el material.
- Hipoalergénico.
- No produce olor metálico
- Estabilizan los dientes en una posición determinada y juntan a los restantes en una unidad positiva, proporcionando un apoyo a través del arco al igual que las prótesis parciales removibles convencionales.
- Restaura la función y controla la dirección de las fuerzas contra los tejidos y los dientes restantes de igual forma que el sistema de prótesis convencionales.

2.2.8.- Desventajas de las prótesis Parciales Flexibles

- Imposibilidad de rebasamiento y reparaciones por el sistema de inyección del material.
- Fácil atrapamiento de pigmentos y colorantes por la naturaleza química del nylon, que es de estructura porosa.
- Dificultad para retocado en la clínica, por la necesidad de material o instrumental específico.
- Costo elevado, es quizá la desventaja más importante de las prótesis flexibles con respecto a las prótesis convencionales. Es probable que con el paso del tiempo, el desarrollo y avance de los diferentes sistemas de materiales para prótesis flexibles, cree una competitividad que disminuya los costos lo suficiente como para poder permitir un mayor acceso de pacientes a estos tratamientos.

No podemos olvidar que los diseños convencionales son también modelos importantes a la solución de problemas, a bajo costo, con buena técnica y experiencia, que han resuelto por largo tiempo situaciones de este tipo, con resultados variablemente satisfactorios.

2.2.9.- Indicaciones de las prótesis Parciales Flexibles

- Pacientes con alergia a los metacrilatos: son casos muy aislados, pero en pacientes, se indican las prótesis flexibles por su componente principal que es un nylon.
- Prótesis pediátricas (mantenedores de espacio): cuando hay falta de colaboración del niño y por la incomodidad de los aparatos convencionales.
- Pacientes con enfermedad periodontal: como las prótesis flexibles no generan fuerzas de palanca sobre los dientes pilares, favorecen a los soportes óseos deficientes.
- Pacientes con torus palatinos, mandibulares, o cualquier tipo de exostosis ósea, en las que no se aconseja su tratamiento quirúrgico pre protésico.
- Estética en pacientes con recesiones gingivales o cuando el contorno de la encía y papilas se ha perdido por enfermedad periodontal.
- Pacientes Bruxomanos.

2.2.10.- Contraindicaciones de las prótesis Parciales Flexibles

- Pacientes que presentan intolerancia a bases palatinas extensas, porque en este tipo de prótesis es necesario cubrir la mayor cantidad de tejido para lograr un mayor soporte y estabilización de la prótesis.
- Rebordes alveolares muy resilentes, porque estos no son capaces de proporcionar una firmeza adecuada para lograr un soporte aceptable.
- Rebordes con excesiva reabsorción, porque un reborde de esta naturaleza hace que la prótesis pierda su capacidad de retención.

2.3.- Bases Legales

Según Villafranca D. (2002) “Las bases legales no son más que leyes que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto” explica que las bases legales “son leyes, reglamento y normas necesarias en algunas investigaciones cuyo tema así lo amerite”.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

De los derechos sociales y de las familias

Artículo 105.

“La ley determinará las profesiones que requieren título y las condiciones que deben cumplirse para ejercerlas, incluyendo la colegiación”.

En el anterior artículo vemos reflejado de que no todo profesional odontólogo puede realizar dicha aparatología si no está especializado en ella, debido a que este no puede garantizar la calidad de la misma si no está preparado o especializado en esta área, ya que podría provocar problemas a nivel oral si no es realizado por alguien con el correcto aprendizaje.

Ley De Ejercicio De La Odontología

Del Ejercicio de la Odontología, el Artículo 2 expresa:

Se entiende por ejercicio de la odontología la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y de los órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden. Tales intervenciones constituyen actos propios de los profesionales legalmente autorizados, quienes podrán delegar en sus auxiliares aquellas intervenciones claramente determinadas en esta Ley su Reglamento.

En la ley antes citada se promueve el servicio a los pacientes integrales de manera de prevenir enfermedades y tratarlos de la forma correcta, como lo estaría haciendo al realizarle un tratamiento con prótesis parcial flexible, evitaría enfermedades periodontales la cual provocaría en un futuro la pérdida de piezas dentales, que a su vez estaría perdiendo funciones que estos cumplen al estar presentes como lo es la masticación y la fonética.

Código de Deontología Odontológica

De los Deberes Generales de los Odontólogos

Artículo 2º

El Profesional de la Odontología está en la obligación de mantenerse informado y actualizado en los avances del conocimiento científico. La actitud contraria no es ética, ya que limita en alto grado su capacidad para suministrar la atención en salud integral requerida.

En este artículo se refleja que el profesional debe actualizar o estar al tanto de las nuevas tendencias o estudios y así renovar sus conocimientos, una actualización como lo es la aparatología estética es de fundamental importancia ya que es lo más

buscado tanto como para los pacientes como por los profesionales, justo como lo es la prótesis flexible es una de las nuevas innovaciones que pocos conocen o usan.

De los Deberes hacia los Pacientes

Artículo 17°

“El Profesional de la Odontología debe prestar debida atención a la elaboración del diagnóstico, recurriendo a los procedimientos científicos a su alcance y debe asimismo procurar por todos los medios que sus indicaciones terapéuticas se cumplan”.

En el artículo anterior se expresa que como profesional se debe tratar al paciente con sumo cuidado y de la forma correcta, a partir de una buena investigación de su diagnóstico para así realizar un correcto tratamiento donde el paciente se verá beneficiado, tal como lo es el diseño de una prótesis donde esta le brinde confort y estética al paciente.

2.4.- Definición de Términos

Según Tamayo (1993), la definición de términos básicos "es la aclaración del sentido en que se utilizan las palabras o conceptos empleados en la identificación y formulación del problema." (p. 78)

Encía: La encía es el tejido mucoso que se encuentra sobre la mandíbula y el maxilar dentro de la boca. La salud de las encías puede tener muchos efectos sobre la salud general. Las encías son parte del revestimiento de tejido blando de la boca. Rodean los dientes y proporcionan una protección alrededor de ellos.

Gingivitis: es la etapa inicial de la enfermedad de las encías y la más fácil de tratar. La causa directa de la gingivitis es la placa: una película suave, pegajosa y sin color formada por bacterias, que se deposita constantemente sobre los dientes y encías.

Hipersensibilidad Dental: Es el dolor o molestia que se produce debido a un desgaste de la superficie dental o retracción del tejido gingival. La causa más común en los adultos es la exposición de las raíces ante dicha retracción de las encías. Como estas raíces no están cubiertas con esmalte, los miles de canales diminutos que van al centro del nervio dental (pulpa) quedan expuestos. Cuando el calor, frío o una presión toca esos canales, usted siente dolor.

Hipoalergénica: Que tiene un riesgo bajo de producir reacciones alérgicas.

Periodontitis: En esta etapa, el hueso y las fibras que sostienen los dientes en su lugar sufren daños irreversibles. Se forma una bolsa debajo del borde de las encías, donde quedan atrapados los alimentos y la placa.

Prótesis: Colocación o sustitución de un órgano, una pieza o un miembro del cuerpo por otro o por un aparato especial que reproduce más o menos exactamente la parte que falta.

Rehabilitación: Conjunto de técnicas y métodos que sirven para recuperar una función o actividad del cuerpo que ha disminuido o se ha perdido a causa de un accidente o de una enfermedad.

Retención Primaria: se da mediante la aplicación de elementos retenedores sobre los dientes pilares

Retención Secundaria: es provista por la relación estrecha de los conectores menores con los planos guías, las bases protésicas y los conectores mayores con los tejidos subyacentes.

Retenedor Directo: es la unidad de una prótesis dental removible se vincula con un diente pilar de manera que pueda resistir el desplazamiento de la prótesis lejos de los tejidos de asiento basal.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Según Arias (2006) explica el marco metodológico como el “Conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas” (p.16).

Al delinear el Marco Metodológico, tendrá descrito cada uno de los componentes que permitirá ir paso a paso, al logro de los objetivos de la investigación. Este marco metodológico estará estrechamente vinculado al modelo epistémico del investigador, ya que cada modelo tiene asociado una definición de investigación que es coherente con la concepción del conocimiento y tendrá implicaciones en los métodos y diseños de investigación.

3.1.- Diseño y Tipo de la Investigación

3.1.1.- Diseño de la Investigación

El diseño del presente trabajo es no experimental debido a que no se va a trabajar con los pacientes ni se les diagnosticara o tratara de para conseguir las respuestas a la interrogante. Según Palella S. y Martins F. (2010), señalan que:

El diseño no experimental es el que se realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variable. El investigador no sustituye intencionalmente las variables independientes. Se observan los hechos tal y como se presentan en su contexto real y en un tiempo determinado o no, para luego analizarlos. Por lo tanto en este diseño no se construye una situación específica si no que se observa las que existen. (pag.87)

3.1.2.- Tipo de Investigación

El tipo de investigación es de campo ya que se desarrolló en el consultorio privado del odontólogo Orlando Moreno ubicado en la torre valencia nivel mezzanine, es decir se procedió a resolver el problema en el marco determinado donde se realizó una evaluación del tratamiento realizado en cuanto a su estética, previo al consentimiento del paciente. Según Palella S. y Martins F. (2010), señalan que:

La Investigación de campo consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar las variables. Estudia los fenómenos sociales en su ambiente natural. El investigador no manipula variables debido a que esto hace perder el ambiente de naturalidad en el cual se manifiesta. (pag.88)

3.2.- Nivel de la Investigación

Según Arias F. (2012), define: “la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere”. (pag.24).

Por su parte, el nivel de esta investigación fue descriptiva, ya que valga la redundancia se describió en diferentes aspectos la prótesis parcial flexible con respecto a su aspecto a nivel bucal donde se resaltará el color, la resistencia y la flexibilidad de la misma.

3.3.- Población y Muestra

3.3.1.- Población

Según Balestrini, R. Año 1997. Técnica de la Investigación. Editorial Mc Graw Hill, define a la población como:

Una población está determinada por sus características definitorias. Por lo tanto, el conjunto de elementos que posea esta característica se denomina población o universo. Población es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las unidades poseen una característica común, que se estudia y da origen a los datos de la investigación, es decir, una población es un conjunto de todas las cosas que concuerden con una serie determinada de especificaciones. Un censo, por ejemplo, es el recuento de todos los elementos de una población. (p.137)

La población que se tomó para realizar la investigación se obtiene entorno a pacientes a los cuales se les ha realizado dicho tratamiento en consultas odontológicas el consultorio privado del odontólogo Orlando Moreno ubicado en la torre valencia nivel mezzanine, tomando en cuenta que fue una población finita con un número de

diez personas con las cuales se recolecto la información que va a proveer el sustento y la factibilidad del proyecto.

3.3.2.- Muestra

De Barrera (2008), señala que la muestra se realiza cuando:

La población es tan grande o inaccesible que no se puede estudiar toda, entonces el investigador tendrá la posibilidad seleccionar una muestra. El muestro no es un requisito indispensable de toda investigación, eso depende de los propósitos del investigador, el contexto, y las características de sus unidades de estudio. (p. 141)

La muestra fue tomada de diez pacientes que asistieron consultas odontológicas, realizada previamente por el odontólogo Orlando Moreno, con lo cual se pudo extraer de esto su opinión para convalidar la factibilidad que requiera la investigación. Lo más importante de esta investigación es la demostración de cómo se aplicó el tratamiento y si el paciente se vio beneficiado de este en diferentes aspectos como la conformidad del mismo.

3.4.- Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

Rojas Soriano, (1996) señala al referirse a las técnicas e instrumentos para recopilar información como la de campo, lo siguiente:

Que el volumen y el tipo de información-cualitativa y cuantitativa- que se recaben en el trabajo de campo deben estar plenamente justificados por los objetivos e hipótesis de la investigación, o de lo contrario se corre el riesgo de recopilar datos de poca o ninguna utilidad para efectuar un análisis adecuado del problema. (p.197)

3.4.1.- Técnicas

Según Arias (1999), menciona que “las técnicas de recolección de datos son las distintas formas de obtener información”. (pág.53)

A la población seleccionada de pacientes se le realizó una encuesta con un estimado de catorce (14) preguntas cerradas, con el motivo de poder recolectar la información y que pueda suministrar el conocimiento necesario que sustente la investigación.

3.4.2.- Instrumentos

El cuestionario que se aplicó en esta investigación estará constituido por catorce (14) preguntas, serán impresas en papel, que permitirán realizar el análisis de las variables en estudio. En este sentido, Sabino (1992) señala que:

Un instrumento de recolección de datos es en principio cualquier recurso que pueda valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información. De este modo el instrumento sintetiza en si toda la labor previa de la investigación, resume los aportes del marco teórico al seleccionar datos que corresponden a los indicadores y, por lo tanto, a las variables o conceptos utilizados. (p. 143)

3.5.- Validez y Confiabilidad

3.5.1.- Validez

Se realizó la validación del instrumento por medio de 3 expertos en los cuales uno (1) metodológico y dos (2) en contenido, donde se les presento el primer capítulo del trabajo de investigación, con los objetivos tanto generales como específicos; también se les presento el cuadro de la Operacionalización, luego de esto se colocó una planilla donde el experto autorizo y valido el uso y aplicación del instrumento de recolección de información. Según Balestrini (1997), plantea la validez de la siguiente forma:

Una vez que se ha definido y diseñado los instrumentos y Procedimientos de recolección de datos, atendiendo al tipo de estudio de que se trate, antes de aplicarlos de manera definitiva en la muestra seleccionada, es conveniente someterlos a prueba, con el propósito de establecer la validez de éstos, en relación al problema investigado. (pág.140)

3.5.2.- Confiabilidad

Para Ander Egg (2002), el término confiabilidad se refiere a "la exactitud con que un instrumento mide lo que pretende medir. (p. 44). Para este trabajo no se pudo realizar la confiabilidad del mismo, ya que no se realizó un análisis estadístico en el trabajo de investigación.

3.6.- Análisis y Presentación de los Resultados

En este proyecto se realizara un análisis descriptivo en el cual se realizara en gráficas para el vaciado de información en el cual podremos encontrar la respuesta a esta investigación y también dando respuestas a las interrogantes que se plantean en la investigación, suministradas por la muestra a la cual se le aplico un cuestionario con preguntas las cuales entregaran la información necesaria.

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Para el abordaje de esta etapa, fue un momento de significativa relevancia en la investigación, debido a que fue donde se obtuvo las respuestas a las diferentes interrogantes a la problemática planteada, ya que se aplicó un cuestionario a una población limitada de 10 pacientes, en la cual fueron planteadas 14 preguntas que hicieron referencia a las variables e indicadores de los objetivos, con un fin de recolectar la información necesaria para encontrar resultados favorecedores que puedan justificar y resolver lo planteado en el proyecto.

Éstos resultados recolectado producto del cuestionario serán graficados en, y valga la redundancia, una gráfica circular para una mejor visualización, con el objetivo de resumir las dimensiones estudiadas y al mismo tiempo explicar la variación que puede existir entre ellas, desde la perspectiva de las interrogantes. Partiendo de los resultados se realizó un análisis cuantitativo que permitirá emitir conclusiones y reflexionar en torno al estudio, satisfaciendo las interrogantes del estudio y cumplir con los objetivos planteados. El análisis se fundamenta en las bases teóricas de la presente investigación.

4.1.- Análisis de los Resultados y Discusión

Según Hurtado (2000), expresa que: “El propósito del análisis es aplicar un conjunto de estrategias y técnicas que le permiten al investigador obtener el conocimiento que estaba buscando, a partir del adecuado tratamiento de los datos recogidos.” (pág. 181).

Ítem #1

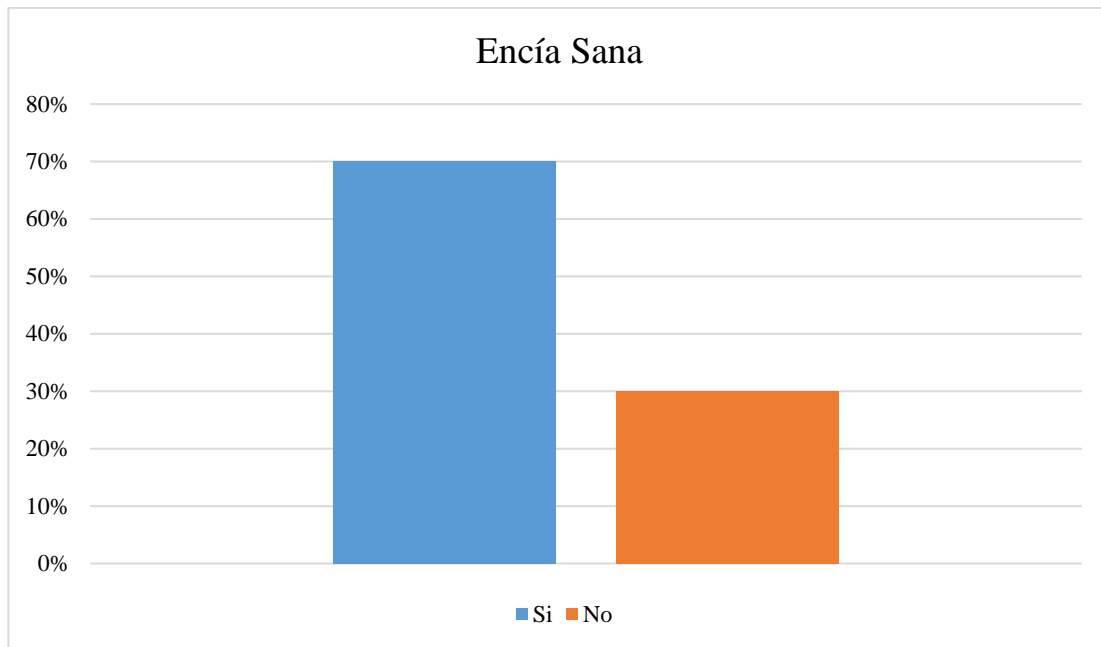
Antes de usar la prótesis flexible, ¿su encía estaba sana o fue diagnosticada como tal?

Tabla #1. Pacientes Con Encía Sana

Pacientes Con Encía Sana	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	7	70%
NO	3	30%
TOTAL	10	100%

Fuente: Oliveros A. (2018)

Gráfico #1. Encía Sana



4.1.1.- Análisis de los Resultados y Discusión

Con respecto a la encía sana se encontró un 70% de la población que responde que sí y con 30% responden que no. Con estos resultados obtenidos se pudo sacar como conclusión de que la mayoría de los pacientes que fueron tratados y usan una prótesis parcial flexible tienen encía sana, lo que refleja que los pacientes pueden usar este tipo de prótesis sin importar el estado de la encía. Según Suarez Vélez, Bryan Byron (2014), en su investigación expresa que: “En base a los resultados obtenidos de la investigación se recomienda la utilización de las prótesis flexibles como tratamiento rehabilitador en pacientes donde manifieste su necesidad por la preferencia de un material más ligero, flexible y estético”. (pág. 42)

Ítem #2

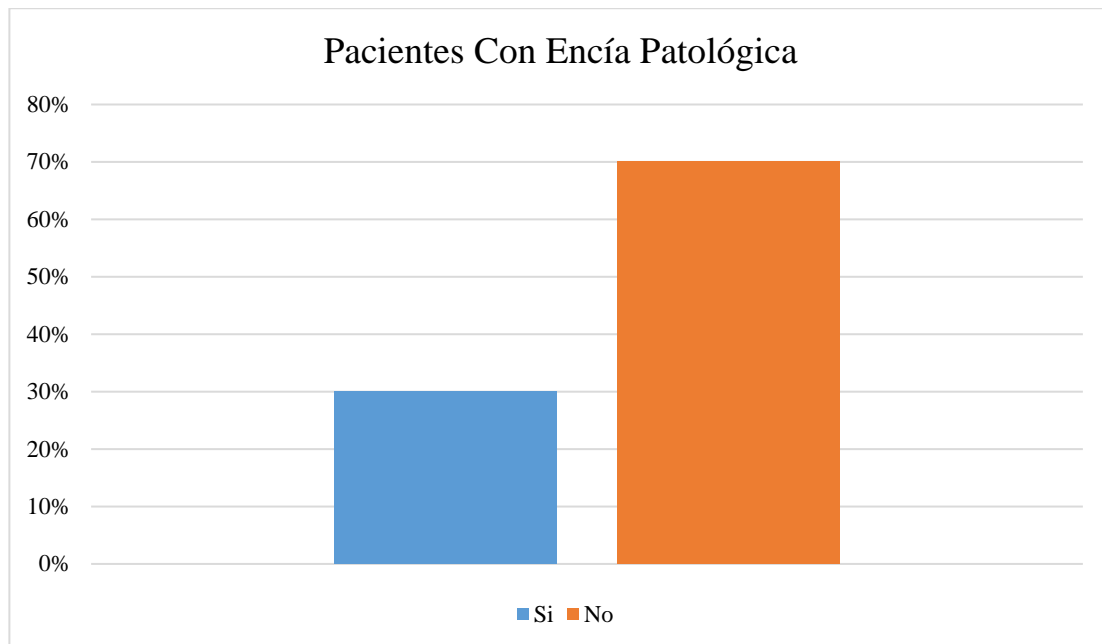
Al ir a consulta, ¿Fue diagnosticado/a con alguna enfermedad periodontal?

Tabla #2. Pacientes Con Encía Patológica

Pacientes Con Encía Patológica	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	3	30%
NO	7	70%
TOTAL	10	100%

Fuente: Oliveros A. (2018)

Gráfico #2. Enfermedad Periodontal



4.1.2.- Análisis de los Resultados y Discusión

Se determinó que existe un 30% que tienen enfermedad periodontal y un 70% que no. Se puede decir que el resultado obtenido da a lugar que pacientes con encía patológica también son tratados con este tipo de prótesis lo cual hace que ésta sea funcional para cualquier tipo de paciente. Así como lo refleja Naranjo A. (2014), en su investigación, expresa que: “Pacientes con enfermedad periodontal: como las prótesis flexibles no generan fuerzas de palanca sobre los dientes pilares, favorecen a los soportes óseos deficientes” (pág. 14)

Ítem #3

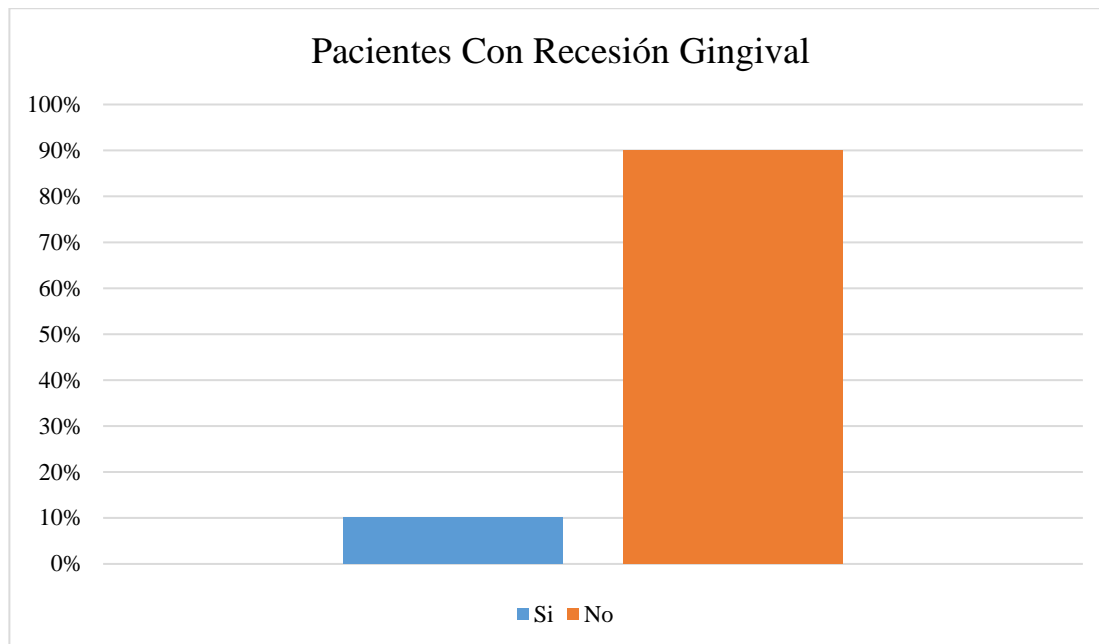
¿Observó o le fue diagnosticado recesión gingival?

Tabla #3. Pacientes Con Recesión Gingival

Pacientes Con Recesión Gingival	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	1	10%
NO	9	90%
TOTAL	10	100%

Fuente: Oliveros A. (2018)

Gráfico #3. Recesión Gingival



4.1.3.- Análisis de los Resultados y Discusión

Con respecto a la recesión gingival se encontró un 10% de la población que responde que sí y con 90% responden que no. Con estos resultados obtenidos se demostró que pacientes con recesión gingival usan este tipo de prótesis para ocultar la misma con el diseño. Según Naranjo A. (2014), en su trabajo de investigación expone que: “Estética en pacientes con recesiones gingivales o cuando el contorno de la encía y papilas se ha perdido por enfermedad periodontal”. (pág. 15)

Ítem #4

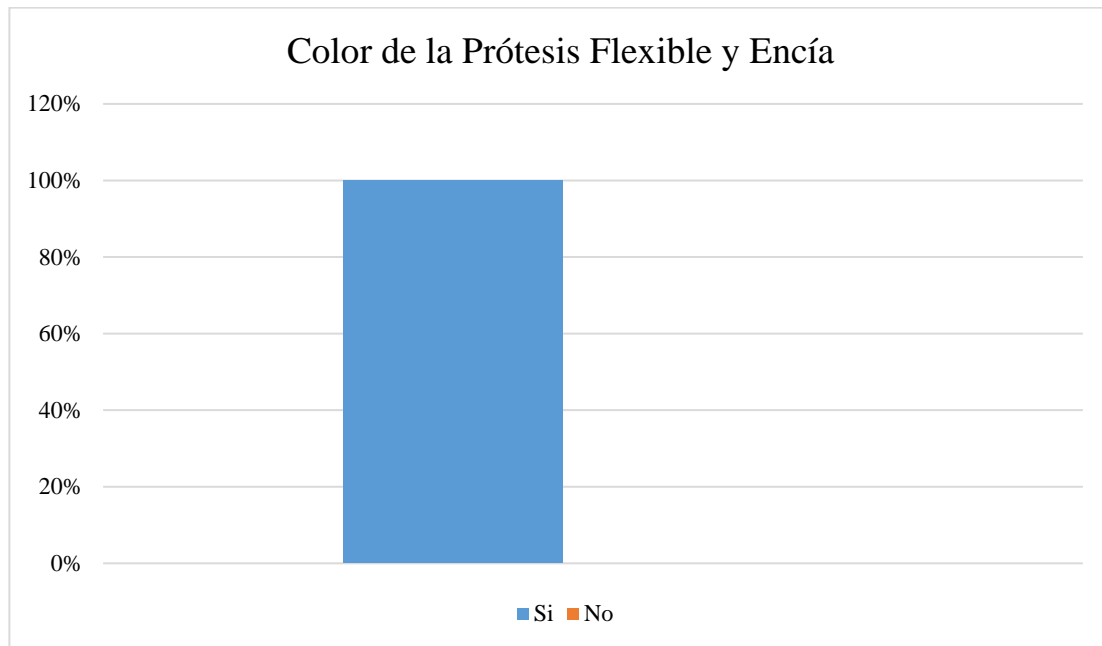
¿Observó si existe similitud entre el color de su prótesis y el de su encía?

Tabla #4. Color de la Prótesis Flexible y Encía

Color Entre la Prótesis Flexible y la Encía	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Oliveros A. (2018)

Grafico #4. Color



4.1.4.- Análisis de los Resultados y Discusión

Con respecto al color entre la prótesis flexible y la encía se encontró un 100% de la población que responde que sí y con 0% responden que no. Al analizar los resultados obtenidos se demuestra que los pacientes prefieren este tipo de prótesis por su color, el cual es compatible al de su encía y lo hace lucir indetectable a los demás, según Suarez Vélez, Bryan Byron (2014), en su trabajo de investigación indica que:

En el factor estético donde observo la mayor diferencia es en el diseño de sus bases, debido al matiz o color del nylon permite una mejor apariencia con respecto a la encía así mismo los retenedores elaborados del mismo material se observan con mejores resultados que los ganchos metálicos y mayor comodidad. (pág. 37)

Ítem #5

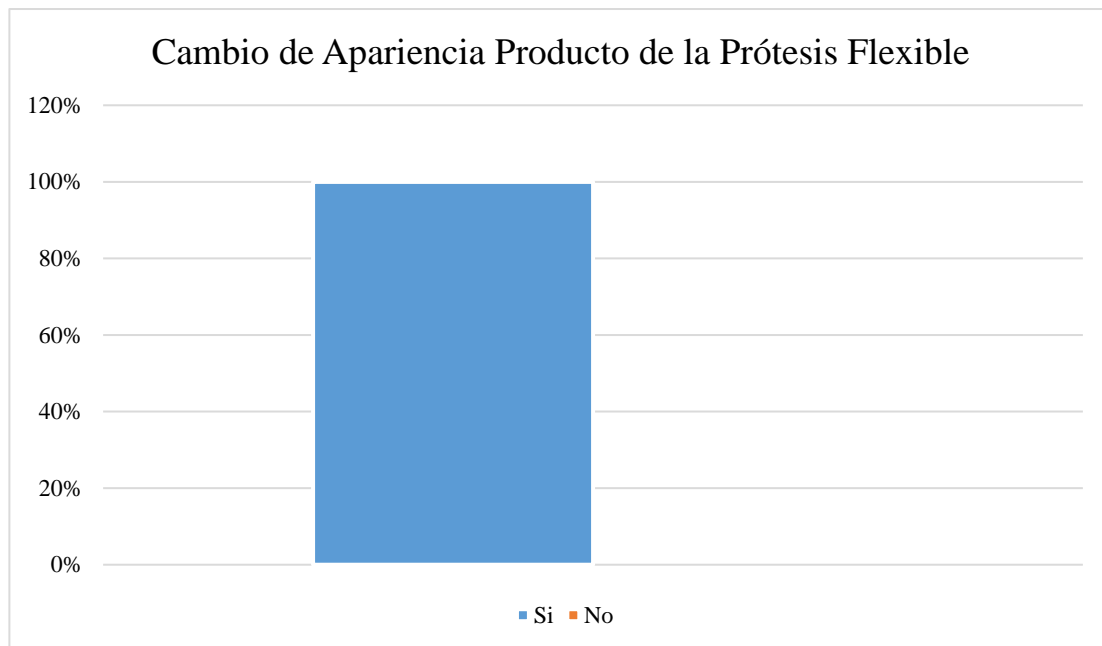
¿Notó si tuvo un cambio de apariencia que le produjo usar la prótesis flexible?

Tabla #5. Cambio de Apariencia Producto de la Prótesis Flexible

Cambio de Apariencia Producto de la Prótesis Flexible	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Oliveros A. (2018)

Grafico #5. Apariencia



4.1.5.- Análisis de los Resultados y Discusión

Con respecto al cambio de apariencia por la prótesis flexible se encontró un 100% de la población que responde que sí y con 0% responden que no. Al analizar los datos obtenidos se puede notar que los pacientes portadores de la prótesis parcial flexible notan un gran cambio de apariencia al usarla, también que esta le brinda un aspecto natural. Así como lo expresa Suarez Vélez, Bryan Byron (2014), en su investigación: “en la apariencia de las piezas dentarias sustituidas detallaba una estética más natural en su posición y tamaño”. (pág. 37)

Ítem #6

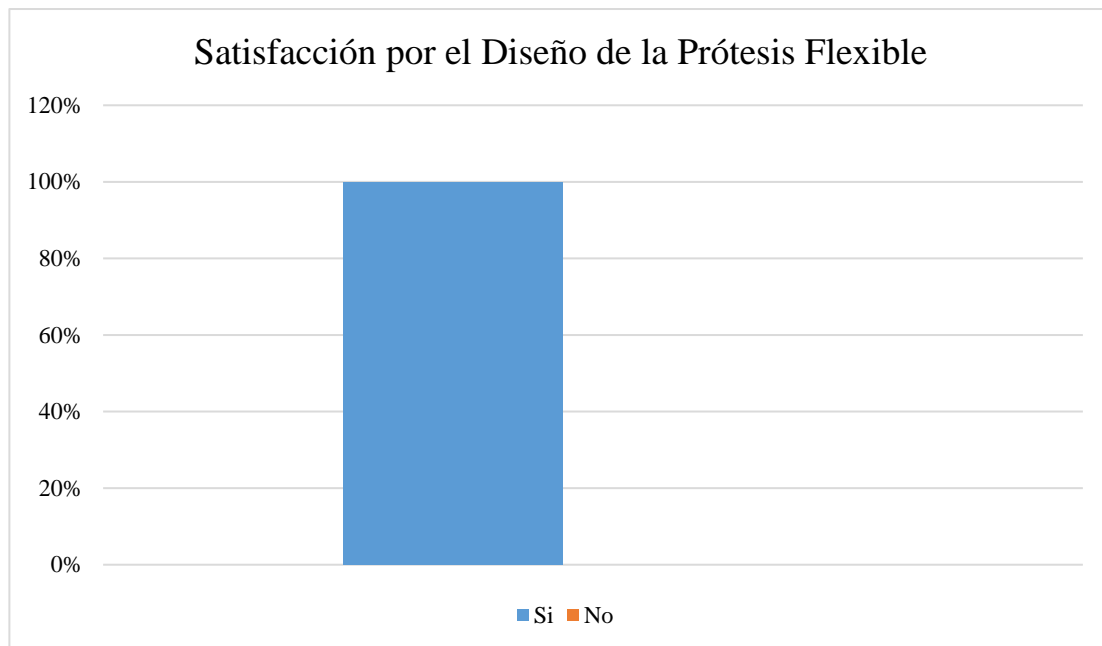
¿Le satisfizo el diseño de este tipo de prótesis?

Tabla #6. Satisfacción por el Diseño de la Prótesis Flexible

Satisfacción por el Diseño De La Prótesis Flexible	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Oliveros A. (2018)

Grafico #6. Diseño



4.1.6.- Análisis de los Resultados y Discusión

Con respecto a la satisfacción del diseño de la prótesis flexible se encontró un 100% de la población que responde que sí y con 0% responden que no. Con esto se puede manifestar que el paciente portador de la prótesis está de acuerdo en su totalidad con el diseño de la misma. Según Suarez Vélez, Bryan Byron (2014), en su trabajo de investigación indica que:

En el factor estético donde observo la mayor diferencia es en el diseño de sus bases, debido al matiz o color del nylon permite una mejor apariencia con respecto a la encía así mismo los retenedores

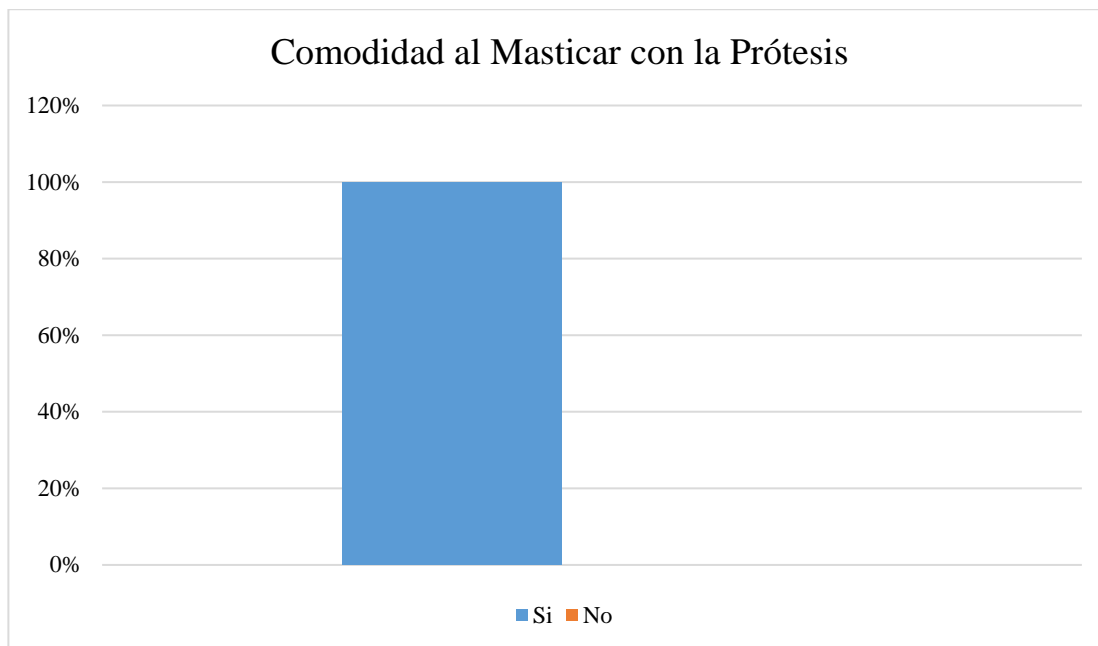
elaborados del mismo material se observan con mejores resultados que los ganchos metálicos y mayor comodidad. (pág. 37)

Tabla #7. Comodidad al Masticar con la Prótesis Flexible

Comodidad al Masticar con la Prótesis	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Oliveros A. (2018)

Grafico #7. Comodidad al Masticar



4.1.7.- Análisis de los Resultados y Discusión

Con respecto a la comodidad al masticar con la prótesis flexible se encontró un 100% de la población que responde que sí y con 0% responden que no. Con los datos que fueron recolectados se puede decir que esta prótesis brinda comodidad absoluta al portador al masticar y en el uso diario. Según Suarez Vélez, Bryan Byron (2014), expresa en su investigación que:

Las variables del estudio donde el paciente debía determinar la comodidad o confort al usar las prótesis flexible a diferencia con la de acrílico lo cual manifestó que con la prótesis flexible no existe esa

sensación de rigidez al usar la prótesis, el peso se diferenciaba como otro punto y que los retenedores no generaban la presión que obtenía por los ganchos metálicos de las prótesis acrílicas. (pág. 37)

Ítem #8

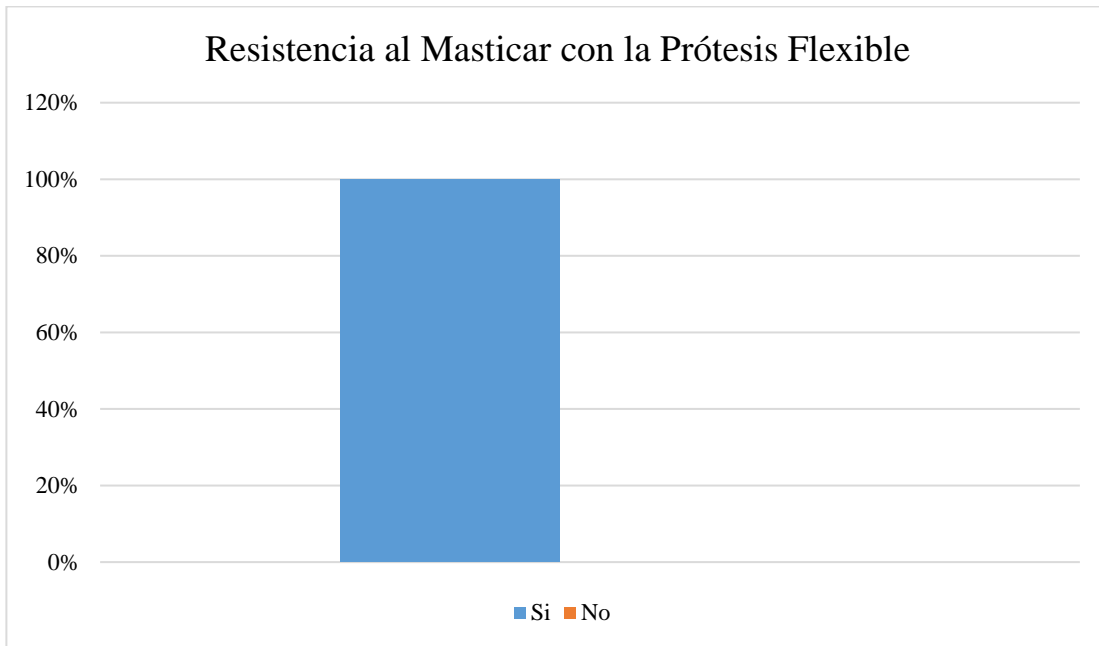
¿Siente que la prótesis es resistente al masticar?

Tabla #8. Resistencia al Masticar con la Prótesis Flexible

Resistencia a la Masticación con la Prótesis Flexible	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Oliveros A. (2018)

Grafico #8. Resistencia



4.1.8.- Análisis de los Resultados y Discusión

Con respecto a la resistencia a la masticación con la prótesis flexible se encontró un 100% de la población que responde que sí y con 0% responden que no. Al analizar los resultados obtenidos se puede decir que la prótesis parcial flexible es resistente a las fuerzas de la masticación. Según Suarez Vélez, Bryan Byron (2014), expone en su

investigación que: “la prótesis flexible es resistente a golpes y caídas, con un alto módulo de elasticidad y bajo límite de fatiga (rigidez)”. (pág. 14)

Ítem #9

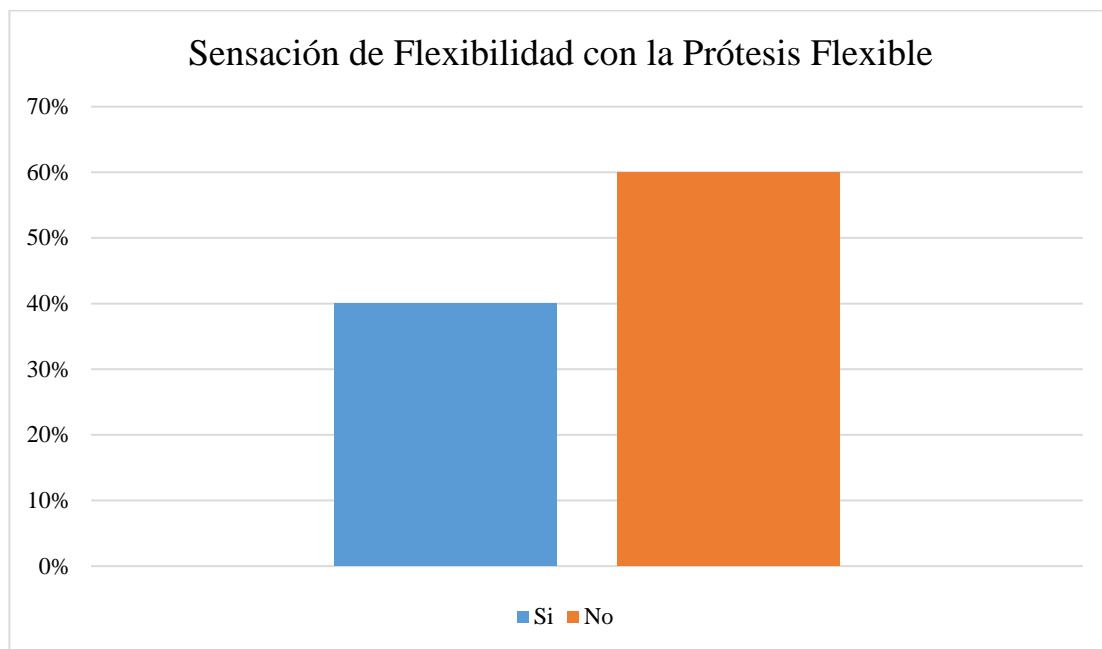
¿Tiene la sensación de que la prótesis es totalmente flexible?

Tabla #9. Sensación de Flexibilidad con la Prótesis Flexible

Sensación de Flexibilidad con la Prótesis Flexible	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	4	40%
NO	6	60%
TOTAL	10	100%

Fuente: Oliveros A. (2018)

Grafico #9. Flexibilidad



4.1.9.- Análisis de los Resultados y Discusión

Con respecto a la sensación de que la prótesis es totalmente flexible se encontró un 40% de la población que responde que sí y con 60% responden que no. Con los datos obtenidos se puede manifestar que éste tipo de prótesis da la sensación que es rígida a pesar de esta ser flexible. Según Suarez Vélez, Bryan Byron (2014), en su estudio refleja que: “Al ser flexibles, logran una mejor estabilidad y retención mayor a

las de las prótesis acrílicas, resistentes a golpes, caída y fracturas, no se deterioran con los fluidos salivales”. (pág. 14)

Ítem #10

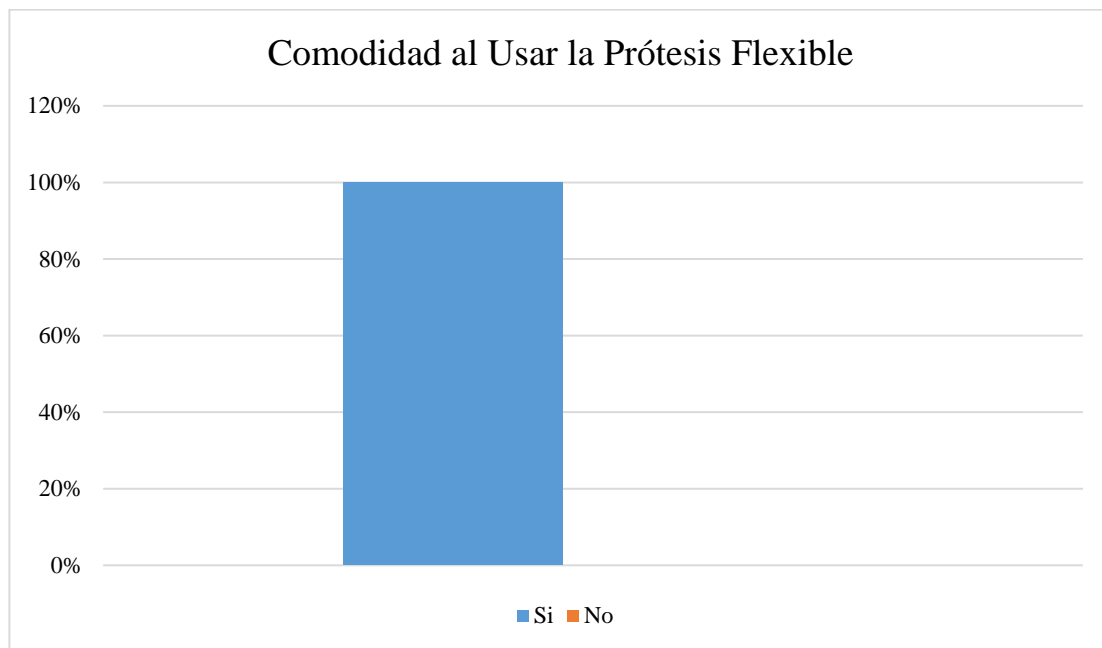
¿La prótesis parcial flexible le ofrece comodidad al usarla?

Tabla #10. Comodidad al Usar la Prótesis Flexible

Comodidad al Usar la Prótesis	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Oliveros A. (2018)

Gráfico #10. Comodidad al Usar



4.1.10.- Análisis de los Resultados y Discusión

Se encontró con respecto a la comodidad al usar la prótesis un 100% de la población que responde que sí y con 0% responden que no. Al ser vaciado estos resultados se destaca que toda la población aprueba y destaca que esta prótesis le brinda comodidad al usarla. Según Naranjo A. (2014), expone en su trabajo de investigación que: “La estética fundamental en toda prótesis dental debe transmitir al paciente comodidad y seguridad que le permita desarrollarse en su medio social”. (pág. 10)

Ítem #11

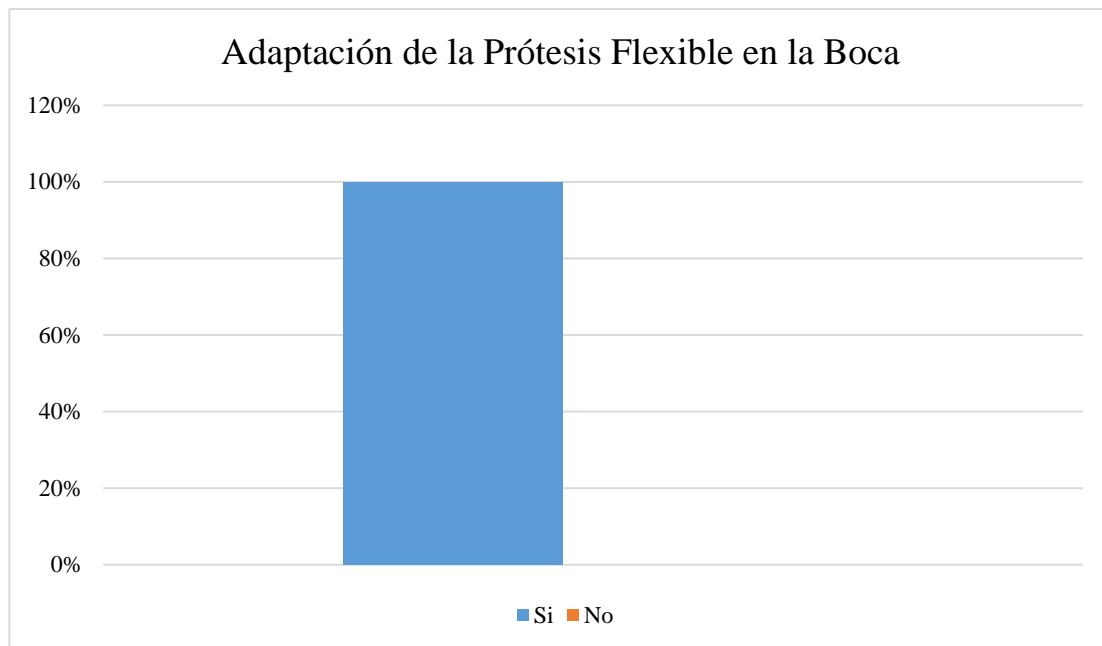
¿Siente si la prótesis flexible le adapto bien a su boca?

Tabla #11. Buena Adaptación de la Prótesis Flexible en la Boca

Adaptación De La Prótesis Flexible En La Boca	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Oliveros A. (2018)

Gráfico #11. Adaptación



4.1.11.- Análisis de los Resultados y Discusión

Con respecto a la adaptación de la prótesis flexible en la boca se encontró un 100% de la población que responde que sí y con 0% responden que no. Con los datos que se obtuvieron se puede decir que esta prótesis se adapta de muy buena forma al a cavidad oral y que puede ser sencillo insertarla y retirarla de la boca. Según Naranjo A. (2014), expone en su trabajo de investigación que:

Para la inserción en boca, se sumerge la prótesis en agua caliente durante un minuto aproximadamente y se deja enfriar hasta que la prótesis pueda ser tolerada por el paciente. El procedimiento anterior

permite una suave inserción y buena adaptación con los tejidos orales, además de poder ajustar los aletones vestibulares, en el caso que el paciente sienta una inconformidad con la prótesis ya colocada. (pág. 27)

Ítem #12

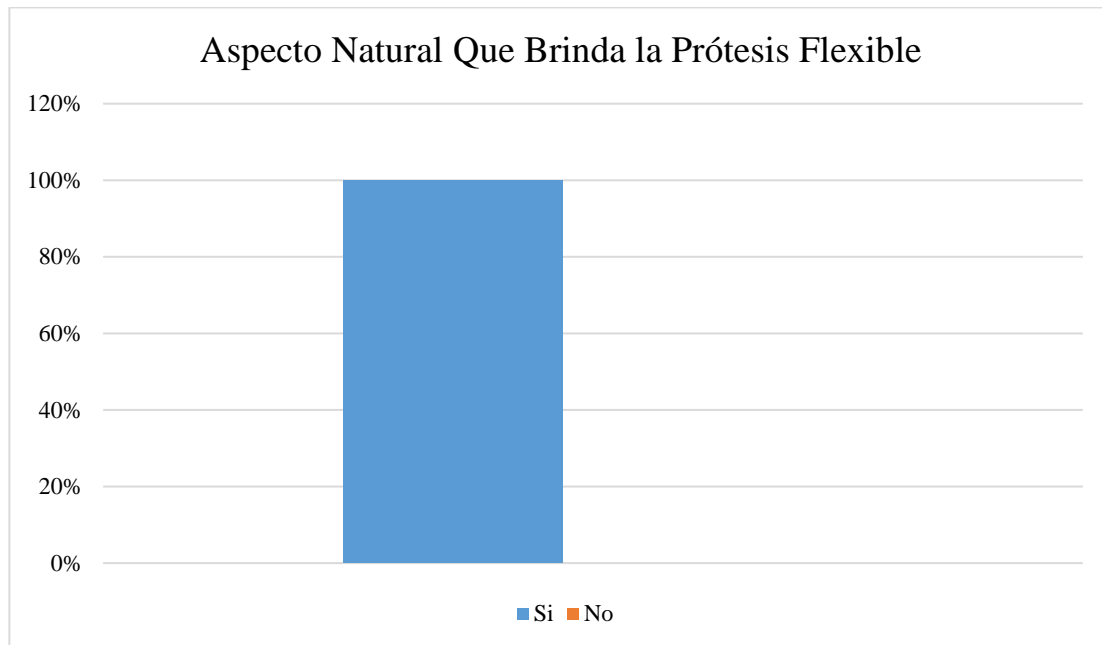
¿Considera que los dientes de su prótesis le brindan un aspecto natural a su sonrisa?

Tabla #12. Aspecto Natural Que Brinda la Prótesis Flexible

Aspecto Natural Que Brinda la Prótesis	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Oliveros A. (2018)

Gráfico #12. Naturalidad



4.1.12.- Análisis de los Resultados y Discusión

Se encontró con respecto al aspecto natural que brinda la prótesis un 100% de la población que responde que sí y con 0% responden que no. Con éstos resultados se pudo destacar que los pacientes afirman que ésta prótesis les da un aspecto natural a su sonrisa. Según Naranjo A. (2014), expone en su trabajo de investigación que: “El

objetivo protésico es conseguir una dentadura de aspecto estético y natural, con esto hay que tener en cuenta diversos factores como la edad del paciente, sexo del paciente, morfología facial del paciente y tamaño de la cara del paciente”. (pág. 16)

Ítem #13

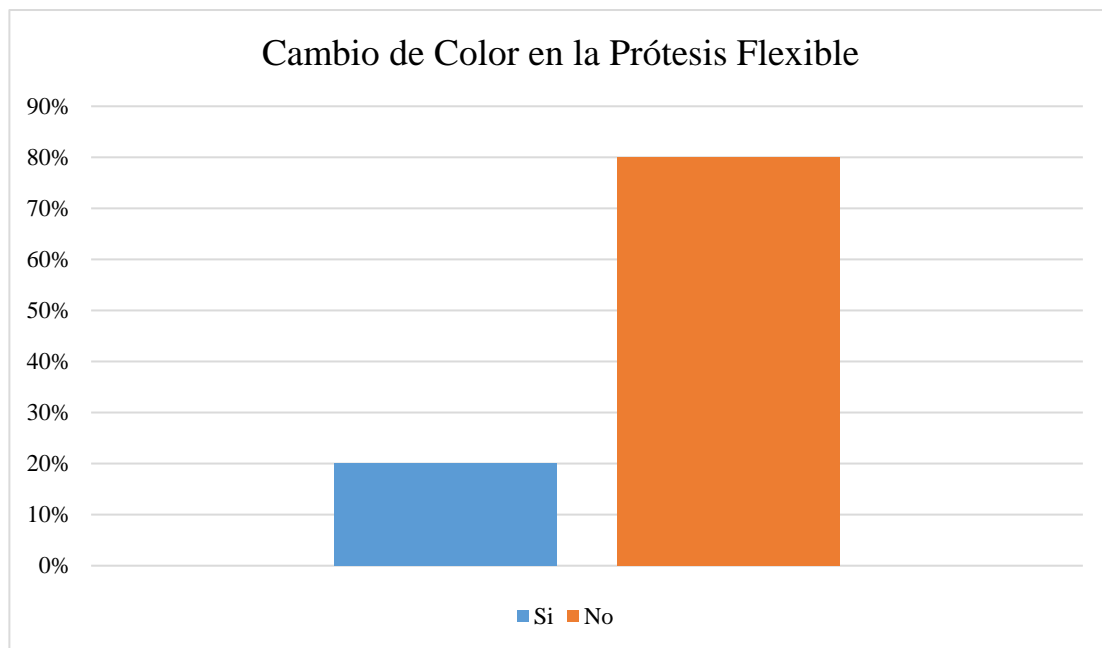
Durante el tiempo que tiene usando la prótesis flexible, ¿ha notado usted un ligero cambio de color?

Tabla #13. Cambio de Color en la Prótesis Flexible

Cambio de Color en la Prótesis	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	2	20%
NO	8	80%
TOTAL	10	100%

Fuente: Oliveros A. (2018)

Gráfico #13. Cambio de Color



4.1.13.- Análisis de los Resultados y Discusión

Se encontró con respecto al cambio de color en la prótesis un 20% de la población que responde que sí y con 80% responden que no. Por otro lado hubo pacientes que notaron un cambio de color en la prótesis debido al tipo de idea que éstos llevan por lo cual los altos consumos de colorantes en la dieta producen un ligero

cambio de color en la prótesis debido a su porosidad, así como lo explica Suarez Vélez, Bryan Byron (2014), en su investigación que:

Con respecto a la higiene se han realizado diferentes estudios, para su conservación y no formación de elementos fúngicos, ya que al ser un material poroso como el nylon en la parte interna que no se pule y estar en el medio bucal, (medio húmedo y bacteriano por excelencia) el cultivo 17 micológico daba positivo sin el uso de estas pastillas, que por lo menos 2 o 3 veces por semana deben ser utilizadas para negativizarlos. (pág. 16)

Ítem #14

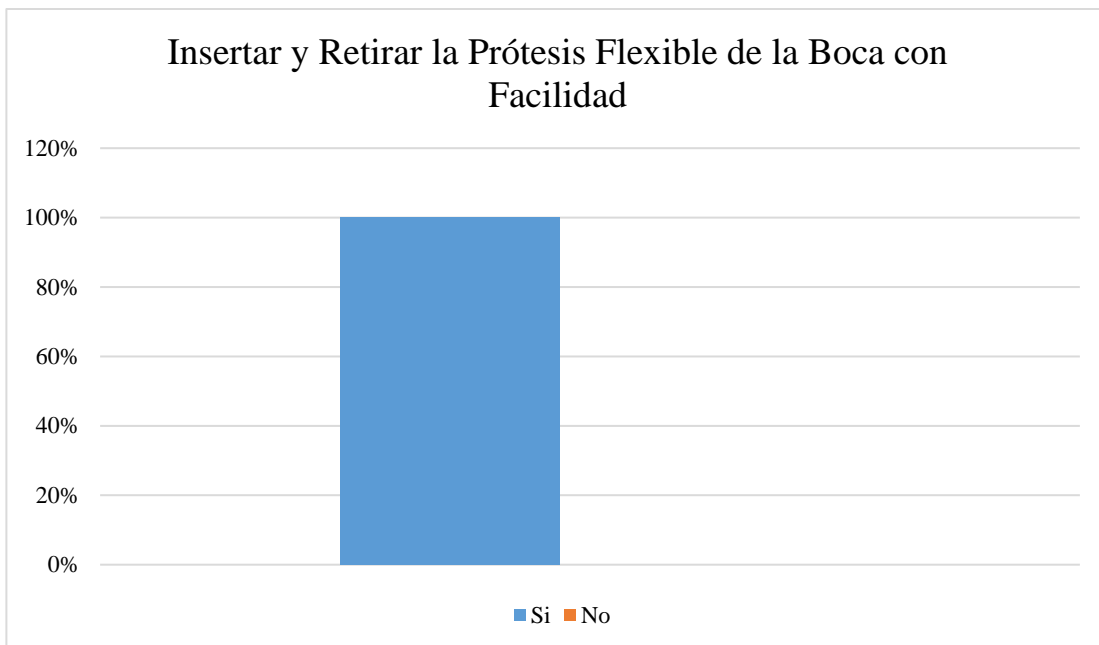
¿Puede insertar y retirar la prótesis flexible de su boca fácilmente?

Tabla #14. Insertar y Retirar la Prótesis Flexible de la Boca con Facilidad

Insertar y Retirar la Prótesis Flexible de la Boca con Facilidad	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTAL	10	100%

Fuente: Oliveros A. (2018)

Gráfico #14. Insertar y Retirar con Facilidad



4.1.14.- Análisis de los Resultados y Discusión

Se encontró con respecto al insertar y retirar la prótesis flexible de la boca con facilidad un 100% de la población que responde que sí y con 0% responden que no. Con esto queda demostrado que con la prótesis parcial flexible no queda ningún inconveniente al retirarse y colocarse, lo que produce que su adaptación sea ideal para el paciente. Según Suarez Vélez, Bryan Byron (2014), en su investigación expone que:

En el factor estético donde observo la mayor diferencia es en el diseño de sus bases, debido al matiz o color del nylon permite una mejor apariencia con respecto a la encía así mismo los retenedores elaborados del mismo material se observan con mejores resultados que los ganchos metálicos y mayor comodidad, en la apariencia de las piezas dentarias sustituidas detallaba una estética más natural en su posición y tamaño. (pág. 37)

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Para concluir el presente trabajo de investigación, este capítulo se dedicara a las conclusiones y recomendaciones obtenidas a lo largo del desarrollo del trabajo con el fin de darle continuidad al proyecto y así mostrar los beneficios del mismo.

5.1.- Conclusiones

- Este tipo de prótesis hace sentir cómodos a los pacientes durante la masticación
- Su diseño por ser mucosoportado adapta correctamente a la boca del paciente brindándole comodidad al mismo al momento de insertarse y de retirarse.
- Los pacientes portadores de este tipo de prótesis notaron un gran cambio de apariencia producto de la misma prótesis parcial flexible al sonreír.
- Puede brindar una sonrisa natural al portador, lo cual la hace muy estética.
- Al llevar una dieta alta en bebidas colorantes como el café, bebidas de cola y té instantáneo esta puede pigmentarse a lo largo del tiempo.
- Es una prótesis que tiene cierto nivel de flexibilidad pero a su vez es bastante rígida.
- A pacientes con encía patológicas pueden ser tratadas con este tipo de prótesis, también a pacientes con encía sana si solo la quieren por motivos únicamente estéticos.
- Puede ser recomendada a pacientes con recesión gingival y así ocultar con la misma la zona en la fue afectada por la recesión.
- Por la adaptación del color de la prótesis con respecto a la encía se hace indetectable dando así armonía a su sonrisa y satisfacción al paciente.

5.2.- Recomendaciones

La prótesis parcial flexible es una aparatología que en la actualidad se usa muy poco teniendo esta muchísimos beneficios estéticos, que se adaptan a los tiempos actuales, también es una prótesis que puede ser usada e indicada para una cierta población específica de pacientes a los cuales se les haría más cómodo su uso, debido a patologías como lo son la gingivitis y la periodontitis; también a pacientes que sean

alérgicos a la prótesis parcial removible de metal-acrílico, ya que una de las ventajas de esta es que es hipoalergénica.

Por ende se recomienda que a paciente los cuales sean diagnosticado con una encía patológica deban ser tratados con este tipo de prótesis, por sus propiedades antes nombradas, también puede ser una opción para aquellos pacientes que quieran lucir una sonrisa que luzca al color natural de la dentadura del paciente, siendo esta una solución gratificante para aquellos pacientes que quieran lucir su sonrisa sin miedo a que se vean los brazos retentivos que ofrecen una prótesis parcial removible de metal.

REFERENCIAS

- Ander-Egg, Ezequiel. “Introducción a la planificación”. Editorial Lumen. 16ª Edición, Buenos Aires – Argentina. 2002
- Arias F., (2012) El Proyecto de Investigación, introducción a la metodología científica. 6º Edición, Venezuela. ed. Episteme.
- Balestrini, M., (1997) “Técnica de la Investigación”. Editorial Mc Graw Hill. Caracas Año 1997
- Hurtado de Barrera, Jacqueline. "Metodología de la Investigación Holística", Editorial Sypal. Caracas, 3ra edición. 2000.
- Inacio Almeida (2010), La belleza en Aristóteles y Platón, recuperado de: <http://es.gaudiumpress.org/content/18685-La-belleza-en-Aristoteles-y-Platon>
- Mauricio Álvarez (2016), ¿De dónde proviene la Estética?, recuperado de: www.cronicajalisco.com/notas/2016/59914.html
- Merylin Hernandez (2012), Historia de las prótesis dentales, recuperado de: <http://merylinhernandez.blogspot.com/2012/11/historia-y-creacion-de-una-protesis.html>
- Museo De Odontología Buap (2017), La historia de las prótesis dentales, recuperado de: <https://www.sabersinfin.com/articulos/historia/15321-la-historia-de-las-protesis-dentales>
- Raúl Rojas Soriano, “Guía para realizar investigaciones sociales”, Editorial Plaza y Valdez, Edición 18º, México D.F., Año 1996
- Ruben Lugo (2013), Las prótesis flexibles, recuperado de: <http://protesisflexible.blogspot.com/2013/01/las-protesis-flexibles.html>
- Santa Palella Stracuzzi, Feliberto Martins Pestana. “Metodología de la Investigación Cuantitativa”, edit. Fedupel. 3ra edición, Caracas 2010
- Universidad de Guayaquil, Facultad Piloto de Odontología (2015), Cambios fisiológicos que podemos evitar con el uso de una prótesis parcial removible de acrílico, Guayaquil, Ecuador. Autores García E., Leonor E.

Universidad de Guayaquil, Facultad Piloto de Odontología (2014), El tratamiento con prótesis removibles flexibles en pacientes edentulos parciales, Guayaquil, Ecuador. Autor Naranjo A.

Universidad José Antonio Páez (2014), Principios funcionales de las prótesis parciales removibles flexibles (valplast) en comparación con la metal acrílico en pacientes que acudieron al centro odontológico san Rafael Barquisimeto estado Lara durante el período de diciembre 2013 a febrero 2014. Autores Rodríguez G., Romero M., Zerpa G.

ANEXOS

Cuadro #11. Cuadro de Variables y Operacionalización

Variab les	Definición Conceptual	Dimensión	Indicadores	Ítems	Instrumento
Periodonto	Conjunto de ligamentos que fijan el diente dentro del alveolo óseo del maxilar.	Teórica	Encía sana Enfermedad periodontal Recesión gingival	1 2 3	Cuestionario
Estética	Disciplina filosófica que estudia las condiciones de lo bello en el arte y en la naturaleza.	Teórica	Color Apariencia Diseño	4,13 5,12 6	Cuestionario
Prótesis flexible	Son aquellas prótesis removibles que tienen la propiedad de ser blandas por ser confeccionadas de un material de base llamado resina-poliamida o mejor conocido como el nylon.	Teórica	Comodidad Resistencia Flexibilidad Adaptación	7, 10 8 9 11, 14	Cuestionario



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



Escuela de Odontología
 UJAP

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 sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: Beneficios Del Uso De La Prótesis Parcial Flexible Como Aparatología Estética En Pacientes Parcialmente Edentulos Que Asisten A Consulta Odontológica

AUTORES: Alejandro Oliveros

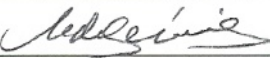
CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓	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

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Melba Oviedo de Jesime	5.385.110	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	Doctorado	28-6-18



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



Escuela de Odontología
UJAP

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 sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: Beneficios Del Uso De La Prótesis Parcial Flexible Como Aparatología Estética En Pacientes Parcialmente Edentulos Que Asisten A Consulta Odontológica

AUTORES: Alejandro Oliveros

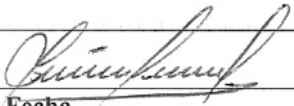
CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<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"/>		
8	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
13	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
14	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

OBSERVACIONES: AJUSTAR EL ÍTEM 7 EN EL INSTRUMENTO

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: SI

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
MARTIN CORREA	6.138509	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
ODONTOLOGO	3er NIVEL	28/6/18



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



Escuela de Odontología
 UJAP

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 sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: Beneficios Del Uso De La Prótesis Parcial Flexible Como Aparatología Estética En Pacientes Parcialmente Edentulos Que Asisten A Consulta Odontológica

AUTORES: Alejandro Oliveros

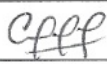
CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓	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

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Carlos Limara	17.283.581	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odonólogo	3er Nivel	28/06/18



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



BENEFICIOS DEL USO DE LA PRÓTESIS PARCIAL FLEXIBLE COMO APARATOLOGÍA ESTÉTICA EN PACIENTES PARCIALMENTE EDENTULOS QUE ASISTEN A CONSULTA ODONTOLÓGICA

1.- Antes de usar la prótesis flexible, ¿su encía estaba sana o fue diagnosticada como tal?

Si:___ No:___

2.- Al ir a consulta, ¿Fue diagnosticado/a con alguna enfermedad periodontal?

Si:___ No:___

3.- ¿Observó o le fue diagnosticado recesión gingival?

Si:___ No:___

4.- ¿Observó si existe similitud entre el color de su prótesis y el de su encía?

Si:___ No:___

5.- ¿Notó si tuvo un cambio de apariencia que le produjo usar la prótesis flexible?

Si:___ No:___

6.- ¿Le satisfizo el diseño de este tipo de prótesis?

Si:___ No:___

7.- ¿Siente comodidad al masticar con la prótesis?

Si:___ No:___

8.- ¿Siente que la prótesis es resistente al masticar?

Si:___ No:___

9- ¿Tiene la sensación de que la prótesis es totalmente flexible?

Si:___ No:___

10- ¿La prótesis parcial flexible le ofrece comodidad al usarla?

Si:___ No:___

11- ¿Siente si la prótesis flexible le adapto bien a su boca?

Si:___ No:___

12- ¿Considera que los dientes de su prótesis le brindan un aspecto natural a su sonrisa?

Si:___ No:___

13- durante el tiempo que tiene usando la prótesis flexible, ¿ha notado usted un ligero cambio de color?

Si:___ No:___

14- ¿Puede insertar y retirar la prótesis flexible de su boca fácilmente?

Si:___ No:___