



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

ARMONIZACION OROFACIAL EN LA REHABILITACIÓN CON PRÓTESIS TOTALES DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Autores:

Br. María José Blanco

Br. Gennesys Fernández

Urb. Yuma II, calle No 3. Municipio San Diego
Teléfono:(0241) 8714240(master) –Fax:(0241)8712394



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



**ARMONIZACION OROFACIAL EN LA REHABILITACIÓN CON
PRÓTESIS TOTALES DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA UNIVERSIDAD
JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar por el
título de Odontólogo.

Autores:

Autor(a): María José Blanco Vargas
Autor(a): Gennesys Karlets Fernández

Tutor(a): Martin Correa

San Diego, Noviembre del 2023



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



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto, elaborado por los ciudadanos **María José Blanco y Gennesys Fernández**, titulares de la cédula de identidad N° **V. 25.534.667 y V. 26.233.037**, respectivamente, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **ARMONIZACIÓN OROFACIAL EN LA REHABILITACIÓN CON PRÓTESIS TOTALES DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ** adscrito a la línea de investigación: **INVESTIGACIÓN DE CAMPO**, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de 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 **13** días del mes de **Octubre** del año dos mil **Veintitrés**

MARTIN CORREA

CI V- 6.138.509



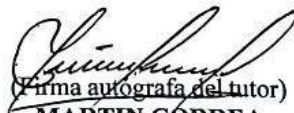
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN
PÚBLICA DEL TRABAJO DE GRADO

Quien suscribe **MARTIN CORREA**, portador de la cédula de identidad N° **V- 6.138.509**, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la)(los) ciudadanos(as) **MARÍA JOSÉ BLANCO** y **GENNESYS FERNÁNDEZ**, portadores de la cédula de identidad N° **V- 25.534.667** y **V- 26.233.037** titulado **ARMONIZACIÓN OROFACIAL EN LA REHABILITACIÓN CON PRÓTESIS TOTALES DE PACIENTES ATENDIDOS EN 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 **13** días del mes de **OCTUBRE** del año dos mil **VEINTITRÉS**


(Firma autógrafa del tutor)
MARTIN CORREA
CI.: V- 6.138.509




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



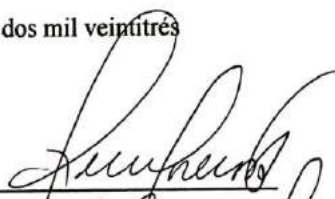
ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

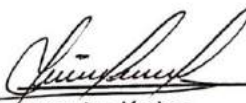
El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "ARMONIZACIÓN OROFACIAL EN LA REHABILITACIÓN CON PRÓTESIS TOTALES DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ", realizado por las ciudadanas María José Blanco y Genesys Fernández, titulares de la cédula de identidad 25.534.667 y 26.233.037, respectivamente. Cursantes de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar que después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

En San Diego, a los quince días del mes de Noviembre del año dos mil veintitres


Jurado
Nombre: Martha Hidalgo
C.I.: 26.611.187




Jurado
Nombre: Ofelia Freire
C.I.: 8217078


Tutor Académico:
Nombre: MARTÍN CORREA
C.I.: 6138509

DEDICATORIAS

En primer lugar quiero dedicarle a Dios este trabajo de grado, por estar siempre presente en cada momento de esta hermosa etapa. De igual manera dedico este trabajo de grado a mi familia por el apoyo incondicional recibido, desde mis padres Marioxis y Luis y mi hermano, hasta mis tíos y primos, pasando por mis abuelos. Por enseñarme a luchar en esta vida llena de adversidades, a conquistar las metas que me proponga hasta agotar los recursos que sean necesarios, a estar conmigo cuando he caído y motivarme a seguir adelante.

María José Blanco

Dedico este trabajo principalmente a Dios por ser mi guía en este largo y difícil camino, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida, a mi madre que ha sido un pilar fundamental en mi formación como profesional, por brindarme la confianza, consejos, oportunidad y recursos para lograrlo, gracias por ser mi luz en momentos oscuros y por creer en mí, eres mi ejemplo a seguir. A mí papá que a pesar de haberlo perdido a muy temprana edad ha estado siempre cuidándome y guiándome desde cielo. A mí hermana por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias por tus consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona. A mis demás familiares por apoyarme incondicionalmente por extender sus manos y por el cariño brindado cada día.

Gennesys Fernández

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos las fuerzas para seguir adelante en los momentos más difíciles, a nuestros padres y hermanos por sus consejos, esfuerzos y siempre alentarnos durante la carrera y la vida. A nuestros familiares y amigos que siempre nos animaron a no rendirnos a lo largo de estos años de dura andadura por la universidad.

A nuestro tutor, gracias por su paciencia y dedicación, por compartir su sabiduría y conocimiento con nosotras, ha sido un privilegio poder contar con su guía y ayuda en este camino. A la universidad, por habernos formado profesionalmente a través de los mejores docentes.

A mi compañera de tesis, que más que ser una compañera fue una luchadora a lo largo de esta tesis. Gracias por tu paciencia y tus cuidados que sin ellos no hubiéramos terminado.

A todas las personas que de una u otra manera estuvieron a nuestro lado, que nos enseñaron, apoyaron y dieron ánimos.

Aunque muchas veces el camino es un poco complicado nos han motivado con sus consejos y aptitudes a realizar uno de nuestros sueños.

¡Gracias a todos!

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	pp.
Páginas Preliminares	
Resumen Informativo	XI
Informative Summary	XII
Introducción	01
CAPÍTULO I EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema	03
1.2 Formulación del problema	06
1.3 Objetivos	06
1.3.1 Objetivo general	06
1.3.2 Objetivos específicos	06
1.4 Justificación	07
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la investigación	09
2.2 Bases teóricas	12
2.3 Bases legales	17
2.4 Definición de términos	17
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Diseño y tipo de investigación	19
3.2 Población y muestra	19
3.3 Técnica e instrumentos de recolección de datos	19
CAPÍTULO IV ANALISIS DE RESULTADOS	
4.1 Análisis y presentación de resultados	21
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	26
5.2 Recomendaciones	27
REFERENCIAS	28
ANEXO	32

CONTENIDO

CUADROS	pp.
1. Técnico-Methodológico.....	18



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



ARMONIZACIÓN OROFACIAL EN LA REHABILITACIÓN CON
PRÓTESIS TOTALES DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA UNIVERSIDAD
JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Autor(a): María José Blanco Vargas

Autor(a): Gennesys Karlets Fernández

Tutor(a): Martín Correa

Línea de investigación: Odontología clínica y correctiva

Fecha: Noviembre 2023

RESUMEN INFORMATIVO

Introducción: los pacientes edéntulos totales son muy diversos y existen muchas necesidades que son propias de cada individuo. Los pacientes que recurren al uso de prótesis dentales removibles son personas que han experimentado una baja eficacia masticatoria y cambios en su aspecto facial que disminuye su seguridad y confianza. La rehabilitación protésica es un modo de estudio que logra de alguna manera restaurar la habilidad masticatoria, la estética y fonación. **Objetivo:** evaluar los cambios y el impacto de las prótesis dentales totales en la armonización orofacial en los pacientes que acuden a la Universidad José Antonio Páez durante el año 2023. **Metodología:** de campo, tipo descriptivo. El cual incluye la valoración general del paciente, así como el aspecto clínico y fotográfico que permitan llegar a determinar y observar los cambios en las proporciones faciales. **Resultados:** existe diferencia entre proporciones faciales medidas antes y después de la rehabilitación con prótesis totales. **Conclusiones:** la mayor parte de la población objeto de estudio se siente conforme y feliz con la condición estética de su rehabilitación con prótesis total, se presenta un cambio significativo en las proporciones faciales encontradas antes y después de la rehabilitación con prótesis totales en el paciente adulto mayor.

Descriptor: Edéntulos, prótesis, estética, pacientes, armonización, rehabilitación



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



EVALUATION OF THE OROFACIAL HARMONIZATION BEFORE AND AFTER REHABILITATION WITH TOTAL PROSTHESES PERFORMED IN PATIENTS ATTENDED AT THE JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY

Author: María José Blanco Vargas

Author: Gennesys Karlets Fernández

Tutor: Martin Correa

Line of research: Clinical and corrective dentistry

Date: November 2023

INFORMATIVE SUMMARY

Introduction: completely edentulous patients are very diverse and there are many needs that are specific to each individual. Patients who resort to using removable dentures are people who have experienced low chewing efficiency and changes in their facial appearance that decrease their security and confidence. Prosthetic rehabilitation is a mode of study that somehow manages to restore chewing ability, aesthetics and phonation. **Objective:** evaluate the changes and impact of total dental prostheses on orofacial harmonization in patients who attend the José Antonio Páez University during the year 2023 **Methodology:** field, descriptive type. Which includes the general assessment of the patient, as well as the clinical and photographic appearance that allows us to determine and observe changes in facial proportions. **Results:** there is a difference between facial proportions measured before and after rehabilitation with total prostheses. **Conclusions:** most of the population under study feels satisfied and happy with the aesthetic condition of their rehabilitation with total prosthesis, there is a significant change in the facial proportions found before and after rehabilitation with total prostheses in the adult patient. elderly.

Descriptors: Edentulous, prosthetics, aesthetics, patients, harmonization, rehabilitation.

INTRODUCCIÓN

El edentulismo es una consecuencia biológica del envejecimiento humano, siendo la caries dental y la periodontitis los principales factores causantes de la pérdida dental en el mundo, para los pacientes edéntulos totales su rehabilitación requiere de prótesis que le devuelvan la armonía orofacial, la fonación y función masticatoria antes perdida. La investigación a continuación contiene información de los cambios orofaciales en un antes y después de una rehabilitación protésica total de los pacientes que asisten al área de prótesis total de la Universidad José Antonio Páez, a través de información recolectada de bibliografías, cuestionarios y fotografías clínicas tomadas a los pacientes, en el contexto del trabajo: en el Capítulo I se habla del problema del edentulismo, la influencia de esta condición en el estilo de vida y salud del paciente, y se plantea el objetivo de evaluar los cambios y el impacto de las prótesis dentales totales en la armonización orofacial en los pacientes. En el capítulo II se definen aspectos relacionados con la armonía, las proporciones faciales y correlacionar el ángulo facial inferior y la altura y profundidad de la cara, con el fin de explicar las variaciones que puedan existir en los pacientes. En el capítulo III hace referencia a los lineamientos metodológicos, donde se manifiesta que es un trabajo de campo, tipo descriptivo, porque se describen estudios evolutivos que se observaron en los pacientes. Capítulo IV en donde se muestran los resultados obtenidos de los pacientes, en el cual la mayoría manifiesta satisfactoriamente los cambios desde la instalación de la prótesis dental total. Capítulo V hace notar las conclusiones y

recomendaciones obtenidas en base a los estudios realizados en este trabajo de grado para así incentivar el desarrollo de una conducta responsable y comprometida para brindarles a los pacientes un buen tratamiento.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud ha reportado que las enfermedades bucodentales más comunes siguen siendo la caries dental y las periodontopatías(1), lo cual sugiere que a corto, mediano y largo plazo millones de individuos requerirán rehabilitación protésica a fin de disfrutar de un adecuado funcionamiento estomatognático y un apropiado aspecto estético. Pese a la disminución de la pérdida dentaria lograda gracias a programas de prevención, el número de pacientes edéntulos aún es alto y la pérdida dental no necesariamente forma parte del proceso natural de envejecimiento (2).

El edentulismo es considerado como un déficit, y a pesar de las tendencias en su disminución sigue siendo un problema vigente, lo que aunado al aumento en la esperanza de vida de la población incrementa la necesidad de restauración protésica, a fin de proveer una mejor calidad de vida en términos biológicos, psicológicos y sociales (2-3).

La pérdida total de los órganos dentarios compromete la alimentación y la forma de hablar de la persona, dando asimismo lugar a un proceso lento y devastador conocido como reabsorción ósea y a la disminución de los tercios faciales medio e inferior, lo que junto a la profundización de los surcos nasogenianos y a la carencia del soporte

que proveen los dientes a los labios, hace que se vea afectada la plenitud facial, traduciéndose en un aspecto envejecido que será tanto más severo dependiendo de las características morfológicas del paciente y del tiempo transcurrido desde que se inició la pérdida dentaria, siendo por tanto afectadas la autoestima y las interrelaciones sociales del individuo (4).

Actualmente se ha trabajado en la promoción de medidas preventivas en salud general, y con esto, ha presentado un aumento en la expectativa y una mejoría en la calidad de vida. Se considera que las personas en edades comprendidas entre 45 y 85 años en adelante, son afectadas al menos por una enfermedad crónica que limita su acceso a los cuidados odontológicos, lo que dificulta tratamientos de larga duración como los protésicos (5).

El sistema estomatognático es una unidad funcional ubicada en la región craneofacial, y comprende las estructuras combinadas de la boca y los maxilares y mantiene con el resto del organismo una interrelación recíproca y constante, tanto en estado de salud como de enfermedad (6).

Este sistema también sufre las consecuencias del envejecimiento. La piel disminuye su grosor especialmente en superficies planas, se deshidrata, disminuye su vascularización y cantidad de tejido adiposo, lo que se traduce en una baja en su elasticidad y resistencia (7). La altura del tercio inferior de la cara que es determinada por los dientes también cambia, generando el efecto de la aproximación del mentón a

la nariz, dando lugar a una disminución de la altura de la cara o pérdida de la dimensión vertical. En el hueso alveolar, la pérdida de tejido óseo es una entidad crónica, progresiva, irreversible y acumulativa y el grado de reabsorción del reborde es potencialmente ilimitado. La mayoría de estos cambios ocurren luego del primer año de las extracciones dentarias pero continúa siendo un proceso inexorable durante toda la vida (8).

Varias son las funciones de los dientes, pero una de las principales es mejorar la apariencia facial. Muchos pacientes, principalmente del género femenino o que mantienen un nivel de relaciones laborales y sociales de mayor exigencia en cuanto a la presentación personal, recurren a su odontólogo por motivos estéticos en busca de alguna solución protésica para reemplazar sus dientes perdidos (9).

La rehabilitación oral incluye, en su gran mayoría la confección de prótesis removibles para reemplazar un tratamiento previo en malas condiciones o para simplemente sustituir las piezas perdidas, lo cual es de gran importancia, debido a que el tratamiento rehabilitador incluirá una mejora en la comunicación verbal y emocional en la estética, de este modo se logrará recuperar el bienestar social y emocional que se encuentra disminuido debido al deterioro de la salud bucal (9).

La presente investigación pretende analizar la armonización orofacial antes y después de una prótesis total. La desarmonía facial se presenta por el uso de las prótesis mal adaptadas en su mayoría y frecuentemente en los adultos mayores, por tal razón ésta

investigación tiene como objetivo es alertar acerca dicha problemática lo más tempranamente posible, utilizando distintas herramientas para lograr el bienestar a los pacientes que acuden a la clínica de rehabilitación protésica de la Universidad José Antonio Páez del Municipio San Diego del Estado Carabobo; así como también construir un aporte para los profesionales de la salud y para los estudiantes de dichas ciencias, logrando brindarle a los pacientes el mejor tratamiento.

Por todo lo anterior expuesto, se formula la siguiente interrogante:

¿Existirá un cambio orofacial antes y después de una rehabilitación protésica total en los pacientes que acuden a la Universidad José Antonio Páez?

1.2 Objetivos de la investigación

1.2.1 Objetivo general

Evaluar los cambios y el impacto de las prótesis dentales totales en la armonización orofacial en los pacientes que acuden a la Universidad José Antonio Páez

1.2.2 Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre la pérdida dental y la disminución de la armonización orofacial.
2. Evaluar el cambio en la armonización orofacial después de ser rehabilitados con prótesis dentales totales.

3. Comparar los resultados obtenidos antes y después del tratamiento para determinar su efectividad.

1.3 Justificación de la de la Investigación

En lo teórico y científico la investigación pretende dar aportes que amplíen el conocimiento existente sobre los cambios de la armonización orofacial antes y después de una rehabilitación protésica, para la prevención, el diagnóstico precoz, y el manejo, que como profesionales de la salud debemos tener presente ya que, forman el objetivo principal para dar solución a dichas alteraciones lo más tempranamente posible, utilizando distintas herramientas, donde los más beneficiados sean los pacientes, así mismo construir un aporte para los profesionales de la salud tanto; médicos como odontólogos, protesistas, ortodoncistas, cirujanos bucomaxilofaciales, mecánico dental, estudiantes de dichas ciencias y así pueda brindarse a los pacientes el mejor tratamiento.

Desde el punto de vista social, el estudio pretende contribuir, a prevenir cambios de la armonización orofacial como lo son; la pérdida del tono muscular, disminución del reborde óseo, disminución de encía, por tal razón esto puede influir de forma negativa a nivel del autoestima, porque no solo afectada la apariencia física del individuo, sino que puede comprometer la funcionalidad integral del aparato estomatognático, como puede verse afectada su capacidad masticatoria lo que incide negativamente en su alimentación y expone su desempeño social. Anticiparse a estas alteraciones logrará

que el nivel psicológico y emocional de estos pacientes, se desarrolle sin ningún tipo de impedimentos dentro de sus actividades cotidianas; sin stress, ansiedad, cansancio y otros prejuicios derivados de su salud bucal, ello puede ayudar a mejorar sus hábitos de higiene oral durante el uso de sus prótesis dentales y tener visitas periódicas al odontólogo para evitar que la prótesis cause alguna anormalidad.

Por tal razón se espera que se convierta en material de referencia valioso para futuros trabajos y sirva de punto de partida, para que se investigue acerca de la temática abordada, a través de otro método o surjan otras investigaciones derivadas de este estudio en la Universidad José Antonio Páez otra Universidad Nacional o Internacional.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

En el 2018 se publicó un estudio de odontología, sobre la Dimensión Vertical, definida como la altura del tercio inferior de la cara, con el objetivo de diseñar una estrategia para la correcta determinación de la dimensión vertical en pacientes desdentados. Proponen los autores estudiar el ángulo facial inferior en pacientes desdentados y sus variaciones; evaluar la altura y profundidad de la cara en pacientes desdentados y sus variaciones, correlacionar el ángulo facial inferior y la altura y profundidad de la cara, con el fin de explicar las variaciones y determinar una constante, y lograr una fórmula matemática, que permita facilitar el logro de la dimensión vertical correcta en pacientes desdentados (10).

En el 2019 se publicó un artículo en referencia a los cambios en la dimensión vertical de la oclusión (DVO) manifestando que estos han constituido uno de los temas más controvertidos en la odontología restauradora. La modificación de la DVO puede estar indicada siempre que se haga necesario armonizar la estética dentofacial, proporcionar espacio para las restauraciones planificadas y mejorar las relaciones oclusales. La DVO no debe considerarse como una referencia inmutable, sino como una dimensión dinámica dentro de una zona de tolerancia fisiológica que puede modificarse siempre que el odontólogo respete el marco de funcional. Sin embargo,

los cambios verticales en la relación entre el maxilar superior y la mandíbula pueden tener ciertas implicaciones biológicas, biomecánicas, estéticas y tridimensionales (3D) funcionales debido a que han reconstruirse las referencias iniciales de intercuspidación máxima y las relaciones dentales anteriores y adaptarse a la nueva dimensión de espacio. El objetivo de este artículo fue presentar una revisión crítica de la bibliografía relevante sobre la DVO y aportar parámetros clínicos objetivos y subjetivos para guiar al clínico y al protésico dental durante los tratamientos que implican una modificación de la DVO (11)

En el 2020 se publicó un trabajo donde manifiestan que el análisis facial y dental debe integrarse con todos los tratamientos dentales, donde la estética y la función deben ser los principales objetivos, ya que la cara es la base principal del equilibrio estético y la odontología debe estar sincronizada con ella. El objetivo de este trabajo fue una revisión de la literatura para identificar los factores que deben considerarse en un análisis estético del paciente cuando se somete a un tratamiento dental. El tratamiento estético debe ser siempre una función aliada, para que pueda mejorar la armonía facial con la sonrisa, devolver la estética positiva significa satisfacer las expectativas y dar una imagen positiva de sí mismo. Se concluyó que la percepción de un rostro equilibrado es posible, existe un concepto diversificado de belleza facial y esto varía según el paciente (12).

En el año 2022 se publico una investigación con el fin de dar a conocer la odontología desde la perspectiva de la belleza. Se basó en el contexto local de Venezuela, con una metodología de carácter descriptiva, mediante un estudio exploratorio durante el año 2021. En un total de 169 clientes-pacientes odontológicos, se calculó el coeficiente de confiabilidad de reproductividad, el cual arrojó que el instrumento utilizado asegura confiabilidad. El 66,3% de los clientes-pacientes contestaron que les gustaría cambiar, mejorar o modificar sus dientes, rostro y sonrisa. Finalmente, se plantea que la estética, la armonización orofacial, la responsabilidad y la multidisciplinariedad son conceptos de la odontología en esta nueva era (13).

En el 2022 en la Universidad Santa María, Caracas se realizó una investigación para analizar las expectativas y satisfacción del paciente edéntulo total mandibular. Se trató de un estudio cuali-cuantitativo en modalidad estudio de casos, para el cual se seleccionaron 10 informantes candidatos a prótesis implantoreténida-implantosoportada atornillada híbrida (PHISA) y 10 a prótesis implantoreténidas-mucosoportadas removibles (SIMR), quienes fueron entrevistados antes y después de la respectiva intervención terapéutica. Dando como resultado que mostraron similar satisfacción estética en ambos grupos y mayor satisfacción funcional en el grupo SIMR. Concluyendo que los pacientes edéntulos totales mandibulares rehabilitados con SIMR perciben apropiada satisfacción, a tono con sus aspiraciones antes de iniciarse el tratamiento implantológico. De allí, la obligación del tratante de explorar

las expectativas del paciente durante la planificación terapéutica, a fin de tomar decisiones clínicas que coadyuven a proporcionarle la mayor satisfacción posible y una mejor calidad de vida (14).

2.2 Bases teóricas

La Belleza y su Proporción: desde tiempos antiguos, muchos filósofos han intentado describir el concepto de belleza. Actualmente es definida como la vivencia sensorial de alegría, aprobación, significado o bondad. Se trata de un rasgo característico de personas, objetos, lugares o ideas (15).

La belleza tendría una proporción ideal que se presenta en ciertas formas geométricas de la naturaleza con las características de ser armónicas, simétricas y equilibradas. La simetría puede definirse como la correspondencia exacta en forma, tamaño y posición de las partes de un todo alrededor de un eje, y el equilibrio como la igualdad de las órdenes de magnitud a ambos lados de una línea de separación, a su vez la armonía se refiere a la unión adecuada, ordenada y agradable de diversidades (16).

Jefferson afirma que todos los organismos vivos, incluyendo humanos, están genéticamente programados para desarrollar esta proporción debido a sus beneficios tanto estéticos como fisiológicos. Sin embargo, la mayoría de los humanos no están perfectamente proporcionados por causa de factores ambientales (17).

2.2.1 Proporción Áurea y Cuerpo Humano

La noción de belleza humana es un concepto más subjetivo. En este caso pueden imperar distintas preferencias dependiendo de la cultura. Incluso los rostros con proporciones perfectas abarcan innumerables variaciones en cuanto al color y forma de los distintos rasgos faciales, los cuales confieren a cada persona un aspecto inconfundible y posibilitan la belleza en infinitas variaciones (15).

2.2.2 Proporción Áurea y Rostro

Autores como Jefferson (17), Mizumoto (18), Ricketts (19), y Marquardt (20) han dedicado su trabajo a la búsqueda de estas proporciones en el rostro humano. Además, Trujillo y Cols (21), se han hecho presente con su investigación a nivel craneofacial. Lombardi fue el primero en proponer la aplicación de la proporción áurica en la odontología. Levin señaló que “el ancho del incisivo lateral maxilar está en proporción áurica con el ancho del incisivo central maxilar, y también el ancho del canino maxilar con el incisivo lateral maxilar, cuando son vistos de frente” (22).

2.2.3 Adulto mayor y sistema estomatognático: entre los años 1950 y 2000 la población latinoamericana total se triplicó y el número de adultos mayores se quintuplicó hasta llegar a 40 millones, lo cual ha contribuido a la modificación del perfil demográfico de los países (23).

Este aumento porcentual de la población adulta implica ser capaces de atender enfermedades prevalentes que caracterizan a las personas de más edad y que dicen

relación con enfermedades crónicas o bien con enfermedades degenerativas y que sólo se pueden atenuar o revertir en las etapas iniciales de los procesos patológicos, cuando aún no se manifiestan clínicamente (25).

2.2.4 El sistema estomatognático

Es una unidad funcional ubicada en la región craneofacial, y comprende las estructuras combinadas de la boca y los maxilares y mantiene con el resto del organismo una interrelación recíproca y constante, tanto en estado de salud como de enfermedad (6). Este sistema también sufre las consecuencias del envejecimiento. La piel disminuye su grosor especialmente en superficies planas, se deshidrata, disminuye su vascularización y cantidad de tejido adiposo, lo que se traduce en una baja en su elasticidad y resistencia (7). La altura del tercio inferior de la cara que es determinada por los dientes también cambia, generando el efecto de la aproximación del mentón a la nariz, dando lugar a una disminución de la altura de la cara o pérdida de la dimensión vertical. En el hueso alveolar, la pérdida de tejido óseo es una entidad crónica, progresiva, irreversible y acumulativa y el grado de reabsorción del reborde es potencialmente ilimitado. La mayoría de estos cambios ocurren luego del primer año de las extracciones dentarias pero continúa siendo un proceso inexorable durante toda la vida (8).

Varias son las funciones de los dientes, pero una de las principales es mejorar la apariencia facial. Muchos pacientes, principalmente del género femenino o que

mantienen un nivel de relaciones laborales y sociales de mayor exigencia en cuanto a la presentación personal, recurren a su odontólogo por motivos estéticos en busca de alguna solución protésica para remplazar sus dientes perdidos. Las prótesis dentales son sustitutos artificiales que han sido creados para remplazar dientes y tejido adyacente perdidos (25).

El porcentaje de personas que usa prótesis dentales aumenta progresivamente con la edad y después de los 65 años la mayoría de las personas usa prótesis dentales en uno o ambos maxilares. Por este gran número de pacientes se hace necesaria la confección de prótesis dentales que cumplan con los requisitos estéticos y funcionales adecuados para los pacientes desdentados.

2.2.5 Rehabilitación del paciente desdentado

Para entender la rehabilitación del paciente desdentado es necesario comprender algunos conceptos:

2.2.6 Relaciones Craneomandibulares

Las relaciones craneomandibulares (RCM) es un concepto fisiológico que define el mayor o menor grado de aproximación de la mandíbula con el macizo cráneo facial en los tres sentidos del espacio: sagital, horizontal y vertical.

2.2.7 Dimensión vertical La dimensión vertical (DV)

Es un término que comúnmente ha sido definido como aquella medición de la altura facial anterior determinada entre dos puntos arbitrariamente seleccionados y convencionalmente localizados, uno en el maxilar superior y el otro en el maxilar inferior, coincidentes con la línea media. En los pacientes que usan prótesis totales y han perdido DV se ha demostrado que es necesario devolverla para luego rehabilitar (6).

2.2.8 Relación céntrica

La oclusión posee dos determinantes, el fisiológico representado por la neuromusculatura, y los anatómicos que están representados por ambas articulaciones temporomandibulares y por la oclusión dentaria. Las articulaciones temporomandibulares, son estructuralmente de carácter menos variable y modificable durante el transcurso de la vida de un sujeto. En cambio, la oclusión dentaria experimenta más variaciones y modificaciones como resultado de la pérdida de piezas dentarias o uso de prótesis, por citar algunas causas. Ésta es la razón principal por la cual, al analizar instrumentalmente la oclusión dentaria mediante un articulador, el punto de partida debe ser una relación anatómica fija y estable de ambas articulaciones temporomandibulares en relación céntrica (6).

2.2.9 Reabsorción del reborde residual

Es un proceso de pérdida ósea que se presenta en todos los pacientes, con una considerable variación interindividual en el grado de pérdida de hueso post extracción dentaria y el uso de prótesis dentales totales siendo cuatro veces mayor en la mandíbula que en el maxilar. Las consecuencias de la reabsorción del reborde alveolar residual son un problema tanto para el paciente como para el rehabilitador.

2.3 Bases legales

La presente investigación considera todos los aspectos legales dictados en la Constitución y Tratados internacionales además de lo establecido en la Ley del Ejercicio de la Odontología así como lo referente al Código Deontológico entendiendo que la salud es un derecho humano fundamental y pese a que los problemas bucales no representan causas de muerte inminente para los individuos, la salud bucal no puede excluirse de este proceso, sí ésta menoscaba su calidad de vida, prolongando estados de dolor y sufrimiento, produciendo limitaciones y desventajas, afectando el componente estético y el psicológico. Debe entenderse entonces como un derecho ligado a la calidad de vida y al bienestar de los individuos y de las comunidades.

2.4 Definición de Términos

Edentulismo: El edentulismo es la ausencia o la pérdida total o parcial de los dientes, y su causa puede ser congénita o adquirida. Este puede afectar sustancialmente la

salud oral y general como también la calidad de vida, incluyendo el gusto por las comidas y la nutrición (26).

Prostodoncista: Dentista que se especializa en la restauración estética y la sustitución de los dientes, recibe dos o tres años de entrenamiento adicional después de la escuela dental (especialización), y restaura la óptima apariencia y función de sonrisa (27).

Rebordes alveolares residuales: Un reborde alveolar residual ideal debe ser aquel que pueda soportar adecuadamente las fuerzas verticales y horizontales que se generan durante el movimiento de la prótesis en función (28).

Índice facial: Mediciones realizadas sobre la fotografía (29).

Tipo facial: Características medidas de un rostro en su proporción longitudinal y armonía (30).

2.5 Cuadro Técnico-Methodológico

OBJETIVO GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Evaluar los cambios y el impacto de las prótesis dentales totales en la armonización orofacial en los pacientes que acuden a la Universidad José Antonio Páez	Nivel de armonización	Funcional	Funcionalidad masticatoria	7, 8, 9, 10
		Estético	Funcionalidad fonética	3, 4, 5, 6, 14

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y Diseño de la Investigación

Esta investigación fue desarrollada bajo los lineamientos metodológicos, de campo, tipo descriptivo, porque se describieron los resultados obtenidos antes y después del tratamiento para determinar la efectividad y la evolución del estudio que se realizó. Se adscribe a la línea de Investigación Odontología Clínica y Correctiva de la Universidad José Antonio Páez y los datos fueron tomados en el área de rehabilitación protésica de la Facultad de Odontología de la Universidad de José Antonio Páez.

3.2 Población y Muestra

En esta investigación la población estuvo conformada por todos los individuos con edades comprendidas entre 55 a 75 años, que acudieron a la Clínica de rehabilitación protésica de la Universidad José Antonio Páez durante el período comprendido entre Junio - octubre 2023. La muestra de la investigación estuvo conformada por todos los pacientes de la población que consintieron en participar de forma voluntaria, a través de la firma de un consentimiento informado (anexo A).

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica utilizada en el desarrollo de la investigación fue la encuesta diseñada especialmente para esta investigación de tipo dicotómico, conformada por preguntas cerradas. La encuesta fue validada por expertos antes de su aplicación, se revisaron las historias clínicas de cada paciente para recoger datos acerca de antecedentes interesantes para el estudio además de registros fotográficos.

Para la comparación de proporciones faciales en pacientes desdentados sin prótesis y después de la rehabilitación con prótesis totales, debemos determinar la distancia interoclusal. Esto se logro de manera indirecta con un estudio llamando Índice de Willis que consiste en el trazando líneas verticales desde el punto de referencia conocido como la línea bipupilar (centro de la pupila) al borde libre del labio superior, menos 2 o 3 mm, esta debe ser igual a la distancia en el plano vertical medida desde la base de la nariz al borde libre del mentón, con la ayuda de una regla mediremos antes y después de la rehabilitación protésica, con el fin de observar la existencia de la distancia interoclusal, cambio orofacial y armonización del mismo, los datos obtenidos fueron vaciados en una ficha o formato para su análisis.

CAPUTULO IV

ANALISIS Y RESULTADOS

La DVO del paciente está usualmente determinada por los dientes presentes en boca que se encuentran en máxima intercuspidad. Cuando se pierden, entre las consecuencias del edentulismo se encuentra la pérdida de dimensión vertical, que puede alterar la función masticatoria, la fonética, la estética dental y la apariencia facial, y es aquí cuando se habla de una alteración de la dimensión vertical (32).

La muestra objeto de este estudio, estuvo comprendida por 10 personas, con edades entre 55 y 85 años, que fueron rehabilitados en la clínica de Rehabilitación Protésica en la Facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo Junio-Octubre 2023. La caracterización de la muestra por edad y sexo se presenta en la tabla 1.

Tabla 1: Distribución de la población según edad y sexo.

Edad	Masculino	Femenino	Total
55-75	2	3	5
76-85	2	3	5
Total	4	6	10

Fuente: Blanco y Fernández, 2023

Se observó que la mayoría de los pacientes son mujeres (60%), con un rango de edad entre los 55 años y 85 años de edad. Estos datos coinciden con lo revisado en la literatura en cuanto a edad y sexo de las personas que recurren con mayor frecuencia al odontólogo por rehabilitación. Uno de los principales motivos de consulta odontológica del adulto mayor es la dificultad para masticar los alimentos, condición que se deriva de la desarmonía ocasionada por la pérdida dental, bien sea total o parcial. La pérdida de los dientes trae consecuencias desde el punto de vista funcional, impacta el estado de salud general del paciente, altera el habla, la masticación e incluso sus procesos de socialización (32).

El 100% de los pacientes encuestados son paciente del área de Clínica de Rehabilitación Protésica, en la Universidad José Antonio Páez (VER ANEXO 2).

Se evaluaron estas 10 personas para tener conocimiento si contaban con prótesis dental total antes de ingresar como pacientes del área clínica de la Universidad José Antonio Páez para ser rehabilitados, la cual se obtuvo la información que no eran portadores de prótesis en los últimos 6 meses.

En cuanto a la satisfacción resultante para los 10 pacientes del aspecto estético con la prótesis dental en boca estos manifestaron conformidad en su totalidad. La adaptación de la prótesis dental total en boca es muy importante para el confort de los pacientes ya que cada individuo es diferente, por tal motivo se evaluó a cada uno de los

pacientes si estas se adaptaban correctamente, el cual se obtuvo como resultado que 9 de los 10 pacientes manifestaron la conformidad. En cuanto a la presencia de los cambios en la expresión facial posterior a la rehabilitación protésica total, se presenta un cambio significativo en las proporciones faciales encontradas antes y después de la rehabilitación con prótesis totales en el paciente adulto mayor, el total de los pacientes afirmaron cambios notorios positivos desde el primer momento.

También se consideró si los pacientes tenían algún problema con la pronunciación al hablar con su prótesis instalada. Uno de los problemas más frecuentes reportados en la literatura es la dificultad de los adultos mayores que presentan problemas en la adaptación de prótesis total superior o inferior, causando molestias al alimentarse o hablar, sea por movilidad o acumulación de restos alimenticios en espacios vacíos (33). En la presente investigación todos los pacientes refirieron no presentar problemas para hablar luego de haber sido rehabilitados protésicamente, en concordancia con lo referido en la literatura revisada (33), manifestando cambios positivos a la hora de hablar y pronunciar palabras. En relación con lo anterior, a los pacientes se les practico un ejercicio de fonación donde se les indico pronunciar las letras "S" y "F" ya que estas tienden a ser las más complicadas, comprobando que el total de los encuestados no presentaron dificultad con la pronunciación y manifestaron cambios positivos a la hora de hablar.

Se evaluó también si las prótesis les ocasionaban algunas molestias a los pacientes al momento de masticar los alimentos, ya que dentro de los aspectos negativos de las prótesis dentales totales, están las prótesis sobre-extendidas y fallas biomecánicas (33), al respecto, 9 de 10 respondieron negativamente a la pregunta acerca de la presencia de alguna molestia, esto es, manifestaron una efectiva mejora en la capacidad masticatoria luego de ser rehabilitado con la prótesis dental total. En cuanto a la experiencia con el dolor o molestia, el total de los pacientes expresaron negativamente sobre la presencia de algún síntoma de estos.

Todos los encuestados manifestaron que siguen las indicaciones para el cuidado de las prótesis que les recomiendan sus odontólogos, también acuden a las citas periódicas para la revisión y control post-rehabilitación, esto es muy importante ya que en dichas citas, además de registrar los parámetros periodontales, dentales, oclusales y gingivales, conviene realizar también un breve examen funcional. Se evalúan además la congruencia, los elementos de retención, el acabado y la limpieza de la prótesis. Si se detectan deficiencias en la higiene es necesario volver a motivar al paciente y realizar una revisión a corto plazo de los objetivos consensuados por odontólogo y paciente. Por tal motivo se valoraron si todos de los pacientes encuestados recomendarían el uso de la prótesis dental total a otras personas que la necesiten, ya que la misma ha mejorado su calidad de vida y ha influido en la autoestima de manera positiva en cada uno de ellos; todos afirmaron recomendar la prótesis dental total.

Los cambios orofaciales fueron medidos utilizando la teoría de Willis, comprobando que los cambios fueron más notorios en las mujeres que en los hombres, evidentemente los resultados fueron obtenidos con la ayuda de los registros fotográficos extra-orales, que se le realizaron a los 10 pacientes que accedieron de manera voluntaria, tomando en cuenta que se realizaron 2 fotografías a cada paciente, una antes de ser rehabilitado protésicamente y otra posterior a la rehabilitación e instalación de la prótesis dental total.

Estos análisis se plasmaron en las fotografías pre-rehabilitación protésica, donde se estudiaron las porciones faciales de cada paciente siempre guiándonos según la teoría de Willis; se observa que ningún paciente presentaba la proporción áurea sin prótesis, esto se debe a que la pérdida de soporte labial provoca una marcada reducción de los labios haciendo que estos se vean de menor amplitud (VER ANEXO 3). Luego de ser rehabilitados los pacientes tienden a acercarse levemente a la proporción áurica (VER ANEXO 3); en este estudio los cambios orofaciales con medidas fueron notorios de manera positiva y satisfactoria en el total de los pacientes evaluados.

Con las respuestas antes planteadas y los estudios realizados, se determinaron los cambios con el uso de la prótesis total dental de los pacientes que acudieron a la Clínica de Rehabilitación Protésica de la Facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

Posterior a la interpretación y análisis de los resultados arrojados por la guía de observación aplicada a los 10 pacientes de la muestra objeto de estudio podemos concluir:

Se observó que mayor parte de la población objeto de estudio se siente conforme y feliz con la condición estética de su rehabilitación con prótesis total.

La aplicación de los conceptos de las proporciones áuricas en la odontología es necesaria, dado que el odontólogo a través de varias disciplinas entre ellas la rehabilitación oral busca restablecer no solo la función sino también devolver la estética deteriorada o perdida de sus órganos dentarios en las personas, componentes del sistema estomatognático.

Por otro lado siempre es necesario tener en cuenta que los biotipos faciales varían entre grupos raciales o poblacionales lo que pueden influir en la percepción de belleza y autoestima.

5.2 Recomendaciones:

- 1- Para que en el desarrollo de la asignatura de Protesis Total Removible se informe sobre los resultados de esta investigación y pueda ser considerada en el protocolo de evaluación de tratamiento de la rehabilitación oral.
- 2- A los odontólogos de las instituciones públicas de salud para que adopten una conducta responsable y comprometida con los más necesitados para brindarles información y medidas preventivas para evitar el edentulismo total que altera la calidad de vida de las personas.
- 3- Realizar estudios de investigación en otras condiciones de tratamientos evaluados con la valoración de las proporciones áuricas. Así mismo con otros indicadores adaptados a nuestra población.
- 4- Realizar otros estudios longitudinales en los rehabilitados con prótesis total removible para evaluar su impacto en su calidad de vida.

BIBLIOGRAFIAS

1. OMS. La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial. Comunicado de prensa. Noviembre 2022. Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>.
2. Tsovas G, Linder-Aronson Karsten A. A comparison of hand-tracing and cephalometric analysis computer program with and without advanced features – Accuracy and time demands. Eur J Orthod. 2010; 32 (6):721-8.
3. Kamoen A, Dermaut L, Verbeeck R. The clinical significance of error measurement in the interpretation of treatment results. Eur J Orthod. 2001; 23:569–78.
4. Sayinsu K, Isik F, Trakyali G, Arun T. An evaluation of the errors in cephalometric measurements on scanned cephalometric images and conventional tracings Eur J Orthod. 2007; 29(1):105–8.
5. Lima Chaves C, ZardoTrindade F, SgavioliMassucato E, Mollo Júnior F, Compagnoni M. La influencia de factores sistémicos en el uso de las prótesis totales. RevCubanaEstomatol. 2009; 46(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000100006&lng=es.
6. Manns A, Díaz G. Sistema estomatognático: bases biológicas y correlaciones clínicas. Ed. Santiago: Ripano. 2011; Pp: 433-435.
7. San Martín C, Villanueva J, Labraña G.- Cambios del Sistema Estomatognático en el Paciente Adulto Mayor. Parte II. Revista Dental de Chile. 2002; 93 (3): 23-26.
8. Finbarr P, Sinclair A. A Review of the Functional and Psychosocial Outcomes of Edentulousness Treated with Complete Replacement Dentures. J Can Dent Assoc 2003; 69 (10):662.
9. Araneda J, Rochefort C, Matas J, Jiménez L. F. (2009). Prioridad para el adulto mayor que utiliza prótesis removible ¿estética o función? Estudio realizado en pacientes adultos mayores que concurren a la. RevDent Chile. 2009

10. Vigo, Fernando Mario. Angulo Facial Inferior y su correlación con la Altura y la Profundidad de la Cara en la determinación de la Dimensión Vertical. Diss. Universidad Nacional de La Plata, 2018.
<https://doi.org/10.35537/10915/66103>
11. Calamita M, Coachman C, Sesma N, Kois J. Dimensión vertical de la oclusión: decisiones en la planificación del tratamiento y consideraciones terapéuticas. *The International Journal of Esthetic Dentistry*. 201; 12(2):138-154
12. Melo de Matos JD, Guimarães Rodrigues A, Dossi Pinto A, Santos Diamantino PJ, Bottino MA, da Rocha Scalzer Lopes G, et al. Análisis estética del paciente: factores a considerar en la armonización orofacial. *Revista Nacional de Odontología*. (2020); 16(2), 1-16. doi: <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2020.02.09>
13. Herrera S. La odontología desde la perspectiva de la belleza: armonización orofacial. *REFO VOL. XV. N° 1. AÑO 2022 ISSN 1668-7280 ISSN-E 2683-7986*. <http://dx.doi.org/10.30972/rfo.1515938>
14. Girón H, Ríos-Calvo M. Expectativas y satisfacción del paciente edéntulo total mandibular en el área clínica de implantes dentales de la Universidad Santa María. *Odous Científica*. 2022; 23(1): 7-16
15. Navarro C, Villanueva J. Proporciones del equilibrio facial. *Quintessence Técnica* 22. 2011; (2): 80-95.
16. Doczi G. El poder de los Límites, Proporciones armónicas en la naturaleza, el arte y la arquitectura. Ed. Barcelona: Troquel. 1996; Pp: 47.
17. Jefferson Y. Facial Beauty- Establishing a Universal Standard, *IJO*. 2004; 15 (1): 9-19.
18. Mizumoto Y, Deguchi T, Fong K. Assessment of facial golden proportion among Young Japanese women. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2009; 136:168-74.
19. Ricketts M. The Golden Divider. *JCO*. 1981; 15 (11): 752-759.
20. History and Facial Form [Internet]. Marquardt BeautyAnalysis. 2014 [citado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en:

<https://www.beautyanalysis.com/research/beauty-history/history-facial-form/>

21. Trujillo H, Suazo G, Cantín M, Vargas A. Determinación de nuevas proporciones áuricas cráneo faciales. *Int. J. Odontostomat.* 2007; 1(2):165-168.
22. Trujillo H, Suazo G, Cantin L, Zavando M. Determinación de Proporciones Áureas Cráneo faciales para la Reconstrucción con Fines de Identificación Médico legal. *Int. J. Morphol.* 2008; 26 (2): 331-335.
23. MINSAL. Chile y los adultos mayores: Impacto en la sociedad del 2000. Revisado el día 6 de mayo de 2012.
24. MINSAL. Resultados I Encuesta de Salud, Chile 2003. Revisado el día 11 de mayo de 2012.
25. The Academy of Prosthodontics. The Glossary of Prosthodontic Terms *J. Prosthet Dent.* 94 (1):10-92.
26. Lee JS, Weyant RJ, Corby P, Kritchevsky SB, Harris TB, Rooks R, Rubin SM, Newman AB. Original Research Communications-Aging-Edentulism and nutritional status in a biracial sample of well-functioning, communitydwelling elderly: The Health, Aging, and Body Composition Study. *American Journal of Clinical Nutrition.* 2004;79(2):295-302.
27. Albert B, Bray D, Hopkin K, Johnson A, Lewis J, Raff M, Roberts K, Walter P. *Induction a la biología celular.*
28. Yúdice RR. Prótesis Parcial Removible. Conceptos actuales. Atlas de diseño [Internet]. Google Books. Ed. Médica Panamericana; 2006 [cited 2023 Nov 1]. Available from: https://books.google.co.ve/books?id=AckWYAYGcfcC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
29. Regezi -Patología Bucal. 2009
30. Orozco C, Labrador M, Palencia A. Metodología. Manual técnico Práctico de Metodología para Tesis, Asesores, tutores y jurados de trabajos de investigación. Impreso Ofimax de Venezuela C.A. 2002
31. Barragán M, Viveros C, Garzón H. (2020) Alteración de la dimensión vertical: revisión de la literatura. *Revista estomatológica.* 2020; 27(2):27-37 doi:10.25100/re.v27i2.8637

32. Moya G, Castañeda A, Sánchez M, Prada D. Necesidad de tratamiento bucal y calidad de vida en el Adulto Mayor. *UstaSalud* [Internet]. 12(1):47–54; 2013. disponible en: http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/articulo/view/1115
33. Lozada López F del R, Salame Ortiz VA, López Torres RG. Método para el análisis y evaluación de las fallas más comunes en la adaptación de prótesis total inferior en adultos mayores mediante Lógica Fuzzy Compensatoria. *Publicación Científica de La Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas (ALCN)* [Internet]. 1 de enero de 2023 [citado 17 de octubre de 2023];25:55-66. Disponible en: <https://fs.unm.edu/NCML2/index.php/112/article/view/289>

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE ARMONIZACION OROFACIAL EN LA REHABILITACIÓN CON PRÓTESIS TOTALES DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Yo,, con C.I., declaro que he sido informado/a por el Dr./Dra., investigador/a principal del estudio titulado “Cambios oro faciales en pacientes con prótesis totales”, sobre los siguientes aspectos:

- El objetivo del estudio es evaluar los cambios que se producen en la forma y función de la boca y la cara de los pacientes que usan prótesis totales, así como su impacto en la calidad de vida.
- El estudio consiste en realizar una serie de pruebas clínicas y cuestionarios antes y después de la colocación de las prótesis totales, así como un seguimiento periódico durante un año. Las pruebas incluyen: fotografías faciales, medidas antropométricas, registros oclusales, análisis de la mordida, evaluación de la salud bucal, valoración de la satisfacción y el bienestar psicológico.
- Los beneficios esperados del estudio son: obtener información científica sobre los efectos de las prótesis totales en los pacientes, mejorar el diseño y la adaptación de las mismas, y contribuir al avance del conocimiento y la práctica odontológica.
- Los riesgos potenciales del estudio son: molestias temporales durante las pruebas, posibles ajustes o modificaciones de las prótesis, y exposición a una mínima radiación en caso de necesitar radiografías.
- La participación en el estudio es voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento sin que ello afecte a mi atención odontológica habitual ni a mis derechos como paciente.
- Los datos obtenidos en el estudio serán tratados de forma confidencial y anonimizada, respetando la normativa vigente sobre protección de datos personales. Los resultados del estudio podrán ser publicados en revistas científicas o presentados en congresos, sin que se revele mi identidad ni se utilicen mis imágenes sin mi consentimiento expreso.

Tras haber leído y comprendido toda la información anterior, y haber resuelto todas mis dudas con el investigador/a responsable, manifiesto mi voluntad de participar en el estudio y firmo el presente documento.

Firma del paciente:.....Fecha:

Firma del investigador/a:.....Fecha:



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

**CUESTIONARIO DICOTOMICO PARA EVALUAR LOS CAMBIOS Y EL
IMPACTO DE LAS PROTESIS DENTALES TOTALES EN LA
ARMONIZACION OROFACIAL EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA
UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ.**

Instrucciones: Por favor, responda a las siguientes preguntas marcando con una X a la opción que corresponda

		SI	NO
01	¿Es usted paciente de la Universidad José Antonio Páez?		
02	¿Ha recibido usted una prótesis dental total en los últimos seis meses?		
03	¿Está satisfecho con el aspecto estético de su prótesis dental?		
04	¿Considera que su prótesis dental se adapta bien a su boca?		
05	¿Ha notado algún cambio en su expresión facial después de usar la prótesis dental?		
06	¿Ha tenido algún problema para hablar con la prótesis dental?		
07	¿Ha mejorado su pronunciación con la prótesis dental?		
08	¿Ha tenido algún problema para masticar con la prótesis dental?		
09	¿Ha mejorado su capacidad masticatoria con la prótesis dental?		
10	¿Ha experimentado algún dolor o molestia con la prótesis dental?		
11	¿Ha seguido las indicaciones del odontólogo para el cuidado de la prótesis dental?		
12	¿Ha acudido a las revisiones periódicas con el odontólogo?		
13	¿Recomendaría la prótesis dental total a otras personas que la necesiten?		
14	¿Cree que la prótesis dental total ha mejorado su calidad de vida?		
15	¿Cree que la prótesis dental total ha influido en su autoestima?		

Registro fotográfico

Medidas Paciente totalmente edéntulos	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón

Medidas Paciente Rehabilitado con prótesis total	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón



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



**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: ARMONIZACIONOROFACIAL EN LA REHABILITACIÓN CON PRÓTESIS TOTALES DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Autores: María José Blanco C.I 25.534.667 y Gennesys Fernández C.I 26.233.037


CRITERIOS	PERTINENCIA (OportunidadConv eniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISIÓN		
	Adecuad o	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: X NOAPLICABLE: _____


APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DE EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Gabriela Romero B.	9.860.726	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Lic. En Bioanálisis	Doctorado	20-09-2023

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: X NOAPLICABLE: _____

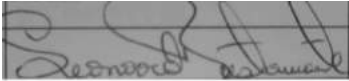
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

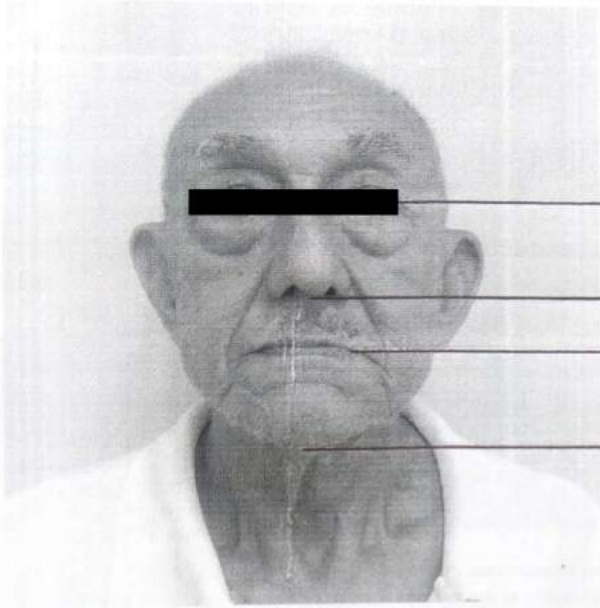
DATOS DE EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Carolina Morales	13.508.322	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	Doctorado	29-09-2023

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: X NOAPLICABLE: _____

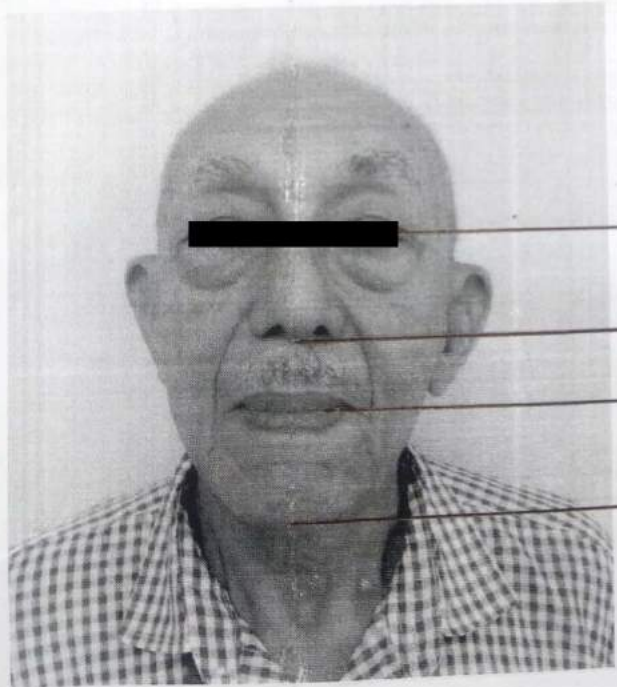
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DE EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Leonard Bustamante	13.663.369	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo-Docente	4to	28-09-2023



23 mm

24 mm



27 mm

27 mm



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

CUESTIONARIO DICOTOMICO PARA EVALUAR LOS CAMBIOS Y EL IMPACTO DE LAS PROTESIS DENTALES TOTALES EN LA ARMONIZACION OROFACIAL EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIVESIDAD JOSE ANTONIO PAEZ.

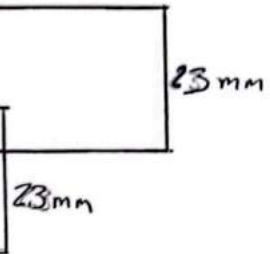
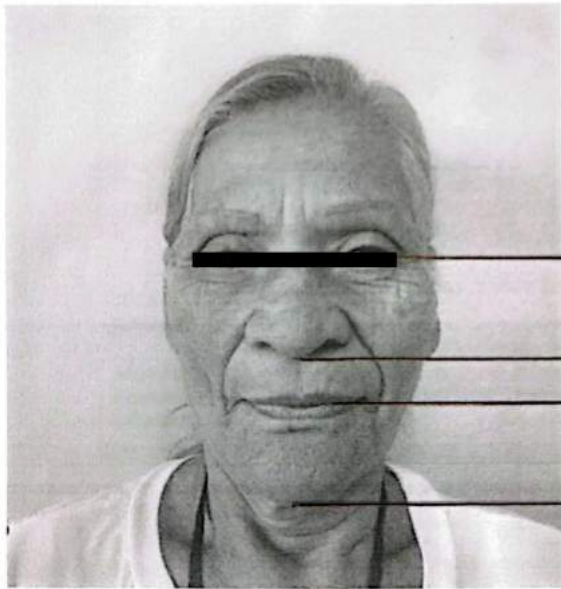
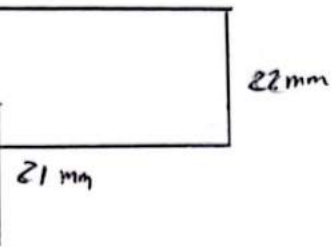
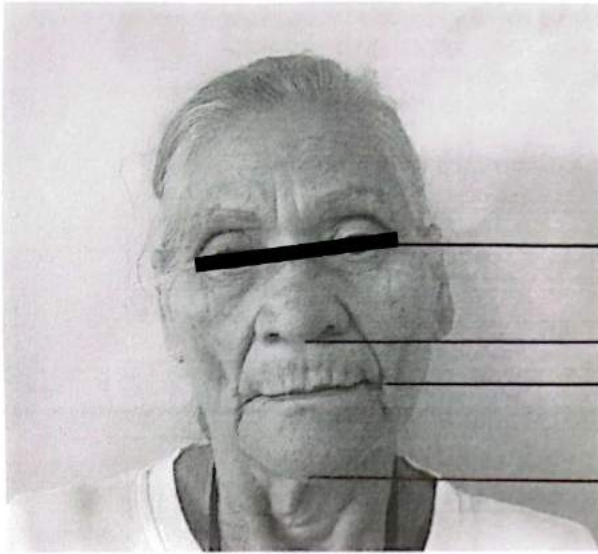
Instrucciones: Por favor, responda a las siguientes preguntas marcando con una X a la opción que corresponda

		SI	NO
01	¿Es usted paciente de la Universidad José Antonio Páez?	X	
02	¿Ha recibido usted una prótesis dental total en los últimos seis meses?	X	
03	¿Está satisfecho con el aspecto estético de su prótesis dental?	X	
04	¿Considera que su prótesis dental se adapta bien a su boca?	X	
05	¿Ha notado algún cambio en su expresión facial después de usar la prótesis dental?	X	
06	¿Ha tenido algún problema para hablar con la prótesis dental?		X
07	¿Ha mejorado su pronunciación con la prótesis dental?	X	
08	¿Ha tenido algún problema para masticar con la prótesis dental?	X	
09	¿Ha mejorado su capacidad masticatoria con la prótesis dental?		X
10	¿Ha experimentado algún dolor o molestia con la prótesis dental?		X
11	¿Ha seguido las indicaciones del odontólogo para el cuidado de la prótesis dental?	X	
12	¿Ha acudido a las revisiones periódicas con el odontólogo?	X	
13	¿Recomendaría la prótesis dental total a otras personas que la necesiten?	X	
14	¿Cree que la prótesis dental total ha mejorado su calidad de vida?	X	
15	¿Cree que la prótesis dental total ha influido en su autoestima?	X	

Registro fotográfico

Medidas Paciente totalmente edéntulos	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	23 mm	24 mm

Medidas Paciente Rehabilitado con prótesis total	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	27 mm	27 mm





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

CUESTIONARIO DICOTOMICO PARA EVALUAR LOS CAMBIOS Y EL IMPACTO DE LAS PROTESIS DENTALES TOTALES EN LA ARMONIZACION OROFACIAL EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIVESIDAD JOSE ANTONIO PAEZ.

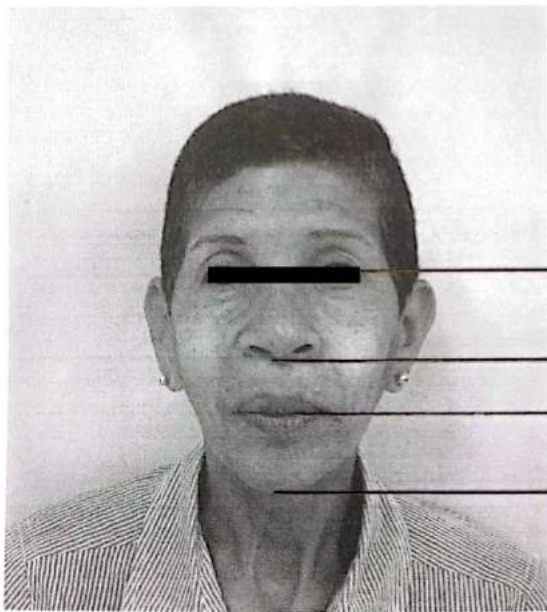
Instrucciones: Por favor, responda a las siguientes preguntas marcando con una X a la opción que corresponda

		SI	NO
01	¿Es usted paciente de la Universidad José Antonio Páez?	X	
02	¿Ha recibido usted una prótesis dental total en los últimos seis meses?		X
03	¿Está satisfecho con el aspecto estético de su prótesis dental?	X	
04	¿Considera que su prótesis dental se adapta bien a su boca?	X	
05	¿Ha notado algún cambio en su expresión facial después de usar la prótesis dental?	X	
06	¿Ha tenido algún problema para hablar con la prótesis dental?		X
07	¿Ha mejorado su pronunciación con la prótesis dental?	X	
08	¿Ha tenido algún problema para masticar con la prótesis dental?		X
09	¿Ha mejorado su capacidad masticatoria con la prótesis dental?		X
10	¿Ha experimentado algún dolor o molestia con la prótesis dental?		X
11	¿Ha seguido las indicaciones del odontólogo para el cuidado de la prótesis dental?	X	
12	¿Ha acudido a las revisiones periódicas con el odontólogo?	X	
13	¿Recomendaría la prótesis dental total a otras personas que la necesiten?	X	
14	¿Cree que la prótesis dental total ha mejorado su calidad de vida?	X	
15	¿Cree que la prótesis dental total ha influido en su autoestima?	X	

Registro fotográfico

Medidas Paciente totalmente edéntulos	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	22 mm	21 mm

Medidas Paciente Rehabilitado con prótesis total	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	23 mm	23 mm





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

CUESTIONARIO DICOTOMICO PARA EVALUAR LOS CAMBIOS Y EL IMPACTO DE LAS PRÓTESIS DENTALES TOTALES EN LA ARMONIZACION OROFACIAL EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIVESIDAD JOSE ANTONIO PAEZ.

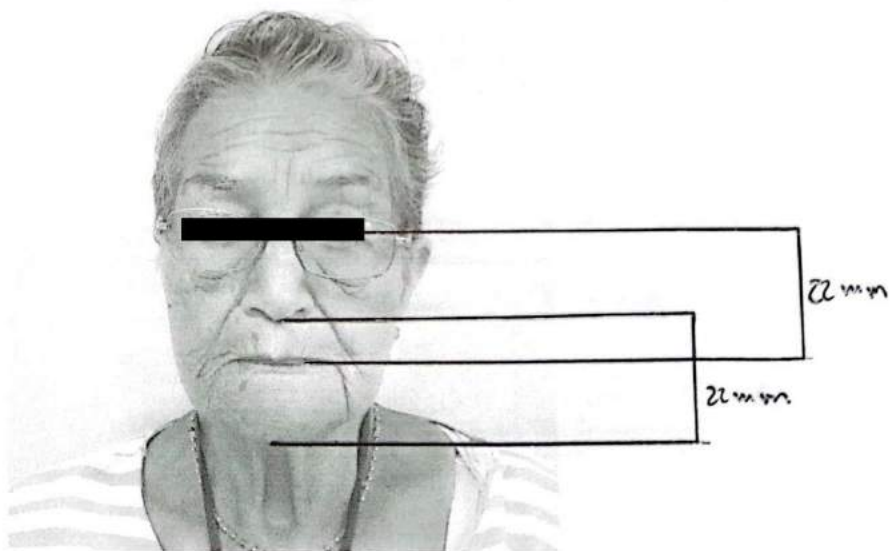
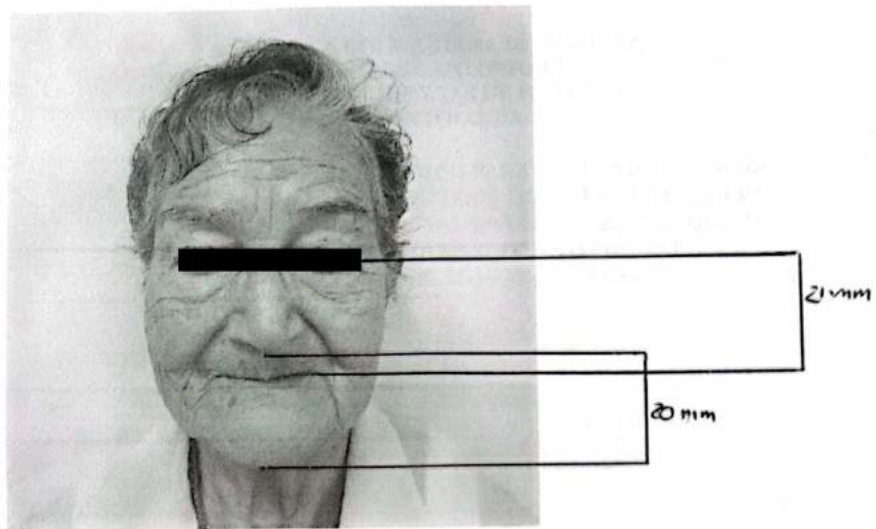
Instrucciones: Por favor, responda a las siguientes preguntas marcando con una X a la opción que corresponda

		SI	NO
01	¿Es usted paciente de la Universidad José Antonio Páez?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	¿Ha recibido usted una prótesis dental total en los últimos seis meses?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
03	¿Está satisfecho con el aspecto estético de su prótesis dental?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	¿Considera que su prótesis dental se adapta bien a su boca?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	¿Ha notado algún cambio en su expresión facial después de usar la prótesis dental?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	¿Ha tenido algún problema para hablar con la prótesis dental?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
07	¿Ha mejorado su pronunciación con la prótesis dental?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	¿Ha tenido algún problema para masticar con la prótesis dental?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
09	¿Ha mejorado su capacidad masticatoria con la prótesis dental?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	¿Ha experimentado algún dolor o molestia con la prótesis dental?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11	¿Ha seguido las indicaciones del odontólogo para el cuidado de la prótesis dental?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Ha acudido a las revisiones periódicas con el odontólogo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Recomendaría la prótesis dental total a otras personas que la necesiten?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	¿Cree que la prótesis dental total ha mejorado su calidad de vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Cree que la prótesis dental total ha influido en su autoestima?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Registro fotográfico

Medidas Paciente totalmente edéntulos	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	23 mm	22 mm

Medidas Paciente Rehabilitado con prótesis total	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	24 mm	23 mm





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

CUESTIONARIO DICOTOMICO PARA EVALUAR LOS CAMBIOS Y EL IMPACTO DE LAS PRÓTESIS DENTALES TOTALES EN LA ARMONIZACION OROFACIAL EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIVESIDAD JOSE ANTONIO PAEZ.

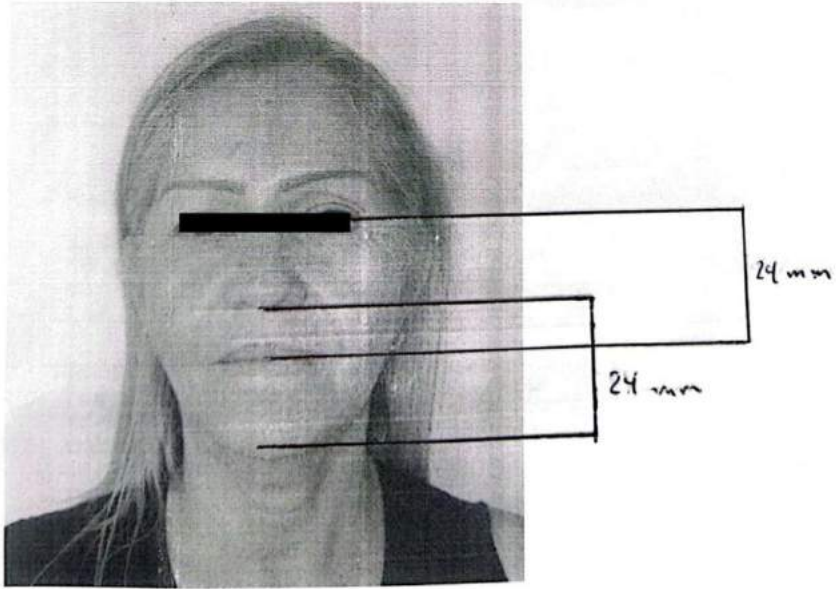
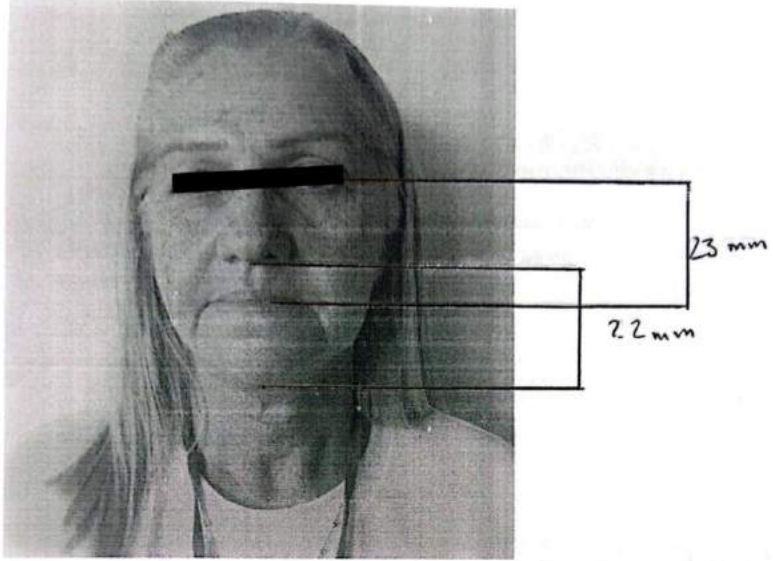
Instrucciones: Por favor, responda a las siguientes preguntas marcando con una X a la opción que corresponda

		SI	NO
01	¿Es usted paciente de la Universidad José Antonio Páez?	X	
02	¿Ha recibido usted una prótesis dental total en los últimos seis meses?		X
03	¿Está satisfecho con el aspecto estético de su prótesis dental?	X	
04	¿Considera que su prótesis dental se adapta bien a su boca?	X	
05	¿Ha notado algún cambio en su expresión facial después de usar la prótesis dental?	X	
06	¿Ha tenido algún problema para hablar con la prótesis dental?		X
07	¿Ha mejorado su pronunciación con la prótesis dental?	X	
08	¿Ha tenido algún problema para masticar con la prótesis dental?		X
09	¿Ha mejorado su capacidad masticatoria con la prótesis dental?		X
10	¿Ha experimentado algún dolor o molestia con la prótesis dental?		X
11	¿Ha seguido las indicaciones del odontólogo para el cuidado de la prótesis dental?	X	
12	¿Ha acudido a las revisiones periódicas con el odontólogo?	X	
13	¿Recomendaría la prótesis dental total a otras personas que la necesiten?	X	
14	¿Cree que la prótesis dental total ha mejorado su calidad de vida?	X	
15	¿Cree que la prótesis dental total ha influido en su autoestima?	X	

Registro fotográfico

Medidas Paciente totalmente edéntulos	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	21 mm	20 mm

Medidas Paciente Rehabilitado con prótesis total	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	22 mm	22 mm





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

CUESTIONARIO DICOTOMICO PARA EVALUAR LOS CAMBIOS Y EL IMPACTO DE LAS PROTESIS DENTALES TOTALES EN LA ARMONIZACION OROFACIAL EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIVESIDAD JOSE ANTONIO PAEZ.

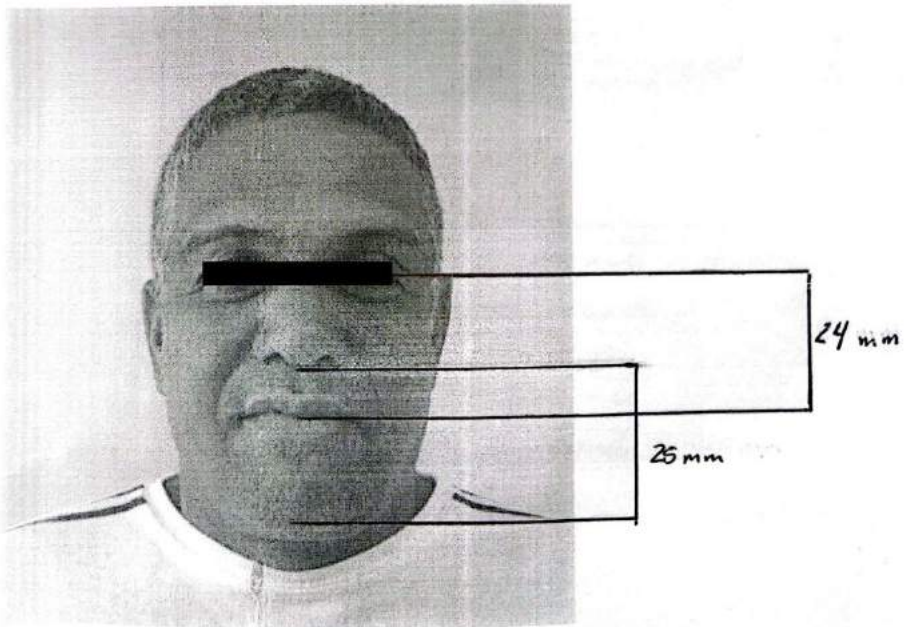
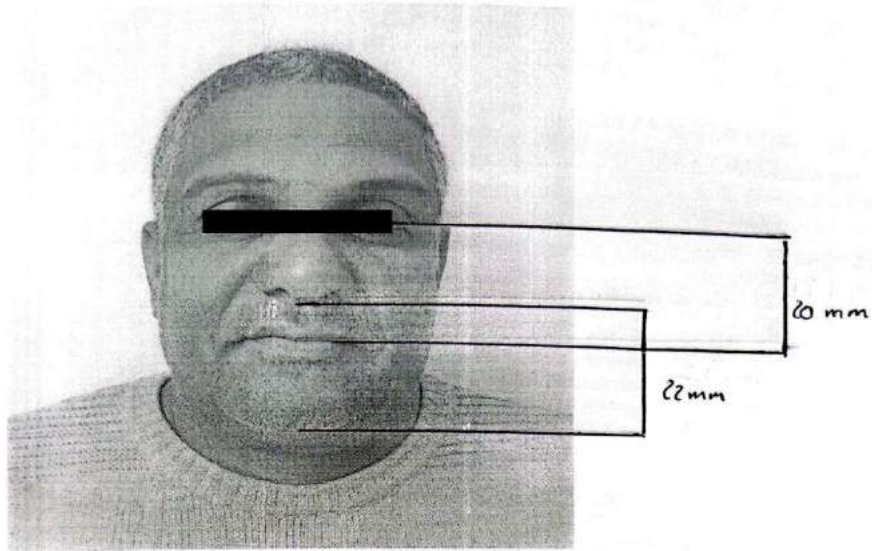
Instrucciones: Por favor, responda a las siguientes preguntas marcando con una X a la opción que corresponda

		SI	NO
01	¿Es usted paciente de la Universidad José Antonio Páez?	X	
02	¿Ha recibido usted una prótesis dental total en los últimos seis meses?		X
03	¿Está satisfecho con el aspecto estético de su prótesis dental?	X	
04	¿Considera que su prótesis dental se adapta bien a su boca?	X	
05	¿Ha notado algún cambio en su expresión facial después de usar la prótesis dental?	X	
06	¿Ha tenido algún problema para hablar con la prótesis dental?		X
07	¿Ha mejorado su pronunciación con la prótesis dental?	X	
08	¿Ha tenido algún problema para masticar con la prótesis dental?		X
09	¿Ha mejorado su capacidad masticatoria con la prótesis dental?	X	
10	¿Ha experimentado algún dolor o molestia con la prótesis dental?		X
11	¿Ha seguido las indicaciones del odontólogo para el cuidado de la prótesis dental?	X	
12	¿Ha acudido a las revisiones periódicas con el odontólogo?	X	
13	¿Recomendaría la prótesis dental total a otras personas que la necesiten?	X	
14	¿Cree que la prótesis dental total ha mejorado su calidad de vida?	X	
15	¿Cree que la prótesis dental total ha influido en su autoestima?	X	

Registro fotográfico

Medidas Paciente totalmente edéntulos	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	23 mm	22 mm

Medidas Paciente Rehabilitado con prótesis total	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	24 mm	24 mm





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

CUESTIONARIO DICOTOMICO PARA EVALUAR LOS CAMBIOS Y EL IMPACTO DE LAS PROTESIS DENTALES TOTALES EN LA ARMONIZACION OROFACIAL EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIVESIDAD JOSE ANTONIO PAEZ.

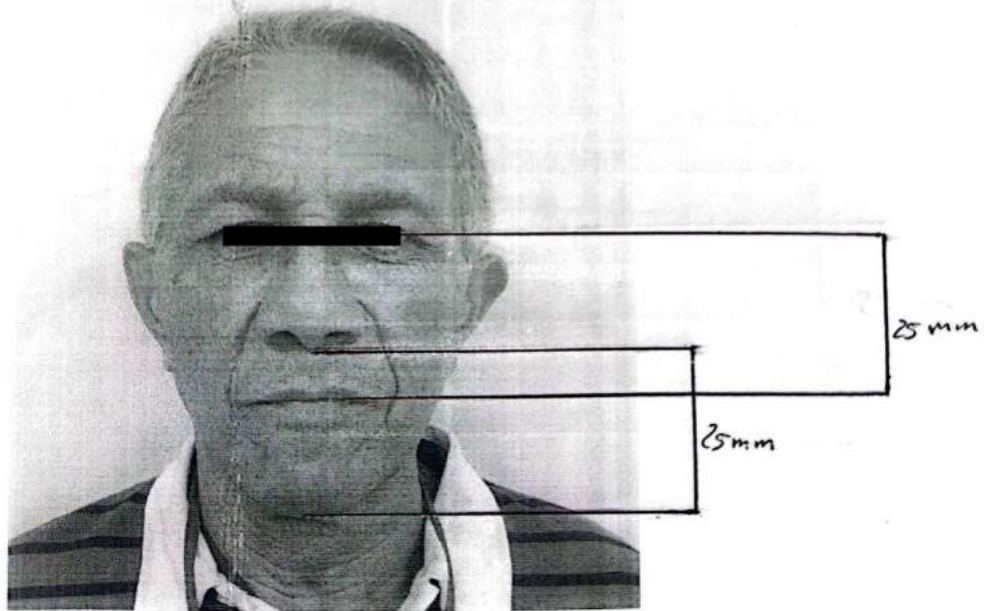
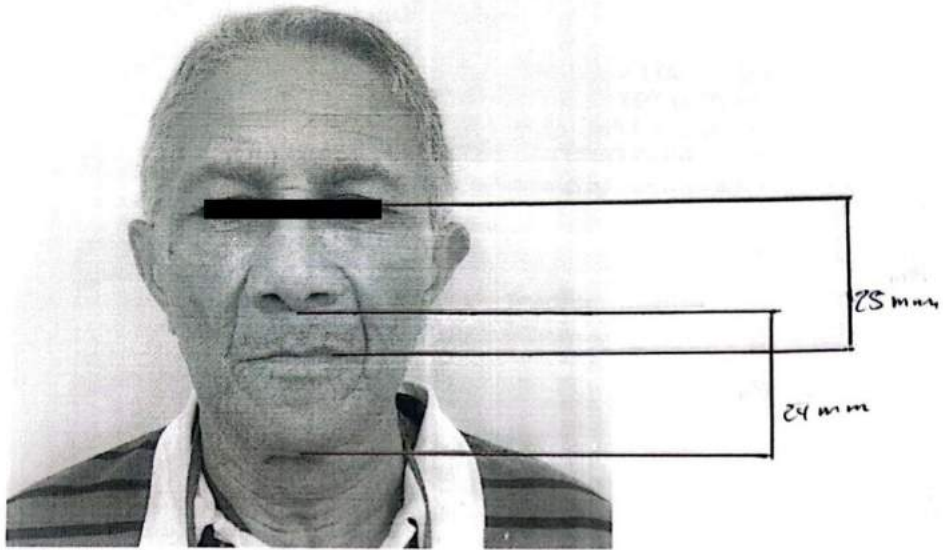
Instrucciones: Por favor, responda a las siguientes preguntas marcando con una X a la opción que corresponda

		SI	NO
01	¿Es usted paciente de la Universidad José Antonio Páez?	X	
02	¿Ha recibido usted una prótesis dental total en los últimos seis meses?		X
03	¿Está satisfecho con el aspecto estético de su prótesis dental?	X	
04	¿Considera que su prótesis dental se adapta bien a su boca?	X	
05	¿Ha notado algún cambio en su expresión facial después de usar la prótesis dental?	X	
06	¿Ha tenido algún problema para hablar con la prótesis dental?		X
07	¿Ha mejorado su pronunciación con la prótesis dental?	X	
08	¿Ha tenido algún problema para masticar con la prótesis dental?		X
09	¿Ha mejorado su capacidad masticatoria con la prótesis dental?	X	
10	¿Ha experimentado algún dolor o molestia con la prótesis dental?		X
11	¿Ha seguido las indicaciones del odontólogo para el cuidado de la prótesis dental?	X	
12	¿Ha acudido a las revisiones periódicas con el odontólogo?	X	
13	¿Recomendaría la prótesis dental total a otras personas que la necesiten?	X	
14	¿Cree que la prótesis dental total ha mejorado su calidad de vida?	X	
15	¿Cree que la prótesis dental total ha influido en su autoestima?	X	

Registro fotográfico

Medidas Paciente totalmente edéntulos	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	20 mm	22 mm

Medidas Paciente Rehabilitado con prótesis total	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	24 mm	25 mm





CUESTIONARIO DICOTOMICO PARA EVALUAR LOS CAMBIOS Y EL IMPACTO DE LAS PROTESIS DENTALES TOTALES EN LA ARMONIZACION OROFACIAL EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIVESIDAD JOSE ANTONIO PAEZ.

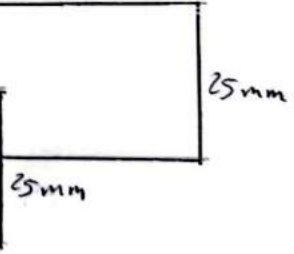
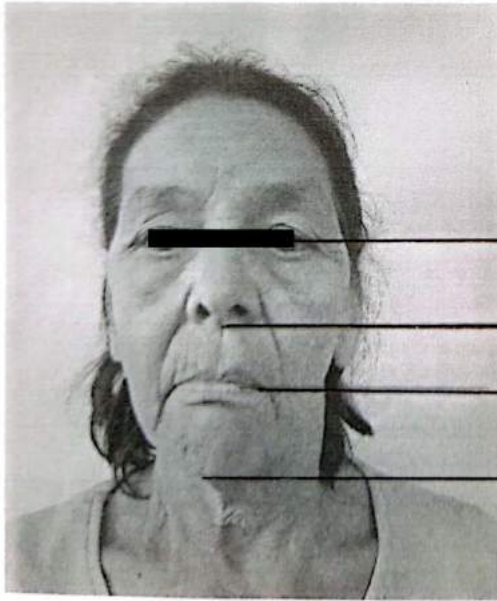
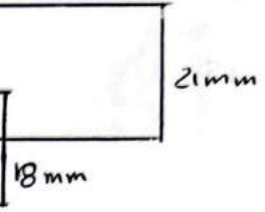
Instrucciones: Por favor, responda a las siguientes preguntas marcando con una X a la opción que corresponda

		SI	NO
01	¿Es usted paciente de la Universidad José Antonio Páez?	X	
02	¿Ha recibido usted una prótesis dental total en los últimos seis meses?		X
03	¿Está satisfecho con el aspecto estético de su prótesis dental?	X	
04	¿Considera que su prótesis dental se adapta bien a su boca?	X	
05	¿Ha notado algún cambio en su expresión facial después de usar la prótesis dental?	X	
06	¿Ha tenido algún problema para hablar con la prótesis dental?		X
07	¿Ha mejorado su pronunciación con la prótesis dental?	X	
08	¿Ha tenido algún problema para masticar con la prótesis dental?		X
09	¿Ha mejorado su capacidad masticatoria con la prótesis dental?	X	
10	¿Ha experimentado algún dolor o molestia con la prótesis dental?		X
11	¿Ha seguido las indicaciones del odontólogo para el cuidado de la prótesis dental?	X	
12	¿Ha acudido a las revisiones periódicas con el odontólogo?	X	
13	¿Recomendaría la prótesis dental total a otras personas que la necesiten?	X	
14	¿Cree que la prótesis dental total ha mejorado su calidad de vida?	X	
15	¿Cree que la prótesis dental total ha influido en su autoestima?	X	

Registro fotográfico

Medidas Paciente totalmente edéntulos	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	25 mm	24 mm

Medidas Paciente Rehabilitado con prótesis total	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	25 mm	25 mm





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

CUESTIONARIO DICOTOMICO PARA EVALUAR LOS CAMBIOS Y EL IMPACTO DE LAS PROTESIS DENTALES TOTALES EN LA ARMONIZACION OROFACIAL EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIVESIDAD JOSE ANTONIO PAEZ.

Instrucciones: Por favor, responda a las siguientes preguntas marcando con una X a la opción que corresponda

		SI	NO
01	¿Es usted paciente de la Universidad José Antonio Páez?	<input checked="" type="checkbox"/>	
02	¿Ha recibido usted una prótesis dental total en los últimos seis meses?		<input checked="" type="checkbox"/>
03	¿Está satisfecho con el aspecto estético de su prótesis dental?	<input checked="" type="checkbox"/>	
04	¿Considera que su prótesis dental se adapta bien a su boca?	<input checked="" type="checkbox"/>	
05	¿Ha notado algún cambio en su expresión facial después de usar la prótesis dental?	<input checked="" type="checkbox"/>	
06	¿Ha tenido algún problema para hablar con la prótesis dental?		<input checked="" type="checkbox"/>
07	¿Ha mejorado su pronunciación con la prótesis dental?	<input checked="" type="checkbox"/>	
08	¿Ha tenido algún problema para masticar con la prótesis dental?		<input checked="" type="checkbox"/>
09	¿Ha mejorado su capacidad masticatoria con la prótesis dental?	<input checked="" type="checkbox"/>	
10	¿Ha experimentado algún dolor o molestia con la prótesis dental?		<input checked="" type="checkbox"/>
11	¿Ha seguido las indicaciones del odontólogo para el cuidado de la prótesis dental?	<input checked="" type="checkbox"/>	
12	¿Ha acudido a las revisiones periódicas con el odontólogo?	<input checked="" type="checkbox"/>	
13	¿Recomendaría la prótesis dental total a otras personas que la necesiten?	<input checked="" type="checkbox"/>	
14	¿Cree que la prótesis dental total ha mejorado su calidad de vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	
15	¿Cree que la prótesis dental total ha influido en su autoestima?	<input checked="" type="checkbox"/>	

Registro fotográfico

Medidas Paciente totalmente edéntulos	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	21 mm	18 mm

Medidas Paciente Rehabilitado con prótesis total	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	25 mm	25 mm



19mm
23mm



22mm
23mm



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

**CUESTIONARIO DICOTOMICO PARA EVALUAR LOS CAMBIOS Y EL
IMPACTO DE LAS PROTESIS DENTALES TOTALES EN LA
ARMONIZACION OROFACIAL EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A
LA UNIVESIDAD JOSE ANTONIO PAEZ.**

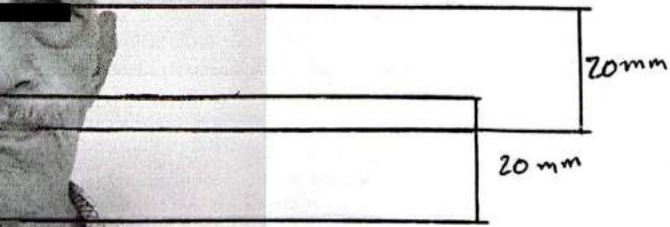
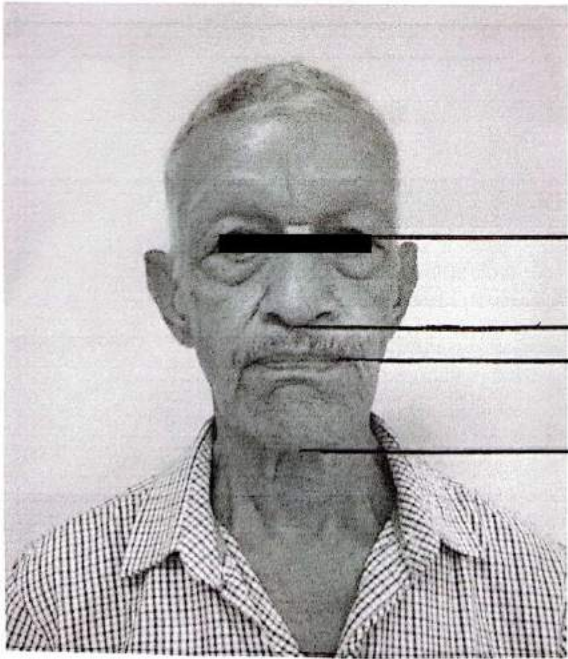
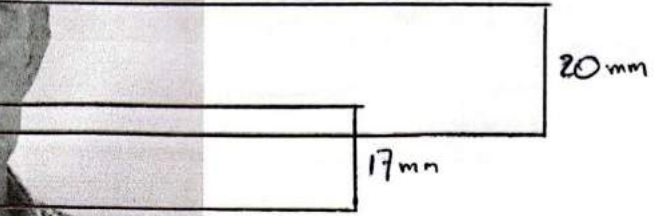
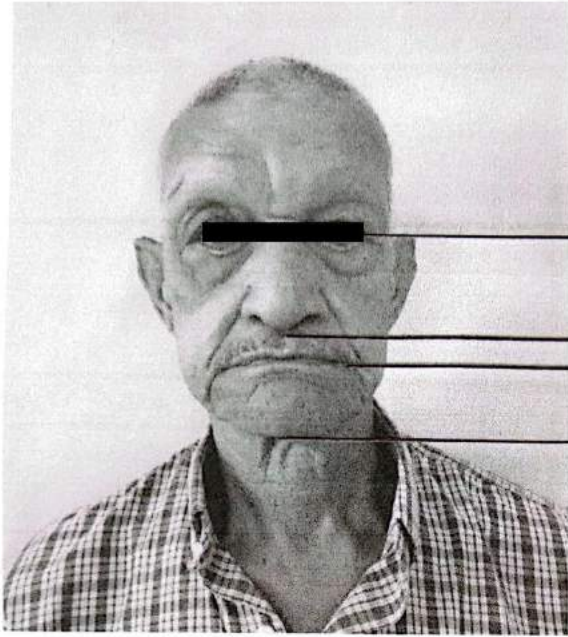
Instrucciones: Por favor, responda a las siguientes preguntas marcando con una X a la opción que corresponda

		SI	NO
01	¿Es usted paciente de la Universidad José Antonio Páez?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	¿Ha recibido usted una prótesis dental total en los últimos seis meses?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	¿Está satisfecho con el aspecto estético de su prótesis dental?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	¿Considera que su prótesis dental se adapta bien a su boca?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	¿Ha notado algún cambio en su expresión facial después de usar la prótesis dental?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	¿Ha tenido algún problema para hablar con la prótesis dental?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
07	¿Ha mejorado su pronunciación con la prótesis dental?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	¿Ha tenido algún problema para masticar con la prótesis dental?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
09	¿Ha mejorado su capacidad masticatoria con la prótesis dental?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Ha experimentado algún dolor o molestia con la prótesis dental?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11	¿Ha seguido las indicaciones del odontólogo para el cuidado de la prótesis dental?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Ha acudido a las revisiones periódicas con el odontólogo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Recomendaría la prótesis dental total a otras personas que la necesiten?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	¿Cree que la prótesis dental total ha mejorado su calidad de vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Cree que la prótesis dental total ha influido en su autoestima?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Registro fotográfico

Medidas Paciente totalmente edéntulos	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	19 mm	23 mm

Medidas Paciente Rehabilitado con prótesis total	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	22 mm	23 mm





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

CUESTIONARIO DICOTOMICO PARA EVALUAR LOS CAMBIOS Y EL IMPACTO DE LAS PROTESIS DENTALES TOTALES EN LA ARMONIZACION OROFACIAL EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIVESIDAD JOSE ANTONIO PAEZ.

Instrucciones: Por favor, responda a las siguientes preguntas marcando con una X a la opción que corresponda

		SI	NO
01	¿Es usted paciente de la Universidad José Antonio Páez?	X	
02	¿Ha recibido usted una prótesis dental total en los últimos seis meses?		X
03	¿Está satisfecho con el aspecto estético de su prótesis dental?	X	
04	¿Considera que su prótesis dental se adapta bien a su boca?	X	
05	¿Ha notado algún cambio en su expresión facial después de usar la prótesis dental?	X	
06	¿Ha tenido algún problema para hablar con la prótesis dental?		X
07	¿Ha mejorado su pronunciación con la prótesis dental?	X	
08	¿Ha tenido algún problema para masticar con la prótesis dental?		X
09	¿Ha mejorado su capacidad masticatoria con la prótesis dental?	X	
10	¿Ha experimentado algún dolor o molestia con la prótesis dental?		X
11	¿Ha seguido las indicaciones del odontólogo para el cuidado de la prótesis dental?	X	
12	¿Ha acudido a las revisiones periódicas con el odontólogo?	X	
13	¿Recomendaría la prótesis dental total a otras personas que la necesiten?	X	
14	¿Cree que la prótesis dental total ha mejorado su calidad de vida?	X	
15	¿Cree que la prótesis dental total ha influido en su autoestima?	X	

Registro fotográfico

Medidas Paciente totalmente edéntulos	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	20 mm	17 mm

Medidas Paciente Rehabilitado con prótesis total	Centro de la pupila – borde libre del labio superior	Base de la nariz – borde libre del mentón
	20 mm	20 mm