



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de
prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima
2023**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTOR:

Salazar Gamez, Jorge Eloy (orcid.org/0009-0005-6738-1789)

ASESOR:

MG. CD. Carrion Molina, Frank Julio (orcid.org/0000-0001-5139-0019)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de Salud y Desarrollo Sostenible

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios por permitir cristalizar mis anhelados y sueños profesionales. A mi madre María quien estuvo todo este tiempo brindándome su apoyo moral e incondicional.

Jorge. E Salazar G.

AGRADECIMIENTO

La vida está plagada de retos que día a día debemos de superar y uno de ellos es agradecer a la Universidad César Vallejo por brindarme la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos y acogerme en sus aulas para emprender en esta carrera profesional. También, cabe resaltar la labor del asesor en investigación Frank Carrión Molina por su inmensa paciencia y profesionalismo; y por brindarnos su apoyo para ser mejores profesionales de la salud.

Jorge E. Salazar G.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	II
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	17
3.2 Variables y operacionalización.....	17
3.3 Población, muestra y muestreo.....	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.5 Procedimientos.....	20
3.6 Método de análisis de datos.....	22
3.7 Aspectos éticos.....	22
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES.....	33
VII. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS.....	43

Índice de tablas

Tabla 1: Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023.....	23
Tabla 2: Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según tiempo de uso.....	24
Tabla 3: Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según el tipo de prótesis.....	25
Tabla 4: Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según el material de confección.....	26
Tabla 5: Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según sexo.....	27
Tabla 6: Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según edad.....	28

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023. El tipo de investigación fue aplicada y el diseño fue no experimental, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 118 adultos mayores portadores de prótesis dental con presencia de lesiones bucales en un hospital nacional. Se llevó a cabo una prueba de capacitación por un especialista, donde posteriormente se realizó un análisis interexaminador con 20 pacientes adultos mayores para poder reconocer las lesiones bucales y también se utilizó el índice de concordancia de Kappa para medir el nivel de confiabilidad, que resultó con un coeficiente de 0.0821. Se utilizó la técnica observacional que mediante una ficha de recolección de datos se confeccionó un registro individual para vaciar la información. En los resultados se observó que la lesión bucal más frecuente fue la queilitis angular con 52.5 % en 62 pacientes, según el tiempo de uso prevaleció el tiempo de 6 a 11 años con 50 %, según el tipo de prótesis predominó la total inferior con 33.9 %, según el material de confección predominó el material de acrílico con 38.1 %, según el género prevaleció el sexo femenino con 55.9 %, según la edad predominaron las edades de 71 a 80 años con 60.2 %. En conclusión, las lesiones bucales más frecuentes en adultos mayores portadores de prótesis dental fueron la queilitis angular y la candidiasis oral.

Palabras clave: Lesiones, mucosa bucal, prótesis dental (Desc/Mesh).

Abstract

The general objective of this research was to determine the presence of oral lesions in older adults wearing dental prostheses who attend the María Auxiliadora Hospital, Lima 2023. The type of research was applied and the design was non-experimental, transversal and prospective. The sample was made up of 118 older adults wearing dental prostheses with oral lesions in a national hospital. A training test was carried out by a specialist, where subsequently an inter-examiner analysis was carried out with 20 older adult patients to be able to recognize oral lesions and the Kappa concordance index was also used to measure the level of reliability, which resulted with a coefficient of 0.0821. The observational technique was used, using a data collection form to create an individual record to empty the information. In the results, it was observed that the most frequent oral lesion was angular cheilitis with 52.5% in 62 patients, according to the time of use, the time from 6 to 11 years prevailed with 50%, according to the type of prosthesis, the total inferior predominated with 33.9 %, according to the manufacturing material, acrylic material predominated with 38.1%, according to gender, female sex prevailed with 55.9%, according to age, ages from 71 to 80 years predominated with 60.2%. In conclusion, the most frequent oral lesions in older adults wearing dental prostheses were angular cheilitis and oral candidiasis.

Keywords: Lesions, oral mucosa, dental prostheses (Desc/Mesh).

I. INTRODUCCIÓN

Las lesiones bucales por el uso de prótesis dental se definen como el conjunto de acción sinérgicas o paralelas, que próximos al aparato protésico padecen acciones que llegan indirecta o directamente, incluyendo a los dientes remanentes, el periodonto de inserción y de protección, los rebordes alveolares, la mucosa oral, el ATM, los músculos, nervios y vasos. ¹

La salud bucal y la calidad de vida están asociadas a la edad que afectan en su mayoría a pacientes adultos mayores y esto se relaciona con la pérdida de funciones básicas del sistema estomatognático y fisiológicas, en el cual estas pérdidas de funciones generan en el adulto mayor un déficit de alimentación por motivos de no poder masticar bien los alimentos, la pérdida de la dimensión vertical e incluso afectan los movimientos de la lengua. Estas situaciones también están relacionadas con los cambios físicos de las piezas dentarias, generando atrición y un desgaste excesivo que genera una disminución de la longitud y el desplazamiento del esmalte. En los pacientes adultos mayores también se han referenciado cambios en la mucosa oral y el periodonto que están relacionados con la densidad tisular, el grado de queratinización, cambios en la densidad del colágeno y la cantidad de fibras colágenas.²

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2005 tuvo una clasificación específica sobre las lesiones de la mucosa bucal, exclusivamente las lesiones malignas como la leucoplasia, la eritroplasia, fibrosis, submucosa bucal y el liquen plano pero el comunicado mundial acerca de la salud oral casi no se nombra y no se enseñan estudios epidemiológicos a cerca de las lesiones bucales por la prótesis dental. ³

En Perú, se realizó una investigación sobre la frecuencia de lesiones bucales y se determinó que las lesiones bucales más frecuentes en pacientes geriátricos fueron la queilitis angular, seguido de la hiperplasia fibrosa, la estomatitis subprotésica y la eritroplasia, que fue la menos frecuente. ⁴

Las lesiones bucales por prótesis dental son un problema que aqueja a gran parte de los adultos mayores a nivel mundial y presentan varios factores de riesgo que afectan la mucosa oral. Estos factores de riesgo generan la aparición de lesiones

en la mucosa oral que puede estar dado por el uso prolongado de tiempo de la prótesis dental y su deficiente preservación, el cual origina que las lesiones bucales se desarrollen fácilmente, pero hay pacientes que no renuevan su prótesis teniendo algún tipo de reparación produciendo incomodidad, dolor e inestabilidad que puede generar un íntimo contacto con la mucosa bucal y favorecer la aparición de estas lesiones. Así mismo, estas apariciones también pueden ser beneficiadas por circunstancias de carácter traumático, deficiente higiene oral, mala confección de la prótesis y reducción del flujo salival; teniendo en cuenta estos factores de riesgo, los profesionales de la odontología deberían de tener un conocimiento adecuado sobre la salud bucal de los adultos mayores que usan prótesis dentales porque estos pacientes siempre están sometidos a diferentes tratamientos en su salud bucal.⁵

Además, hay prótesis mal confeccionadas y elaboradas con reparaciones o fracturas que perdieron indiscutiblemente sus facultades para ser usadas por adultos mayores que también contribuyen al desarrollo de lesiones bucales en la mucosa oral y estas situaciones ocurren a pesar de la buena tecnología clínica de los laboratorios dentales que contribuye al funcionamiento tecnológico en la odontología para la realización de futuras prótesis orales. A pesar de estas circunstancias tecnológicas, la mucosa oral en los adultos mayores aún es afectada por el uso de las mismas. Por otra parte, la mucosa presenta un gran número de respuestas patológicas que son capaces de igualarse a las patologías mucocutáneas, desarrollándose como agresiones por agentes externos o manifestándose a través de una enfermedad sistémica que puede ser primaria o secundaria. Las primarias son aquellas que se asientan sobre una mucosa previamente intacta y cuando se manifiestan estas lesiones de la mucosa oral también es afectado el estado de salud general de los adultos mayores y esto se debe a que son patologías acumulativas o progresivas que desarrollan trastornos fisiológicos que pueden llegar a afectar la manera de comer, el habla, el aspecto y generar dolor.⁶

A nivel mundial, las investigaciones realizadas en Cuba por Castro. J et al.⁷ dicen que la estomatitis subprotésica es la lesión más desarrollada a nivel mundial. Asimismo, estas lesiones bucales se asocian a una deficiente higiene bucal,

prótesis desajustadas o malas rehabilitaciones protésicas y se cree que las lesiones orales pueden perjudicar a gran parte de los adultos mayores.⁷

Internacionalmente, una investigación hecha en Cuba por Rodríguez. O et al.⁸ determinó que las prótesis dentales con una higiene inadecuada, en mal estado, desajustadas y por su uso prolongado de tiempo por más de 5 años, fueron las causas predominantes para la aparición de lesiones en la mucosa bucal, por este motivo la mayoría de esta población requiere una renovación de la prótesis dental cada 5 años. Otro estudio realizado en Cuba por Vázquez A et al.⁹ determinó que las personas, con el paso del tiempo, el estado alimenticio, enfermedades sistémicas, uso de medicinas y de puntos relacionados con los procesos fisiológicos de adaptación en los componentes orales, padecen cambios en la cavidad bucal que aumentan la probabilidad de agravamiento de la mucosa.

Una investigación realizada en Perú sostiene que el producto de probables consecuencias por el uso de prótesis oral genera manifestaciones de lesiones en la mucosa oral que afectan a los pacientes geriátricos y con estas referencias ya descritas, el estomatólogo podría saber aún más sobre el uso apropiado de prótesis y sus factores de riesgo que se deberían tener cuando se utiliza prótesis dental.¹⁰

Este estudio presenta una justificación teórica, porque se podrá conocer cuáles son las lesiones bucales más frecuentes producidas por el uso de prótesis dental, y se podrá saber si el material de confección, el tiempo de uso y el tipo de prótesis dental están involucrados con el desarrollo de las lesiones bucales.

En la justificación metodológica, este estudio propone realizar un análisis observacional minucioso de las lesiones bucales y de los componentes protésicos que involucran al desarrollo de las mismas, con la finalidad de diseñar y aplicar medidas correctivas que ayuden a prevenir las consecuencias de tener una prótesis oral mal confeccionada para poder indicar cuando no se debería de usar para no desarrollar estas lesiones bucales.

Por otra parte, la justificación práctica se propone a identificar cada lesión bucal y a realizar métodos preventivos que ayuden a mejorar la salud bucal de los adultos mayores que usan prótesis dental. Finalmente, la justificación social permitirá fortalecer el conocimiento de los odontólogos y de los adultos mayores sobre el cuidado de la prótesis dental, la identificación de las lesiones bucales y

componentes protésicos con la finalidad de dar respuestas a las necesidades bucales que presenta la comunidad en caso de evidenciar lesiones de la mucosa bucal.

En este sentido se propone como objetivo general determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023 y los objetivos específicos serán: a) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según tiempo de uso. b) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según el tipo de prótesis. c) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según el material de confección. d) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según sexo. e) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según edad.

II. MARCO TEÓRICO

Llorente L, et al.¹¹, en Cuba, 2022, el objetivo de este estudio fue determinar las principales patologías de la mucosa oral en adultos mayores que usan prótesis orales. La metodología que se realizó fue descriptiva, transversal y observacional. Además, en este estudio se extrajeron 132 pacientes con más de 60 años que utilizaron prótesis dental. En los resultados de esta investigación predominaron el sexo femenino y la edad de $69,8 \pm 5,3$ años con 59 %, el 44,5 % presentó diabetes, el 36,7 % presentó una mala higiene oral y el 18,9 % presentó hábitos degenerativos. Esta investigación concluyó que la patología más frecuente fue la estomatitis subprotésica por su uso prolongado de tiempo y prótesis desajustadas.

Vergara V.¹² en Perú, 2021, se desarrolló una investigación que tuvo como objetivo determinar la frecuencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes con prótesis parcial removible. En esta investigación se utilizó una metodología observacional y prospectivo. Así mismo, la muestra estuvo constituida por 105 pacientes seleccionados. Los resultados arrojaron que 54 pacientes presentaron lesiones con 51,4 % y el 48,6 % no presentaron lesiones con 51 pacientes. Esta investigación concluyó que el total de la población observada con respecto a su prevalencia de lesiones en la mucosa bucal encontró que una gran parte de los pacientes geriátricos estudiados presentaron lesiones bucales.

Özkan G, et al.¹³, en Turkey, 2020, este estudio tuvo como objetivo determinar el desarrollo y la distribución de las lesiones de la mucosa oral relacionadas al uso de prótesis removibles, mediante el uso de métodos de investigación cuantitativos y cualitativos. Este estudio utilizó un formulario de cuestionario estructurado de 21 ítems y se escogieron 171 pacientes, en los cuales los pacientes fueron evaluados por la presencia y tipos de lesiones bucales. Los resultados de este estudio se clasificaron en dos grupos con lesión y sin lesión. Las lesiones bucales que están relacionadas con la prótesis dental fueron del 46,2 % de los pacientes; la más frecuente fue la estomatitis subprotésica con 23,7 % de las lesiones relacionadas con la prótesis dental, úlcera traumática con el 12,8 %, épulis fisurado con el 9,8 %

y finalmente la queilitis angular con un 5,7 %. En cuanto a participantes que presentaron lesiones, el 72 % de 52 pacientes tenían una lesión única, mientras que el 28 % de 22 pacientes tenían lesiones múltiples. En conclusión, esta investigación muestra que las lesiones bucales relacionadas con la prótesis oral son muy frecuentes. Además, los pacientes deben ser informados detalladamente y adecuadamente por especialistas en salud bucal. El uso de un protocolo universal será muy útil para avalar que los pacientes adultos mayores reciban toda la información requerida sobre el uso de prótesis dentales, su mantenimiento y la importancia de los controles regulares.

Sánchez O, et al.¹⁴, en Cuba, 2020, desarrollaron una investigación que tuvo como objetivo general caracterizar las lesiones orales asociadas al uso de prótesis orales en adultos mayores del Wajay. La metodología fue transversal y descriptiva, y la muestra fue de 91 pacientes adultos mayores con diagnóstico clínico provocado por prótesis dental. Las variables fueron sexo, edad, lesiones bucales y factores de riesgo relacionados con su aparición. En los resultados de esta investigación prevaleció el grupo de 60 a 74 años con 57 % y el género femenino con 53 %. Las lesiones que predominaron fueron la estomatitis subprotésica con 35 % y las úlceras traumáticas con 28 %. Por consiguiente, los factores de riesgo que trascendieron fueron el tiempo de uso de la prótesis dental mayor a 5 años con 82.4 %, el uso continuo de la prótesis dental con 79 %, la prótesis dental mal adaptada con 77 % y el hábito de fumar con 65.7 %. Finalmente, este estudio concluyó que el sexo femenino tuvo mayor prevalencia y la patología más frecuente fue la estomatitis subprotésica. Así mismo, dentro de los factores de riesgo prevaleció el uso por más de 5 años de la prótesis dental.

Bozdemir E, et al.¹⁵, en Turquía, 2019, desarrollaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de lesiones orales de acuerdo a la función del sexo, edad, nivel educativo, el uso de medicinas, las enfermedades sistémicas, la duración del uso de la dentadura postiza y el consumo de tabaco o alcohol. La metodología fue observacional y descriptivo. Se entrevistó a un total de 709 pacientes mayores de 60 años, para obtener datos demográficos, enfermedades sistémicas, consumo de tabaco o alcohol, uso de prótesis dental y la duración del uso de dentaduras postizas. De acuerdo a los resultados, una gran parte de los

adultos mayores presentaron lesiones bucales con un 87.6 %. La prevalencia de lesiones de la mucosa bucal fue de 46 % en varones y 41 % en damas (P=0.76). Esta investigación concluyó que una gran parte de las lesiones en la mucosa bucal observadas fueron benignas, y algunos adultos mayores presentaron lesiones malignas y premalignas.

Brantes M. 2019¹⁶. Esta investigación desarrolló un estudio que tuvo como objetivo gestionar la frecuencia de lesiones bucales relacionadas con prótesis orales superiores y su asociación con los factores de riesgo, en el cual se seleccionaron 97 participantes. Los resultados fueron que el 78 % de los pacientes se encontró al menos una lesión producto del uso de las prótesis dentales. La estomatitis subprotésica obtuvo un 63 %, la hiperplasia fibrosa 19 % y la ulceración traumática un 11 % que fueron las 3 lesiones más frecuentes. Este estudio concluyó que hubo una alta prevalencia de lesiones asociadas al uso de la prótesis dental. Además, la mala higiene de los pacientes y la deficiente preservación de las prótesis orales fueron los factores más importantes para el crecimiento de estas lesiones.

Ocampo K. et al.¹⁷, en México, 2019, se realizó una investigación que tuvo como objetivo general, diagnosticar la relación entre la buena y mala higiene oral y el crecimiento de lesiones bucales en pacientes con prótesis completa. La metodología utilizada en esta investigación fue descriptivo, transversal y retrospectivo. Esta investigación presentó un muestreo no probabilístico por conveniencia y secuenciales técnicas que se realizaron en 210 pacientes que incluyeron edad, sexo, tiempo de uso e higiene bucal. Por otro lado, los resultados de la edad promedio en la población edéntula más extensa fueron entre las edades de 56 a 65 años con un 50 %, seguida por las edades de 66 a 75 años que fue un 24 % y finalmente las edades de 46 a 55 años que fue un 17 %. En el sexo femenino se halló un 52 % en pacientes que eran edéntulas a diferencia de los varones que tuvieron un 48 %. Por otra parte, el 36 % usaron prótesis que superaron los 16 años, y el 29 % de 1 a 5 años. El 16 % por un periodo de 6 a 10 años. Así mismo, en el estado de higiene de la pretesis dental se halló que el 55 % (116 pacientes) tenían una higiene correcta, mientras que el 45 % no presentaba una higiene adecuada. Respecto a las lesiones bucales, el 68 % (143 pacientes) no tuvieron ninguna lesión, mientras que el 54 % tuvieron estomatitis subprotésica, el 28 %

épulis fisurado, el 11 % candidiasis oral y, por último, un 6 % eritroplasia. En conclusión, este estudio concluyó que las patologías orales más frecuentes asociadas al edentulismo fue la estomatitis subprotésica

Sá de Lira A. 2018 ¹⁸. Esta investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre la candidiasis bucal y los pacientes adultos mayores que usan prótesis orales. El método de estudio fue transversal en el que se incluyeron adultos y adultos mayores. Se estudió a 240 pacientes con prótesis dentales, de ese número, 152 no participaron del examen clínico bucal. Se analizaron señales y síntomas en 86 pacientes, y solo en 20 presentaron lesiones. Los resultados fueron que 21 adultos mayores presentaron estomatitis subprotésica, la cual fue la más prevalente. Además, la candidiasis se asocia con prótesis bucales mal adaptadas, deficiente higiene bucal, prótesis mal confeccionadas y por su uso prolongado de tiempo. En conclusión, hubo correlación entre la candidiasis oral y los pacientes adultos mayores que usaron prótesis dentales.

Vázquez A, et al.¹⁹, en Cuba, 2019, este estudio tuvo como objetivo general, caracterizar pacientes con lesiones en la mucosa oral relacionadas a la utilización de prótesis dental. La metodología fue transversal y descriptivo. Así mismo, se extrajeron 51 pacientes que presentaron lesiones relacionadas al uso de prótesis dentales, por lo que se realizó el examen clínico bucal a cada paciente según el sexo, edad, tiempo de utilización de la prótesis y el tipo de lesión. Por consiguiente, en los resultados, predominó el sexo femenino con 74 % entre las edades de 60 a 74 años que obtuvo 52 % del total; la lesión oral más frecuente fue la estomatitis subprotésica con 83 % principalmente en pacientes que usaron pretesis entre 11 a 20 años con un 35.5 %. Se Halló una gran cantidad de lesiones bucales en el género femenino con 73 %; tanto las prótesis desajustadas como ajustadas produjeron igual cantidad de lesiones con un 50 %. Finalmente, la investigación concluyó que los pacientes adultos mayores que usan prótesis en pésimo estado por más de 10 años frecuentemente padecen lesiones en la mucosa bucal.

Rodríguez O, et al.²⁰, en Cuba, 2018, desarrollaron un estudio que tuvo como objetivo general observar las causas que producen lesiones de la mucosa oral en pacientes que portan prótesis completas. La metodología que utilizaron en esta investigación fue transversal, descriptivo y observacional, entre las cuales se extrajeron 91 pacientes con lesiones del tejido bucal por el uso de prótesis dentales. En los resultados, la lesión que predominó fue la estomatitis subprotésica grado I con 17 %, érpulis fisurado con 14.2 %, fibroma traumático con 10.5 %, úlcera traumática 10.9 % y por último tenemos al érpulis fibrosa con un 9.5 %. Una gran parte de los pacientes tuvieron un porcentaje muy alto de tiempo de uso de la prótesis por más de 10 años con un 56 % y el 85 % tuvo una mala higiene protésica. Finalmente, esta investigación dedujo que las prótesis dentales mal cuidadas, desajustadas, deficiente higiene oral y su uso por más de 5 años de antigüedad fueron los factores predominantes de las lesiones mucosales.

Bellido C, ²¹ en Perú, 2017, esta investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre la presencia de lesiones orales y el uso de prótesis total en adultos mayores. La metodología utilizada en esta investigación fue transversal, descriptivo y observacional en el cual se estudiaron a 40 pacientes que tuvieron más de 60 años que usan prótesis total. Por otro lado, los resultados fueron que el 85 % de los pacientes geriátricos presentó lesiones relacionadas al uso de prótesis total. En el sexo femenino se observó gran variedad de lesiones con un 87,5 %. Referente a la estomatitis subprotésica, este estudio refirió que fue la lesión oral más frecuente con un 75 %, pero también se presentaron otras lesiones como la hiperplasia fibrosa que tuvo un 30 %. En cuanto a las edades de 50 a 60 años fue la más afectada teniendo estas lesiones con un 50%. Así mismo, se halló una asociación mínima entre la presencia de alguna lesión y el pésimo estado de preservación de la prótesis dental ($p < 0.05$). Este estudio concluyó que una gran parte de los adultos mayores tuvo lesiones orales ocasionadas por el uso de prótesis completa asociada a factores como la higiene, el tiempo de uso y la conservación protésica.

Quichua. L ²² en Perú, 2017, se investigó un estudio que tuvo como objetivo general determinar la asociación entre los factores de riesgo y las lesiones bucales en pacientes que presentan prótesis total. La metodología de la investigación fue

descriptivo, observacional, transversal y prospectivo, en el cual se estudiaron 80 pacientes geriátricos que presentan prótesis completa y fueron seleccionados en forma no probabilística por conveniencia. Los resultados arrojaron que 53 pacientes tuvieron lesiones en la mucosa oral y obtuvieron un 66.2 %, y 27 pacientes con un 33.8 % en ambos géneros no presentaron lesiones bucales. Respecto a la preservación de la prótesis dental según el género masculino fueron 23 pacientes con 28.8 % y en el género femenino fue de 46 pacientes con 57.5 % que tuvieron una mala preservación de su prótesis, 32 pacientes de 71 a 80 años obtuvieron un 40 % en el cual presentaron una mala conservación de la prótesis a comparación de los que tenían 60 a 70 que obtuvieron un 22 % en el que su conservación fue menor con un 27.5 %. Se concluyó que la mayoría de pacientes que usan prótesis total presentan lesiones en la cavidad bucal.

Linares. L ²³ en Perú, 2016, se investigó un estudio que tuvo como objetivo general determinar la frecuencia de lesiones bucales por prótesis dentales. La metodología de la investigación fue descriptivo y observacional. Este estudio estuvo conformado por 60 pacientes, los cuales fueron seleccionados en forma probabilística. En los resultados se evidenció que las lesiones orales más prevalentes fue la queilitis angular con 41.67 %, seguido de la hiperplasia fibrosa con 25 %, estomatitis subprotésica con 21.67 %, eritroplasia con 8.33 % y por último encontramos 2 pacientes con 3.32% con leucoplasia.

La mucosa bucal es un tejido liso que protege el interior del sistema digestivo, como por ejemplo la cavidad bucal, faringe, esófago, intestinos, y también protege al sistema respiratorio.²⁴

Una de las principales características de la mucosa oral es su color rosáceo, húmeda y suave, presentando una forma puntiforme con un espesor variado que va de acuerdo con las zonas anatómicas de la cavidad oral que se puedan observar. La histología de la mucosa oral demuestra que es un tejido laxo y de un color rosáceo que necesita de la abundancia de vasos sanguíneos y linfáticos para la preservación adecuada de la mucosa bucal. Las zonas menos blanquecinas y rojizas de la mucosa oral necesitan de la abundancia de queratina en la mucosa dura y cuando se presentan manchas oscuras se acostumbran a estar relacionadas con el color del cabello y la piel de las personas. En cuanto a la densidad y el grosor, necesitan del grado de textura, espesor del tejido conectivo y queratinización del epitelio. Por otro lado, la presencia del tejido submucoso identifica la base acolchonada y, en su pérdida, la mucosa oral se fusiona directamente con el periostio seguido del hueso subyacente y este motivo hace que la base sea dura.

25

La mucosa bucal tiene limitadas respuestas patológicas que se conocen como lesiones y son capaces de igualar las enfermedades mucocutáneas. En cuanto a las lesiones bucales reactivas integradas con la prótesis dental, que pueden ser de tipo aguda y crónica. Las lesiones agudas son ocasionadas por prótesis recién elaboradas y muy ajustadas que ejercen una fuerte presión sobre la mucosa bucal y pueden provocar isquemia, dolor y ulceraciones. Las lesiones crónicas se deben a cambios graduales de los tejidos de soporte y a las prótesis dentales mal ajustadas que tienen movimientos de inestabilidad, en el cual pueden provocar leves roces en la mucosa bucal que llevarán a un estado inflamatorio crónico, desarrollándose nódulos, maculas, pápulas, placas, vesículas, ampollas y pústulas.²⁶

Los adultos mayores deberían tener una inspección de placa bacteriana por medio de un buen cepillado dental o por el uso de auxiliares dentales para no presentar caries o periodontitis. No obstante, en estos adultos mayores, las enfermedades bucales no se encuentran limitadas para producir ciertas patologías mucocutáneas

o presentar una deshidratación bucal, pero hay secuelas patológicas que se generan por el uso de prótesis dental que se produce por una inadecuada limpieza, desarrollándose la candida que es habitual entre los adultos mayores que usan prótesis dental en el cual estas especies de candida frecuentemente son inocuas, pero pueden producir enfermedades cuando existe un estado sistémico desfavorable del paciente. ²⁷

La salud bucal con la alimentación se relaciona de diferentes formas y de la misma forma, las caries, las imperfecciones del esmalte y la periodontitis pueden originarse de una inadecuada y disminuida nutrición alimenticia. Los alimentos con vitaminas resaltan la integridad de la cavidad bucal al participar en la división y el recambio celular, además del metabolismo celular y tisular. Además, las vitaminas que llevan calcio, hierro, fluoruro y zinc han sido realmente reconocidas como transcendentales para garantizar una dentición saludable y preservar la mucosa y la encía. Los primeros signos de deficiencia micronutricional se observan precisamente en la boca y se presentan como queilitis, glositis y estomatitis angular, y esta infestación nutricional lleva a una discapacidad, agravando la ya disminuida alimentación del adulto mayor. Por este motivo, cuando nosotros vamos envejeciendo hay una disminución del flujo salival, por lo que una gran parte de las personas con edades mayores a 60 años padecen xerostomía, y por eso es necesario tener un consumo aumentado de frutas para estimular el flujo salival y mejorar la salud bucal con productos que nos favorezcan a largo plazo, como el melón, el melocotón y la naranja, que podrían ser una remodelación universal y mejorar la salud bucal del adulto mayor. ²⁸

El trabajo de las glándulas salivales también se ve reflejado por la alimentación, la composición y la cantidad de saliva formada por el individuo, que depende de los alimentos ingeridos. Una producción disminuida de la saliva reduce la protección enzimática natural de las estructuras de la cavidad oral y también puede tener cambios en el Ph salival que pueden perjudicar el número de microorganismos e incrementar las patologías bucales. ²⁸

La degeneración del organismo propia del adulto mayor también perjudica a las glándulas salivales; por esta razón, cuando disminuye el flujo salival al igual que la cantidad de componentes inorgánicos propios de ella, el adulto mayor puede tener

cierta predisposición para desarrollar xerostomía que a su vez disminuye su potencial buffer y el flujo salival, volviéndolo cada vez más ácido y aumentando las posibilidades de desarrollar caries.²⁸

El edentulismo se define como la ausencia de dientes permanentes en las personas adultas, que puede ser parcial o total y la padecen cualquier género, sin límite de edad, color de piel o etnia. Clínicamente, las personas que son desdentadas parciales se clasifican como aquellas que tienen una o más áreas desdentadas en una o ambas arcadas, y aquellos pacientes con edentulismo total son quienes presentan una pérdida total de dientes de una o ambas arcadas, pero algunas personas son completamente edéntulas. Por otro lado, las causas que provocan la ausencia de piezas dentarias son variadas, pero la caries y la periodontitis son las principales causas de la ausencia de piezas dentarias.²⁹

La prótesis dental es una rama de la estomatología que consiste en la reestructuración y recuperación de todas las funciones orales para que de esta manera el adulto mayor pueda tener un bienestar, confort y mantenga una buena salud bucal cuando asista al consultorio odontológico. La confección de una prótesis dental es una excelente elección y no están expuestas al deterioro, lo cual, junto a la susceptibilidad de los tejidos, pueden traer consigo el envejecimiento y un inadecuado estilo de vida en el adulto mayor, que puede llevar a cambios fundamentales en el tejido oral y al desarrollo de lesiones que pueden variar desde las más simples hasta las más complejas.³⁰

La prótesis parcial removible forma parte de la prostodoncia, rama de la estomatología que pertenece a la reestructuración de las piezas dentarias naturales, la restitución de las piezas dentarias ausentes y tejidos faciocraneales con componentes artificiales. Además, exige la aplicación adecuada de unos conocimientos que, junto con una mentalidad crítica, garanticen un buen resultado a partir de las necesidades del adulto mayor. Por otro lado, con una buena conservación de la salud bucal, relaciones de los dientes y componentes paraórales y orales, se puede conseguir un diseño correcto para evitar el origen de patologías orales y obtener una buena restauración de las funciones orales y estética, sin interferir con el habla del paciente.³¹

La prótesis parcial removible puede ser removida por el paciente y su fabricación necesita de una serie de procedimientos para obtener una buena prótesis dental, y por este motivo nosotros debemos tener un buen dominio de los conceptos del ramo que nos pueda ayudar a identificar las partes de una prótesis removible y saber las clases de diseño antes de su fabricación.³²

La prótesis completa es un aparato realizado de acrílico que se utiliza para sustituir las piezas dentarias por muchos factores, pero principalmente debido a la edad avanzada. En cuanto al material de acrílico, su función principal es sustituir las piezas dentarias faltantes en la cavidad bucal donde se devuelven todas las funciones masticatorias, dando una buena estética dental y también se pueden restituir todas las piezas dentarias ausentes por muchos factores, ya sea por periodontitis, fracturas dentales o caries.³³

Por otro lado, las prótesis dentales totales y parciales deben de tener una buena retención, soporte y estabilidad para que tenga una excelente tolerancia por parte de la mucosa de soporte de la cavidad oral y un buen funcionamiento para evitar el desarrollo de las lesiones bucales. La retención se opone a las fuerzas de extrusión y evita el movimiento de las prótesis dentales cuando masticamos o deglutimos. Soporte, que se opone a las fuerzas de intrusión cuando masticamos, y estabilidad, que resiste las fuerzas opuestas verticales y horizontales.³⁴

Los pacientes adultos mayores pueden presentar una cierta dependencia para la realización de algunas actividades diarias y se pueden asociar a problemas cognitivos y funcionales del cuerpo. Es por eso que la edad engloba aspectos médicos, psicológicos, sociales y funcionales. La cavidad oral sufre alteraciones al pasar el tiempo, pero puede decirse que los cambios son muy claros en estos pacientes porque sus estructuras sufren cambios a causa del deterioro de las estructuras óseas, enfermedades sistémicas, lesiones benignas que son producidas por la prótesis en mal estado, el uso de medicamentos y el estado nutricional que puede generar pequeños cambios fisiológicos.³⁵

Hay lesiones presentes en la mucosa bucal por el uso de prótesis dental, en el cual podemos mencionar primordialmente a la estomatitis subprotésica como una lesión multifactorial etiológica que se puede observar en la revisión clínica bucal como un eritema que señala los límites protésicos, y esta lesión multifactorial presenta tres

clases. En primer lugar, tenemos la inflamación simple localizada, que se caracteriza por presentar máculas eritematosas inflamatorias que están localizadas en las glándulas salivales menores del paladar y se presenta como pequeñas petequias delimitadas en la superficie palatina. En segundo lugar, tenemos la inflamación simple generalizada, que se caracteriza por una inflamación difusa en toda la superficie de la mucosa oral y aparece como un abultamiento con un eritema brillante y con un ligero sangrado. Finalmente, tenemos la Inflamación granular o papila hiperplásica, que se caracteriza por presentar una apariencia inflamatoria, eritematosa, papilar y granular.³⁵

La queilitis angular es la lesión inflamatoria más usual de las comisuras labiales que se presentan como unas pequeñas úlceras y tiene una zona de forma triangular de eritema y edema que puede estar en una o ambas comisuras labiales de la cavidad bucal. Otra de sus características importantes es que se observa como una inflamación que con el transcurrir del tiempo se fisura generando una exudación hasta llegar a formar costras.³⁵

La lesión, conocida como hiperplasia fibrosa producida por prótesis dental, es una lesión reactiva de la mucosa oral que principalmente es generada por prótesis mal ajustadas, originando una disminución del soporte en el cual la prótesis dental se hunde lentamente sobre el fondo de saco generando una leve presión sobre los tejidos blandos de la mucosa bucal ocasionando dolor o isquemia. Por otra parte, la presencia de factores irritativos en la mucosa desata un proceso inflamatorio crónico que termina con la creación de tejido fibroso hiperplásico asistemático en las zonas de ataque.³⁵

Úlceras traumáticas, estas lesiones están incitadas por traumas mecánicos en la mucosa bucal que son producidos por la restauración de una base protésica. También hay otros factores que originan estas lesiones, como los bordes protésicos muy largos o una base protésica desajustada. Además, se ve un enrojecimiento circunscrito con una leve inflamación que después de erosionar produce una ulceración de la mucosa y en muchos casos el dolor es el síntoma principal y más agudo, tanto así que los pacientes ya no quieren usar la prótesis. Las zonas más habituales de dolor cuando se presentan estas úlceras son el fondo de saco, la

parte del ligamento esfenomandibular y el piso de boca, debido a que la base de la prótesis es demasiado extensa.³⁵

Épulis fisurado, son lesiones crónicas benignas que clínicamente se ve como una lesión levantada de base sésil que forma rodetes y pliegues con una textura brillante y suave, pero con una densidad dura. La ubicación de esta lesión coincide con los márgenes de la prótesis y también está exhibida la irritación crónica a nivel de la encía, fondo de saco vestibular, comisuras labiales, paladar duro y blando y finalmente en los rebordes residuales, pero esta lesión bucal casi siempre no presenta dolor y tienen un aspecto fibroso que siguen el contorno de aleta.³⁶

La candidiasis oral se puede dividir en pseudomembranosa que se caracteriza por el desarrollo de una placa blanca removible y eritematosa. Esta lesión se presenta con mayor frecuencia en el paladar blando y el dorso de la lengua, como unas pequeñas petequias o gránulos diseminados por todo el paladar en la región afectada. La manifestación hiperplásica es menos común con lesiones blancas debido a la hiperqueratosis, y son inestables al raspado. La mucosa mucocutánea se caracteriza por la presencia de placas blanquecinas y las personas que utilizan prótesis parcial removible son más propensas a tener candidiasis en comparación con los adultos mayores que no las utilizan debido a la facilidad de adhesión de los microorganismos en las prótesis acrílicas, lo que lleva al desarrollo de las lesiones bucales.³⁷

La leucoplasia oral es una lesión blanquecina que se presenta en la mucosa oral, que no puede ser caracterizada y tiene tendencia a la transformación maligna.³⁷

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo: Aplicada, porque a través de la teoría se encargó de solucionar asuntos prácticos, y se fundamenta en los descubrimientos, hallazgos o respuestas que se plantearon en el objetivo del estudio, y comúnmente esta investigación tiene alcances explicativos y predictivos. ³⁸

Diseño: Esta investigación fue no experimental porque se desarrolló sin manipular la variable de estudio. Se realizó un estudio transversal porque las muestras recopilaron datos en un solo momento, por lo cual su intención fue describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Este estudio fue prospectivo, porque los hechos sucedieron de acuerdo a un tiempo determinado, en el cual el investigador obtuvo información y se manifestó en los adultos mayores evaluados sin necesidad de recurrir a fuentes de datos. Este estudio fue descriptivo porque solo se describieron ocasiones, fenómenos, hechos o sucesos, esto es, explican cómo son y se presentan, y se buscó establecer las propiedades, particularidades y los perfiles de personas. ³⁹

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Presencia de lesiones bucales por prótesis dental

Definición conceptual: Son los cambios físicos de la mucosa oral, obligando a los tejidos a reaccionar de diferente forma, por el uso de prótesis dentales. ⁴⁰

Definición operacional: Es la identificación de lesiones bucales originadas por prótesis dentales en adultos mayores, por lo cual se recogieron los datos en un examen clínico oral a través de una ficha de recolección de datos.

Dimensión: Presencia clínica de lesiones bucales

Indicadores: Queilitis angular, ulcera traumática, leucoplasia, estomatitis subprotésica, épulis fisurado, fibroma traumático y candidiasis.

Escala de medición: Nominal

Covariables:

Tiempo de uso

Definición: Es el uso prolongado de la prótesis en el cual el paciente la utiliza más del tiempo requerido. ⁴¹

Definición operacional: Es un factor de riesgo que origina el deterioro de la prótesis dental al pasar de los años, tomando en cuenta el tiempo de uso con una ficha de recolección de datos.

Indicadores: Menos de 5 años, entre 6 a 11 años y de 12 a más años

Escala de medición: Ordinal

Tipo de prótesis

Definición: Son aquellos componentes protésicos que pueden variar según la brecha edéntula que se pretende rehabilitar ya sea completa o parcial. ⁴²

Definición operacional: Se determinó el tipo de prótesis recurriendo a una ficha de recolección de datos

Indicadores: Parcial superior, parcial inferior, total inferior y total superior.

Escala de medición: Nominal

Material de confección

Definición: Es la fabricación de la prótesis con un material adecuado para garantizar los objetivos funcionales y estéticos de la rehabilitación del adulto mayor. ⁴³

Definición operacional: Se tuvo en cuenta el material de confección del paciente, que se realizó mediante una ficha de recolección de datos

Indicadores: Acrílico – Metal – Acrílico con wipla – combinadas

Escala de medición: Nominal

Sexo

Definición: Son aquellos rasgos fisiológicos o condiciones orgánicas que nos distinguen de ser hombre o mujer. ⁴⁴

Definición operacional: Son los caracteres sexuales de las personas los cuales fueron tomados en cuenta en los datos generales.

Indicadores: Masculino y femenino.

Escala de medición: Nominal.

Edad

Definición: Implica los cambios continuos de la persona a través del tiempo que ocasionan apariciones de enfermedades o discapacidades.⁴⁵

Definición operacional: Se tuvo en cuenta la edad del paciente al momento de tomar los datos generales.

Indicadores: 60 a 70 años, 71 a 80 años y 81 a 90 años.

Escala de medición: Ordinal.

Operacionalización de variables (Anexo 1)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Esta investigación fue finita y estuvo conformada por adultos mayores que asistieron al hospital maría auxiliadora ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores en el año 2023, de acuerdo a las cifras se trabajó con 170 pacientes.

Criterios de inclusión: Pacientes mayores de 60 años; adultos mayores portadores de prótesis total y parcial; adultos mayores que firmen el consentimiento informado y de ambos sexos.

Criterios de exclusión: Adultos mayores no colaboradores; pacientes con una enfermedad infectocontagiosa y degenerativa; adultos mayores dentados. Finalmente, adultos mayores que se encontraron recibiendo tratamiento sistémico por presentar lesiones bucales.

Muestra: Estuvo conformada por 118 adultos mayores que acudieron al Hospital María Auxiliadora, ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores. (Anexo 2)

Muestreo: La investigación estuvo dada por un muestreo probabilístico aleatorio simple, donde se obtuvo una proporción con una población finita.

Unidad de análisis: Adultos mayores

3.4. Técnicas e instrumentos y recolección de datos

Se realizó una técnica observacional y el instrumento fue una ficha de recolección de datos y fue tomado del autor Betancourt W ⁴⁶, este instrumento fue validado por juicio de expertos en el cual revisaron esta investigación detalladamente para acordar su aprobación teniendo en cuenta los conocimientos actualizados sobre el tema, objetividad y experiencia e integración del investigador. Para efectos de este estudio, el instrumento pasó por un proceso de validación interna y fue realizado por expertos que tuvieron años de experiencia para aprobar el contenido del instrumento. (Anexo 3).

El instrumento tuvo 4 partes de recolección de datos. El tipo de prótesis, material de confección, tiempo de uso y la presencia de lesiones bucales producidas por prótesis. Por otro lado, el tipo de prótesis se identificó si es parcial o total y con respecto al material de confección se identificó si es metálico, acrílico con wipla, acrílica o combinada y el tiempo de uso se obtuvo mediante rangos de años menor a 5 años, entre 6 a 11 años y de 12 a más años y por último se identificó cada patología bucal producida por las prótesis dentales. (Anexo 4)

Se llevó a cabo una prueba de capacitación por un especialista (Anexo 5), donde posteriormente se realizó un análisis interexaminador con 20 pacientes adultos mayores para poder reconocer las lesiones bucales y también se utilizó el índice de Concordancia de Kappa para medir el nivel de confiabilidad, en el cual resultó con un coeficiente de 0.0821. (Anexo 6).

3.5. Procedimientos

Se solicitó a la dirección de la Universidad Cesar Vallejo una carta de presentación donde se trasladó a mesa de partes para ser dirigida al director general del hospital María Auxiliadora ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores solicitando la revisión y evaluación de la investigación por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Institución y su pronunciamiento al respecto. Además, se envió una carta de aceptación al jefe del departamento o servicio médico donde se realizó la investigación. (Anexo 7). El asesor profesional del Hospital María Auxiliadora, del servicio donde se realizó el estudio, firmó una carta de compromiso donde se

comprometió a supervisar el trabajo, asesorar y respetar las normas éticas (Anexo 8).

Se entregaron ejemplares del proyecto anillados con la pasta frontal transparente y se hizo un pago por el derecho de revisión del proyecto de investigación por el Comité Institucional de Ética en Investigación, de acuerdo al tarifario de la institución. Después de cumplir con los requerimientos de este estudio. Finalmente, tuvo la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación, en el cual proporcionó un documento de aprobación por la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, autorizando la ejecución de esta investigación. (Anexo 9) Por consiguiente, esta investigación se realizó presencialmente en donde se visitaron las instalaciones del hospital nacional, solicitando permiso al especialista encargado para realizar la investigación en su área correspondiente. Este estudio se ejecutó por 14 días en el cual se atendió a cada paciente máximo por 25 minutos y se utilizaron todos los respectivos implementos de protección necesarios como guardapolvo, gorro de tela, gorro descartable, guantes y mascarilla quirúrgica. Por un lado, se hizo la elección de un paciente portador de prótesis dental y se le consultó si deseaba participar en la investigación, proporcionándole un consentimiento informado (Anexo 10). A los pacientes que aceptaron estar en esta investigación se les proporcionó un lapicero azul para su firma y DNI, de esta manera se ejecutó el instrumento interrogando al paciente sobre sus datos generales que se apuntó con lapicero azul y después de ello, se solicitó que se retire la prótesis para verificar el tipo de prótesis, su material de confección y el estado de conservación. Por otra parte, se le preguntó al paciente sobre cuánto tiempo está usando su prótesis dental para marcarlo en la opción correspondiente, pero también se le solicitó al paciente amablemente que abra la boca por unos minutos con el fin de poder realizar el examen clínico oral con el espejo bucal, lámpara y espaciadores considerando las partes anatómicas como el bermellón de los labios superior e inferior, fondo del vestíbulo, paladar duro, piso de boca, carrillos, mucosa lingual y los carrillos. Finalmente, se dieron unos consejos de prevención de cómo cuidar su prótesis dental y se agradecerá a cada paciente por su colaboración.

3.6. Método de análisis de datos

El procesamiento y análisis estadístico de la información se realizó a través del programa estadístico SPSS. Se utilizó el procesador de texto Microsoft Word 2013 y el procesador de hojas de cálculo Microsoft Excel 2017. Se utilizaron tablas de frecuencia y porcentaje. Además, como prueba diferencial se utilizó el Chi Cuadrado con un nivel de significancia de 0.05.

3.7. Aspectos éticos

Siguiendo las directrices del Consejo Universitario de la Universidad Cesar Vallejo, se consideraron los aspectos éticos fundamentales. La información utilizada en este proyecto de investigación se obtuvo de fuentes confiables, garantizando la precisión tanto en la presentación de la información como en su análisis correspondiente, de acuerdo con los estándares científicos establecidos. Se mantuvo la confidencialidad necesaria usando los datos obtenidos únicamente con una razón académica y habiendo firmado el consentimiento para así garantizar una participación voluntaria, sin manchar su imagen de ninguna persona, empresa o institución.

La aprobación del comité de ética de investigación de la Universidad Cesar Vallejo fue un punto importante para mantener los estándares éticos para ejecutar el proyecto de investigación.

Los aspectos éticos también estuvieron basados en la declaración de Helsinki.⁴⁷ Esta investigación protegió la salud, la dignidad, el bienestar, la privacidad y la confiabilidad de la información personal de los que participaron en la investigación. La participación de las personas fue voluntaria y ninguna persona que no dio su consentimiento informado fue considerada en este estudio, a menos que acepte libremente. En esta investigación se tuvo un cuidadoso análisis de riesgo para las personas que participaron en la investigación y también se implementaron medidas para la disminución de los riesgos y las personas que participaron en el estudio fueron garantizadas en la prevención de daños predecibles. En todo momento se respetó el principio de confiabilidad y tomamos toda clase de prevención para asegurar la integridad de las personas que participaron en la investigación en la cual hubo confiabilidad de su información personal.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023

Presencia de lesiones bucales	N	%
Épulis fisurado	12	10,2
Estomatitis subprotésica	11	9,3
Candidiasis oral	14	11,9
Leucoplasia	4	3,4
Queilitis angular	62	52,5
Fibroma traumático	3	2,5
Úlcera traumática	12	10,2
Total	118	100

Fuente: Propia del autor (2023)

Elaboración: Propia del autor (2023)

En la tabla 1 correspondiente a las lesiones de la mucosa oral por prótesis dental se puede observar que la lesión más frecuente fue la queilitis angular con el 52,5 %. Por otro lado, el 11,9 % sufren la afección de candidiasis oral, el 10,2 % tienen la lesión bucal de épulis fisurado, el 10,2 % presentó úlcera traumática, el 9,3 % tienen la lesión bucal de estomatitis subprotésica y el 3.4 % tuvieron leucoplasia. Finalmente, el 2,5 % presentó fibroma traumático.

Tabla 2. Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según tiempo de uso.

Lesiones de la mucosa bucal por prótesis dental		Tiempo de uso de la prótesis			Total	*p
		Menos de 5 años	de 6 a 11 años	De 12 a más años		
Épulis fisurado	n	11	1	0	12	0,000
	%	9,3	0,8	0,0	10,2	
Estomatitis subprotésica	n	3	5	3	11	
	%	2,5	4,2	2,5	9,3	
Candidiasis oral	n	0	12	2	14	
	%	0,0	10,2	1,7	11,9	
Leucoplasia	n	0	4	0	4	
	%	0,0	3,4	0,0	3,4	
Queilitis angular	n	26	34	2	62	
	%	22,0	28,8	1,7	52,5	
Fibroma traumático	n	0	3	0	3	
	%	0,0	2,5	0,0	2,5	
Úlcera traumática	n	0	0	12	12	
	%	0,0	0,0	10,2	10,2	
Total	n	40	59	19	118	
	%	33,9	50,0	16,1	100	

* Prueba de Chi- Cuadrado

Fuente: Propia del autor (2023)

Elaboración: Propia del autor (2023)

En la tabla 2 podemos observar que el 50 % de la población tiene las prótesis dentales con un tiempo de uso de 6 a 11 años, siendo la más frecuente la queilitis angular con un 28.8 %, el 33.9 % tienen la prótesis con un tiempo de uso menor a 5 años, y a la vez se pudo hallar que el 16.1 % tienen la prótesis con un tiempo de uso de 12 años a más. Por otro lado, se comprobó mediante la prueba de Chi cuadrado un valor $p = 0.000$, lo cual indica que existe diferencia significativa entre las lesiones de la mucosa bucal con el tiempo de uso.

Tabla 3. Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según el tipo de prótesis.

Lesiones de la mucosa bucal por prótesis dental		Tipo de prótesis dental				Total	*p
		Total inferior	Parcial inferior	Parcial superior	Total superior		
Épulis fisurado	N	0	0	1	11	12	0,000
	%	0,0	0,0	0,8	9,3	10,2	
Estomatitis subprotésica	N	0	2	9	0	11	
	%	0,0	1,7	7,6	0,0	9,3	
Candidiasis oral	N	5	1	4	4	14	
	%	4,2	0,8	3,4	3,4	11,9	
Leucoplasia	N	0	0	4	0	4	
	%	0,0	0,0	3,4	0,0	3,4	
Queilitis angular	N	26	13	17	6	62	
	%	22,0	11,0	14,4	5,1	52,5	
Fibroma traumático	N	0	3	0	0	3	
	%	0,0	2,5	0,0	0,0	2,5	
Úlcera traumática	N	9	3	0	0	12	
	%	7,6	2,5	0,0	0,0	10,2	
Total	N	40	22	35	21	118	
	%	33,9	18,6	29,7	17,8	100	

* Prueba de Chi- Cuadrado

Fuente: Propia del autor (2023)

Elaboración: Propia del autor (2023)

En la tabla 3 podemos observar que el 33.9 % de la población sufrieron alguna lesión por el tipo de prótesis dental total inferior siendo la más frecuente la queilitis angular con un 22.0 %. A su vez el 29.7 % de la población, fue afectada con alguna lesión bucal debido a la prótesis dental parcial superior. Por otro lado, el 18.6 % de la población presentaron alguna lesión a causa del tipo de prótesis dentales parciales inferiores. Finalmente, el 17,8 % de la población, adolecieron de alguna lesión por el tipo de prótesis dental total superior. Se encontró mediante la prueba de Chi cuadrado un valor $p = 0.000$, lo cual indica que existe diferencia significativa entre las lesiones de la mucosa oral y el tipo de prótesis dental.

Tabla 4. Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según el material de confección.

Lesiones de la mucosa bucal por prótesis dental		Material de confección				Total	*p
		Metal	Acrílico con retenedores wipla	Acrílico	Combinadas		
Épulis fisurado	N	5	6	1	0	12	
	%	4,2	5,1	0,8	0,0	10,2	
Estomatitis subprotésica	n	3	0	3	5	11	
	%	2,5	0,0	2,5	4,2	9,3	
Candidiasis oral	n	3	6	4	1	14	
	%	2,5	5,1	3,4	0,8	11,9	
Leucoplasia	n	4	0	0	0	4	
	%	3,4	0,0	0,0	0,0	3,4	0,000
Queilitis angular	n	3	24	34	1	62	
	%	2,5	20,3	28,9	0,8	52,5	
Fibroma traumático	n	0	3	0	0	3	
	%	0,0	2,5	0,0	0,0	2,5	
Úlcera traumática	n	0	3	3	6	12	
	%	0,0	2,5	2,5	5,1	10,2	
Total	n	18	42	45	13	118	
	%	15,3	35,6	38,1	11,0	100	

Prueba de Chi- Cuadrado

Fuente: Propia del autor (2023)

Elaboración: Propia del autor (2023)

En la tabla 4 podemos observar que en el 38.1 % de la muestra se detectó algún tipo de afección debido al material de confección de acrílico, siendo la más frecuente la queilitis angular con un 28.9 %. Por otro lado, se pudo encontrar que el 35.6% tuvo alguna afección debido al material de confección de acrílico con retenedores wipla. Además, el 15.3 % de la población tuvo alguna afección debido al tipo de material de confección metálica. Finalmente, se pudo encontrar que el 11 % tuvo algún problema debido al material de confección combinadas. Se encontró mediante la prueba de Chi cuadrado un valor $p = 0.000$, lo cual indica que existe diferencia significativa entre las lesiones de la mucosa oral con el material de confección.

Tabla 5. Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según sexo.

Lesiones de la mucosa bucal por prótesis dental		Sexo			*p
		Masculino	Femenino	Total	
Épulis fisurado	n	1	11	12	0,000
	%	0,8	9,3	10,2	
Estomatitis subprotésica	n	3	8	11	
	%	2,5	6,8	9,3	
Candidiasis oral	n	9	5	14	
	%	7,6	4,2	11,9	
Leucoplasia	n	0	4	4	
	%	0,0	3,4	3,4	
Queilitis angular	n	39	23	62	
	%	33,1	19,5	52,5	
Fibroma traumático	n	0	3	3	
	%	0,0	2,5	2,5	
Úlcera traumática	n	0	12	12	
	%	0,0	10,2	10,2	
Total	n	52	66	118	
	%	44,1	55,9	100	

* Prueba de Chi- Cuadrado

Fuente: Propia del autor (2023)

Elaboración: Propia del autor (2023)

En la tabla 5 podemos observar que el 55.9 % que presentó una lesión bucal fue en el sexo femenino sobre todo la queilitis angular con un 19.5 % y el 44.1 % de la población fue del sexo masculino prevaleciendo la queilitis angular con un 33.1 %. Además, se encontró mediante la prueba de Chi cuadrado un valor $p = 0.000$, lo cual indica que existe diferencia significativa entre las lesiones de la mucosa oral por prótesis dental y el sexo.

Tabla 6. Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según edad.

Lesiones de la mucosa bucal por prótesis dental		Edad			Total	*p
		de 60 a 70 años	71 a 80 años	81 años a mas		
Épulis fisurado	n	0	5	7	12	0,000
	%	0,0	4,2	5,9	10,2	
Estomatitis subprotésica	n	8	3	0	11	
	%	6,8	2,5	0,0	9,3	
Candidiasis oral	n	4	9	1	14	
	%	3,4	7,6	0,8	11,9	
Leucoplasia	n	0	4	0	4	
	%	0,0	3,4	0,0	3,4	
Queilitis angular	n	7	44	11	62	
	%	5,9	37,3	9,3	52,5	
Fibroma traumático	n	0	3	0	3	
	%	0,0	2,5	0,0	2,5	
Úlcera traumática	n	0	3	9	12	
	%	0,0	2,5	7,6	10,2	
Total	n	19	71	28	118	
	%	16,1	60,2	23,7	100	

* Prueba de Chi- Cuadrado

Fuente: Propia del autor (2023)

Elaboración: Propia del autor (2023)

En la tabla 6 podemos observar que el 16.1% de la población objeto de estudio entre las edades de 60 a 70 años presentaron alguna lesión bucal a la vez que, en las edades de 71 a 80 años equivalentes al 60.2% presentaron alguna afección bucal. Finalmente, entre las edades de 81 y 90 años equivalentes al 23.7 % se encontraba alguna lesión bucal. Además, se encontró mediante la prueba de Chi cuadrado un valor $p = 0.000$, lo cual indica que existe diferencia significativa entre las lesiones de la mucosa oral por prótesis dental y la edad.

V. DISCUSIÓN

La siguiente investigación se llevó a cabo en el hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores en la ciudad de Lima, en el cual se trabajó con 118 pacientes adultos mayores que acudieron al servicio de odontología y, de acuerdo a lo encontrado en este estudio, se identificó que la lesión más frecuente fue la queilitis angular con un 52.5 % y esto guarda relación con el estudio de Linares. L²³ porque según su investigación dice que la lesión más frecuente fue queilitis angular. El desarrollo de esta lesión se produce por una infección de bacterias que puede ser consecuencia de la acumulación de saliva en el ángulo de la boca debido al uso de prótesis dental mal adaptada o cuyo estado de conservación era inadecuado, llegándose a presentar pequeñas fisuras en la comisura labial ocasionando incomodidad, dolor y perdiendo la dimensión vertical.

Las lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental según el tiempo de uso, en el presente estudio se identificó las lesiones bucales con un tiempo de uso menor a 5 años, 6 a 11 años y de 12 años a más, pero sobre todo en pacientes que tuvieron un tiempo de uso de 6 a 11 años que obtuvo 57 %, donde la queilitis angular fue la lesión bucal más frecuente. En la misma línea, Sánchez O, et al.¹⁴ encontró en su estudio desarrollado en Perú que unos de los factores de riesgo que trascendió fue el tiempo de uso mayor a 5 años con un 82.4 %. Está demostrado en varios estudios que estas reacciones de la mucosa oral por el uso prologado de tiempo de una prótesis dental suelen producir la aparición de lesiones bucales, además al presentar una inadecuada conservación con bajo índice de higiene de la prótesis dental puede generar acumulación de microorganismos desarrollando candida y también pueden tener reparaciones protésicas produciendo incomodidades y dolor desarrollando más lesiones bucales con el pasar del tiempo. Esto ratifica que la prótesis es un componente que actúa como un cuerpo extraño que va generando un cambio negativo en la mucosa bucal produciendo dolor, y más aún con el pasar del tiempo, la prótesis dental provoca un daño a los tejidos, generando la aparición de lesiones. Por otro lado, el estudio de Özkan G, et al.¹³ que fue realizado en Turquía, demostró que en 117 pacientes adultos mayores se encontraron lesiones bucales producidas por prótesis, pero también descubrió que la lesión menos frecuente fue la queilitis angular con 5.7 %.

En las lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental, según el tipo de prótesis, se encontró que gran parte de adultos mayores portadores de prótesis total inferior con el 33.9 % sufrió alguna lesión bucal, en especial en pacientes que tuvieron queilitis angular. En la misma línea, Bellido C,²¹ encontró en su estudio desarrollado en Perú que el tipo de prótesis que prevaleció fue la prótesis completa superior e inferior con el 85 % siendo la queilitis angular la lesión bucal más frecuente. Esto ocurre porque está demostrado que en la prótesis completa hay una mayor frecuencia de un desajuste protésico que lleva al paciente a quitarse o acomodarse la prótesis dental en repetidas ocasiones y por estas razones puede generar una acumulación de saliva en las comisuras labiales produciendo hongos para el desarrollo de las lesiones. Por otra parte, Llorente L, et al.¹¹ dice que las lesiones en cuanto al tipo de prótesis fueron similares a las expuestas en otros estudios, con cifras un poco mayores en los pacientes portadores de prótesis total y descubrió que en los pacientes con prótesis en ambas arcadas fue donde se encontraron con mayor frecuencia cambios en el epitelio de los tejidos de soporte, dando lugar a la acumulación de placa y además desarrollando una hipersalivación.

En las lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental según el material de confección, se encontró que la mayoría de adultos mayores portadores de prótesis dental con el material de acrílico con 38.1 % sufrió alguna lesión bucal, siendo la candidiasis y la queilitis angular las lesiones más frecuentes. En la misma línea, Brantes. M¹⁶ encontró en su estudio desarrollado en Brasil que el material de confección que prevaleció para el desarrollo de alguna lesión bucal fue el material de acrílico con un 80 %. Esto ocurre porque en la actualidad las prótesis acrílicas presentan una invasión de microorganismos en su parte interna, generando una acumulación de placa bacteriana por una mala higiene o mala conservación de la prótesis, produciéndose una hipersalivación y, con el tiempo, el hueso sobre el que se apoya el aparato protésico cambia de forma o se reabsorbe, por lo que estas prótesis se aflojan produciendo molestias, generando el desarrollo de lesiones bucales.

En las lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental según la edad, en el presente estudio se evidenció que gran parte de los adultos mayores portadores de prótesis dental entre las edades de 71 a 80 años con 60.2 % presentaron alguna lesión bucal, y en especial en pacientes que tuvieron candidiasis oral y queilitis angular. Por el contrario, Vázquez A, et al.¹⁹ encontró en su estudio desarrollado en Perú que la edad de 60 a 74 años prevaleció con el 74 %, siendo la estomatitis suprotésica la lesión más frecuente. Esto ocurre porque a esta edad el hueso alveolar se reabsorbe fácilmente, disminuyendo el soporte de las prótesis dentales que pueden irritar la mucosa bucal causando alteraciones de diferentes tipos. Por otro lado, el estudio de Quichua. L²² realizado en Perú encontró que la edad con menor prevalencia en tener lesiones bucales fue de 60 a 70 años con un 22 %. Hubo una baja frecuencia de lesiones bucales en esta edad porque no suelen tener mucha reabsorción ósea en el hueso alveolar, además de que la población adulta tuvo mejor higiene y adaptación de la prótesis, mejorando su calidad de vida.

Referente a las patologías bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental según el sexo, en el presente estudio se identificó la presencia de lesiones bucales de adultos mayores en el sexo femenino y masculino en la cual fue más frecuente encontrar estas lesiones en el sexo femenino con un 55.9 %. En la misma línea, Ocampo K. et al.¹⁷ encontró en su estudio desarrollado en México que el sexo femenino tuvo mayor presencia de lesiones bucales producidas por prótesis dentales. Por último, según Vergara V.¹² la prevalencia de lesiones de la mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible en el sexo femenino fue la más frecuente con el 24,76 %. Todos estos resultados son semejantes al estudio que se investigó y esto se debe a que el sexo femenino presenta mayores eventos psicológicos asociados a cambios hormonales que influenciaron en ellas, como el embarazo, la menopausia y también su preocupación por mantener una buena estética dental. Además, las mujeres buscan más tratamiento protésico y utilizan sus prótesis por períodos prolongados sin retirarlas con fines estéticos, en el cual pueden presentar una atrofia en la mucosa oral que puede ocurrir durante o después de la menopausia, pero su epitelio oral atrófico ofrece poca protección contra diversos irritantes y es más susceptible al desarrollo de hiperplasia como respuesta a la irritación crónica causada por una mala nutrición.

Por otra parte, el estudio de Bozdemir E, et al.¹⁵ realizado en Turquía encontró que la presencia de lesiones bucales producidas por prótesis dental en varones fue la más frecuente. Eso puede suceder porque los varones suelen tener malos hábitos de higiene, un mayor consumo de tabaco, una inadecuada preservación de la prótesis dental y prótesis fracturadas en las cuales necesitan un cambio; queriendo ser considerados prácticos, sin embargo, mantener una prótesis en mal estado aumenta las posibilidades de filtración y aparición que pueden comprometer la mucosa bucal.

Respecto a las lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dentales, en el presente estudio se identificó la presencia de la estomatitis subprotésica como la tercera lesión más prevalente, y en la misma línea Rodríguez O, et al.²⁰ encontró en su estudio desarrollado en Cuba, que la lesión más prevalente fue la estomatitis subprotésica con 17 %. En otros estudios como el de Brantes. M¹⁶ encontró que la estomatitis subprotésica fue la más prevalente con un 63 %. En su estudio determinó que esta lesión se produce por un desajuste de la prótesis dental y puede estar relacionado con el tiempo de uso de las mismas (más de 10 años) y al no retirársela por la noche se produce una pérdida de soporte, retención y estabilidad, ocasionando una fricción como factor irritativo en la mucosa oral, favoreciendo la presencia de lesiones en los tejidos orales. Otro pilar de gran significación es la deficiente higiene oral, que tiene un papel muy importante en el desarrollo de esta enfermedad, pues con frecuencia los pacientes, al sentir las prótesis tan cómodas, como si fuesen sus dientes naturales, no se las retiran para realizar su correcta limpieza, que incluye toda la superficie acrílica de las prótesis y los retenedores (en el caso de una parcial), favoreciendo el depósito de placa dentobacteriana en el interior de la base de la prótesis, sobre todo en aquellas que no están bien adaptadas.

VI. CONCLUSIONES

1. Se llegó a la conclusión que la queilitis angular fue la lesión bucal más frecuente en los adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital María Auxiliadora.
2. La presencia de queilitis angular se encontró con mayor frecuencia en los adultos mayores que portaron prótesis dental en un tiempo de uso de 6 a 11 años.
3. La presencia de queilitis angular se encontró con mayor frecuencia en los adultos mayores que portaron prótesis total inferior.
4. La presencia de queilitis angular se encontró con mayor frecuencia en los adultos mayores que portaron prótesis dental con el material de confección de acrílico.
5. La presencia de lesiones bucales se encontró con mayor frecuencia en los adultos mayores portadores de prótesis dental en el sexo femenino.
6. La presencia de lesiones bucales se encontró con mayor frecuencia en los adultos mayores portadores de prótesis dental en la edad de 71 a 80 años.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a las autoridades del hospital María Auxiliadora que mejoren las estrategias de salud estomatológica con el objetivo de mejorar la salud bucodental de los adultos mayores para que tengan una buena higiene de su prótesis y evitar el desarrollo de lesiones bucales por el uso de prótesis dentales.
2. Se recomienda realizar una campaña educativa en la propia área de salud odontológica con el fin de mejorar el conocimiento ante el desarrollo de las lesiones bucales provocadas por prótesis dentales y de esta manera poder prevenirlas.
3. Respecto de esta investigación, sería importante compartir esta información con estudiantes de odontología, establecimientos que tratan a pacientes adultos mayores y centros de ayuda sociales en zonas rurales de Lima y provincias; ya que de esta manera se puede promover la prevención del desarrollo de lesiones bucales por el uso de prótesis dentales.
4. Los profesionales de la salud deben estar en constante actualización sobre el cuidado de la prótesis y de las manifestaciones bucales que se puedan presentar en pacientes adultos mayores, por este motivo el odontólogo tiene como fin conservar al máximo su salud y bienestar bucodental ya que estos pacientes son más propensos a adquirir enfermedades mucosales por el uso de prótesis dentales.
5. La comunidad científica debe adquirir estudios a nivel nacional e internacional sobre las lesiones bucales producidas por prótesis y que de esta manera se obtenga mayor información de estas lesiones orales para identificarlas y prevenirlas adecuadamente.

REFERENCIAS

1. Azeem. S, Aqeel. R, Zakir, Ijaz. S, Syed. S, Nadeem. N, Qamar. K. Prevalence and Distribution of Denture Induced Oral Mucosal Lesions among patients Managed in Lahore Teaching Hospital. P J M H S. [Internet]. 2022 [Consultado el 20 de abril del 2023]; 16(05): 179 – 182. Disponible en: [Prevalence and Distribution of Denture Induced Oral Mucosal Lesions among patients Managed In Lahore Teaching Hospital | Pakistan Journal of Medical & Health Sciences \(pjmhs.com\)](https://www.pjmhs.com/Prevalence-and-Distribution-of-Denture-Induced-Oral-Mucosal-Lesions-among-patients-Managed-In-Lahore-Teaching-Hospital-Pakistan-Journal-of-Medical-Health-Sciences)
2. Nitschke, I.; Wendland, A.; Weber, S.; Jockusch, J.; Lethaus, B.; Hahnel, S. Considerations for the Prosthetic Dental Treatment of Geriatric Patients in Germany. J. Clin. Med. [Internet]. 2021[Consultado el 23 de abril del 2023]; 10(2) 304. Disponible en: [Considerations for the Prosthetic Dental Treatment of Geriatric Patients in Germany - PubMed \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37111111/)
3. Piña. I, Matos. K, Barrera. M, Gonzales. M. Factores de riesgo relacionados con las lesiones paraprotésicas en pacientes portadores de prótesis removibles. Medisan. [Internet]. 2021 [Consultado el 20 de abril del 2023]; 25(1):43. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100041
4. Kovačević. D, braut. A, Pezelj-ribarić. S, Glažar. I, Lajnert. V, Mišković. I, Muhvić-urek. M Predictors of oral mucosal lesions among removable prosthesis wearers. CODEN PDBIAD [Internet]. 2017 [Consultado el 20 de abril del 2023]; 119(3):43. 181-187. Disponible en: [277655 \(srce.hr\)](https://www.srce.hr/277655)
5. Pinzón. L, Gaviari, N, Florián. K, Gutiérrez. A. Manifestaciones Orales En Pacientes De La Tercera edad con uso de prótesis dentales [tesis de titulación]. Bogotá: Universidad Antonio Nariño; 2022. 15p.
6. Espasandin. S, Gonzales. Y, Reyes. V, Gonzales. B. Agresiones protésicas a la mucosa bucal en pacientes geriátricos rehabilitados con prótesis estomatológicas removibles. ISSN [internet]. 2021 [consultado el 20 de abril del 2023]; 4(4): 3. Disponible en:

[h84\)https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/download/1900/4652](https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/download/1900/4652)

7. Castro. J, Medinilla. G, Marín. I. Estomatitis subprótesis en pacientes portadores de prótesis removibles de la escuela militar camilo cienfuegos. ENSAP [internet]. 2021 [consultado el 20 de abril del 2023]; 25(1): 4. Disponible en: <https://estomatovision2021.sld.cu/index.php/estomatovision/2021/paper/viewFile/127/201>

8. Rodríguez. O, Rodríguez. A, Rodríguez. R, lesiones de la mucosa bucal en pacientes rehabilitados con prótesis estomatológica acrílica total removable. Medimay [Internet]. 2018 [Consultado el 20 de abril del 2023]; 25(1): 1. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1189/1509>

9. Vázquez. A, Palenque. A, Morales. T, Bermúdez. D, Barrio. T, Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis estomatológica. Medisur. [Internet]. 2019 [Consultado el 20 de abril del 2023]; 17(2): 8. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3566>

10. Bautista. A, Lesiones bucales en la mucosa bucal asociada a la adaptación de prótesis totales en adultos mayores de la residencia de las hermanitas de los ancianos desamparados [Tesis de Titulación]. Lima: Facultad de medicina y ciencias de la salud, Universidad Alas Peruanas; 2017. 14 p.

11. Llorente. L, Cabrera. G, Serra. L, Gutiérrez Hernández ME, de la Cruz Rodríguez IL, Rodríguez Larrinaga B. Lesiones mucosales en adultos mayores portadores de prótesis. Facultad "Raúl González Sánchez". 2019 - 2020. Ecimed [internet]. 2022 [citado el 27 de abril del 2023]; 13(4): 72. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/3992>

12. Vergara. K, prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removable atendidos en la clínica odontológica uladech. [Tesis de titulación]. Ancash: Facultad de ciencias de la salud, Universidad Católica los Ángeles; 2021. 7 p.

13. Özkan. G, Köksal. Y, Okay. P. The Relationship of Oral Mucosal Lesions and Removable Prosthesis: Quantitative and Qualitative Study. Sciendo [internet]. 2020 [consultado 27 de abril del 2023]; 24(1): 1. Disponible en: [\(PDF\) The Relationship of Oral Mucosal Lesions and Removable Prosthesis: Quantitative and Qualitative Study \(researchgate.net\)](#)
14. Sánchez. O, Rojas. M, Calzadilla. X, Beltrán. G, Lesiones de la mucosa oral asociadas al uso de prótesis en adultos mayores. Medisan. [Internet]. 2020 [Consultado el 27 de abril de 2023]; 5(1): 1. Disponible en: [Odalis de las Mercedes \(sld.cu\)](#)
15. Bozdemir. E, Huseyin. H, Hikmet. O, Oral mucosal lesions and risk factors in elderly dental patients. J Dent Res Dent Clin Dent Prospect. [internet]. 2019. [Consultado el 27 de abril de 2023]; 13(1): 1. Disponibles en: [Oral mucosal lesions and risk factors in elderly dental patients - PubMed \(nih.gov\)](#)
16. Brantes. F, Azevedo. F, Rozza de Menezes. E, Pova. C, Tucci. R, Gouvea. F, Takahama. A. Analysis of risk factors for maxillary denture-related oral mucosal lesions: A cross-sectional study. Med Oral Patol Oral Cir Bucal [internet]. 2019 [consultado el 27 de abril del 2023]; 24(3): e305. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/medoralfree01/aop/22826.pdf>
17. Ocampo. K, Barrera. J, Figueroa. A, Alberto. S, The most common oral lesions in edentulous patients with total prostheses. J Oral Res [Internet]. 2019 [Consultado el 27 de abril de 2023]; 8(5): 1. Disponible en: http://revistas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/1880/2395
18. Sá de Lira. A, Cardoso. A. Relationship between oral candidiasis and users of dental prostheses. Bjos [internet]. 2018 [consultado el 10 de junio del 2023]; 17(1): Disponible en: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/bjos/article/view/8652906/18438>

19. Vázquez. A, Pelenque. A, Morales. T, Bermúdez. D, Barrio. T, Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis estomatológica. Medisur [Internet]. 2019 [Consultado el 29 de abril del 2023]; 17(2):1. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3566>
20. Rodríguez. O, Rodríguez. A, Rodríguez. R, lesiones de la mucosa bucal en pacientes rehabilitados con prótesis estomatológica acrílica total removible. Medimay [Internet]. 2018 [Consultado el 02 de mayo de 2023]; 25(1): 1. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1189/1509>
21. Bellido. C, presencia de lesiones bucales por el uso de prótesis completa en pacientes de la tercera edad de la asociación camioneros unidos del distrito de san juan de Miraflores en el año 2016. Lima: Facultad de medicina y ciencias de la salud, Universidad Alas Peruanas; 2017. 5 p.
22. Quichua. L, asociación entre los factores de riesgo y lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental total. Lima: Facultad de estomatología, Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. 10 p.
23. Linares. L, frecuencia de lesiones bucales en pacientes de 50 a 80 años de edad portadores de prótesis removible asistentes al programa del adulto mayor del hospital chancay. Lima: Facultad de medicina humana y ciencias de la salud en la escuela profesional de estomatología, Universidad Alas Peruanas; 2016. 7p
24. Bellido. C, presencia de lesiones bucales por el uso de prótesis completa en pacientes de la tercera edad de la asociación camioneros unidos del distrito de san juan de Miraflores en el año 2016. Lima: Facultad de medicina y ciencias de la salud, Universidad Alas Peruanas; 2017. 5 p.
25. Fitzpatrick SG, Cohen DM, Clark AN. Ulcerated Lesions of the Oral Mucosa: Clinical and Histologic Review. Head Neck Pathol [Internet]. 2019 [Consultado el 10

de junio del 2023]; 13(1):91-102. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6405793/>

26. Kovačević. D, braut. A, Pezelj-ribarić. S, Glažar. I, Lajnert. V, Mišković. I, Muhvić-urek. M Predictors of oral mucosal lesions among removable prosthesis wearers. CODEN PDBIAD [Internet]. 2017 [Consultado el 20 de abril del 2023]; 119(3):43. 181-187. Disponible en: [277655 \(srce.hr\)](https://doi.org/10.1186/s12903-019-0714-8)

27. Hasegawa, Y., Sakuramoto, A., Sugita, H. *et al.* Relationship between oral environment and frailty among older adults dwelling in a rural Japanese community: a cross-sectional observational study. *BMC Oral Health*. [Internet], 2019[Consultado el 5 de mayo del 2023]; 19(23) (2019). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0714-8>

28. Hernandez. L, Marrimon. M, Linares. E, Gonzales. C, salud oral y hábitos dietéticos en los adultos mayores no institucionalizados. RCAN [internet], 2017 [Consultado el 5 de mayo de 2023]; 27(1): 30. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubalnut/can-2017/can171d.pdf>

39. Llanes. C, Gretel. L, Valdés. Y, Consecuencias del edentulismo total y parcial en el adulto mayor. GerolInfo [internet], 2018 [Consultado el 5 de mayo de 2023]; 13(1):4. Disponible en: [Microsoft Word - Edentulismo 3-2018.doc \(medigraphic.com\)](https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubalnut/can-2017/can171d.pdf)

30. Corsalini. M, Di Venere. V, Sportelli. P., Magazzino. D, Ripa. C, Cantatore. F, Cagnetta. G, De Rinaldis. C., Montemurro. N, De Giacomo. A, Laforgia. A, Rapone. B, Evaluation of prosthetic quality and masticatory efficiency in patients with total removable prosthesis: study of 12 cases. *Oral & Implantology* [Internet], 2018 [Citado el 5 de mayo del 2023]; 11(4): 230–249. Disponible en: <https://www.oimplantology.org/oimp/article/view/26>.

31. Stephen D. Campbell, Lyndon Cooper, Helen Craddock, T. Paul Hyde, Brian Nattress, Sue H. Pavitt, David W. Seymour. Removable partial dentures: The clinical need for innovation, The Journal of Prosthetic Dentistry [Internet], 2017. [Citado el 5 de mayo del 2023]; 118(3): 273-280. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022391317300732>
32. Mamani. E, Principios básicos de la planificación de prótesis removibles. Rev. Act. Clin. Med [Internet], 2021. [Citado el 5 de mayo del 2023]; 24(1): 1144. Disponible en: www.revistasbolivianas.ciencia.bo
33. Acuña. C, Castillo. F, Tamba. D, Rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con o sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huánuco. [Tesis de titulación]. Huancayo: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Continental; 2022. 21 p.
34. Grandinaru. I, Hurjui. L, Hurjui. I, Antohe. M. Study on elevation of partially removable prostheses in systemic context in geriatric patients. [internet]. 2016 [consultado el 10 de junio del 2023]; 10(4): 1. Disponible en: <https://www.rjor.ro/wp-content/uploads/2018/12/17.1study-on-elevation-of-partially-removable-prostheses-in-systemic-context-in-geriatric-patients.pdf>
35. Jaramillo R. Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica Universitaria de Medellín 2017. Rev Nac Odonto [Internet]. 2019 [Consultado el 05 de mayo de 2023]; 15(29):1-14. Disponible en: [d50a5aa43249e94f734a089b61dfe3fdd4b0.pdf \(semanticscholar.org\)](https://www.semanticscholar.org/paper/d50a5aa43249e94f734a089b61dfe3fdd4b0/Jaramillo-Rodriguez)
36. Mohammadi M, Navabi N, Zarei MR. Clinical and denture-related characteristics in patients with epulis fissuratum: a retrospective 58 case series. Caspian J Dent Res [Internet]. 2017 [Consultado el 5 de mayo del 2023]; 6(1):15-21. Disponible en:

[Clinical and denture-related characteristics in patients with epulis fissuratum: a retrospective 58 case series \(core.ac.uk\)](#)

37. Ana de Lourdes Sá de Lira¹, Cardoso. A. Relationship between oral candidiasis and users of dental prostheses. *Bjos* [internet]. 2018 [consultado el 10 de junio del 2023]; 17(1): 1. Disponible en: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/bjos/article/view/8652906/18438>

38. Arias. J, Diseño y metodología de la investigación. [internet]. 2021 [citado 03 de mayo del 2023]; Disponible en: [Diseñoymetodologadelainvestigacion \(3\).pdf](#)

39. Hernández. R, Metodología de la investigación. [internet]. 2014 [citado 03 de mayo del 2023]; Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/0B7fKI4RAT39QeHNzTGh0N19SME0/view?resourcekey=0-Tg3V3qROROH0Aw4maw5dDQ>

40. Amadori. F, Bardellini. E, Conti. G, Oral mucosal lesions in teenagers: a cross-sectional study. *Ital J Pediatr* [Internet]. 2017 [Consultado el 5 de mayo del 2023]; 43(50): Disponible en: <https://ijponline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13052-017-0367-7#citeas41>.

41. Ramírez. A, González. F, Afecciones bucales y factores de riesgo en adultos mayores portadores de prótesis dental. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2022 [Consultado el 5 de mayo de 2023]; 26(4): 2-6. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5412>

42. Valenzuela. M, Gonzales. N, Huamán. G, Chacaltana. R, coronado. C, canales. G, Factores asociados al nivel de conocimiento de la población sobre el uso, cuidado e higiene en pacientes portadores de prótesis parcial removible. [Internet]. 2023; 38 (4): 138. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852022000400002

43. Macías. Y, Díaz. C, Rodríguez M. Higiene de las prótesis removibles en pacientes atendidos en la Universidad San Gregorio de Portoviejo. Ecuador 2019. Rev Inf Cient [Internet]. 2020 [Consultado el 5 de mayo de 2023]; 99(3):217-224. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2851>
44. Faizan. R, Sree. S, Haque. A, The Effectiveness of Feminine and Masculine Leadership Styles in Relation to Contrasting Gender's Performances [Internet]. 2018 [Consultado el 5 de mayo del 2023]; 17(1): 78-92. Disponible en: <https://ssrn.com/abstract=3207626>
45. Pinquart. M, Wahl. H, Subjective age from childhood to advanced old age: A meta-analysis. *Psychology and Aging* [Internet]. 2021 [Consultado el 5 de mayo del 2023]; 36(3): 394-06. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/pag0000600>
46. Betancourt. W, Lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental removible. *Cacocum*. 2020-2021. Cuba: Facultad de ciencias médicas, Universidad María Grajales Coello; 2021. 66 p. [internet]. 2021[citado 12 de mayo del 2023]; Disponible en: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrhcqbsLY1kwuwXn4V7egx.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1687002732/RO=10/RU=https%3a%2f%2ftesis.hlg.sld.cu%2fdownloads%2f2072%2fTESIS%2520WENDY%2520BETANCOURT.pdf/RK=2/RS=bB6kAkLHuyQjo24wjCiDcwj0VRs-
47. Ruggiero. M, Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. [Internet]. 2011[Consultado el 12 de mayo del 2023]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=189219032009>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Presencia de lesiones bucales por prótesis dental	Son los cambios físicos de la mucosa oral obligando a los tejidos a reaccionar de diferente forma, por el uso de prótesis dentales. ³⁶	Es la identificación de lesiones bucales originadas por prótesis dental en adultos mayores en el cual se recogerán los datos en un examen oral a través de una ficha de recolección de datos.	Presencia clínica de lesiones bucales	<p>Queilitis angular</p> <p>ulcera traumática</p> <p>Leucoplasia</p> <p>estomatitis subprotésica</p> <p>épulis fisurado</p> <p>fibroma traumático</p> <p>candidiasis.</p>	Nominal
Tiempo de uso	Es el uso prolongado de la pretesis en el cual el paciente la utiliza más del tiempo requerido. ³⁷	Es un factor de riesgo que origina el deterioro de la prótesis dental al pasar de los años. Se tomará en cuenta el tiempo de uso con una ficha	----- ----	<p>Menos de 5 años</p> <p>De 6 a 11 años</p> <p>De 12 a más años</p>	Ordinal

		de recolección de datos.			
Tipo de prótesis	Son aquellos componentes protésicos que puede variar según la brecha edéntula que se pretende rehabilitar ya sea completa o parcial. ³⁸	Se determinará el tipo de prótesis recurriendo a una ficha de recolección de datos	-----	Parcial superior Parcial inferior Total superior Total inferior	Nominal
Material de confección	Es la fabricación de la prótesis con un material adecuado para garantizar los objetivos funcionales y estéticos de la rehabilitación del adulto mayor. ³⁹	Se tendrá en cuenta el material de confección del paciente que se realizará mediante la ficha de recolección de datos	-----	Metálicas Acrílico Acrílico con retenedores wipla Combinadas	Nominal
Sexo	Son aquellas rasgos fisiológicos o condiciones orgánicas que nos distinguen de ser hombre o mujer. ⁴⁰	Son los caracteres sexuales de las personas el cual serán tomados en cuenta en los datos generales.	-----	Masculino Femenino	Nominal

Edad	Es una definición que implica cambios continuos de la persona a través del tiempo que ocasionan apariciones de enfermedades o discapacidades. ⁴²	Se tendrá en cuenta la edad del paciente al momento de tomar lo datos generales.	----- --	60 a 70 años 71 a 80 años 81 años a mas	Ordinal

ANEXO 2

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se realizó un muestreo probabilístico donde se estimó una proporción con población finita (muestras probabilísticas), aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * p * q * Z^2}{(N - 1)^2 e^2 + p * q * Z^2}$$

Dónde:

- N: Población Total
- Z= 1.962 (ya que la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1 – 0.5 = 0.50)
- e = precisión o error (en este caso deseamos un 5%)

$$n = \frac{170 * 0.5 * 0.5 * 1.962^2}{(170 - 1)^2 0.05^2 + 0.5 * 0.5 * 1.962^2} = 118$$

ANEXO 3

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	Frank Julio Carrión Molina
2.	PROFESIÓN	Odontólogo
3.	GRADO ACADÉMICO	Magister
4.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	10 años
5.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UCV
6.	CARGO QUE OCUPA	Docente
7.	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN	
Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023		
8.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)	
Salazar Gamez, Jorge Eloy		
9.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)	
CUESTIONARIO		MODIFICADO
ENTREVISTA		CREADO
10.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	
<p>GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023 <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según tiempo de uso b) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según el tipo de prótesis c) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según el material de confección d) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según sexo. e) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según edad. 		
<p>ESTIMADO EXPERTO, LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL, DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.</p>		
11.	DETALLE DEL INSTRUMENTO	

El instrumento que se presenta ya ha sido validado en la tesis titulada Lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental removible. Cacocum. 2020-2021. Por lo cual este instrumento fue tomado de la autora Betancourt. El instrumento fue modificado, en el cual se buscará la validación por juicios de expertos que determinarán la validez del contenido. Además, se llevará a cabo una prueba de capacitación por un especialista, donde posteriormente se realizará un análisis interexaminador con 20 pacientes adultos mayores para poder reconocer las lesiones bucales y también se utilizará el índice de concordancia de kappa para establecer el nivel de confiabilidad del instrumento.

12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO					
13.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS					
			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
			SUGERENCIAS			
SEXO:	F	<input checked="" type="checkbox"/> M				
<p>AÑOS DE EXPERENCIA PROFESIONAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • < 10 AÑOS • ≥ 10 AÑOS. <p>SECTOR DE DESEMPEÑO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PUBLICO • PRIVADO 						
14.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO					
<p>A continuación, encontrará una lista de preguntas de conocimientos, por favor conteste con absoluta sinceridad. Marque la respuesta correcta con una (X)</p>			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
			SUGERENCIAS			
15.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO					

MODELO CUESTIONARIO							
PREGUNTA	RESPUESTA						
				DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	D
<p>¿Cuáles son los tres factores primordiales de la prótesis dental?</p> <p>Referencia: Jaramillo R. Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica Universitaria de Medellín 2017. Rev Nac Odonto [Internet]. 2019 [Consultado el 05 de mayo de 2023]; 15(29):1-14. Disponible en: Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica universitaria de Medellín, 2017 (researchgate.net).</p>	<p>a) Retención, soporte y estabilidad</p> <p>b) Retención y soporte</p> <p>c) Soporte, retención y resistencia</p>	A	D	SUGERENCIAS			
				DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	D

<p>¿Cuál es la lesión más prevalente por el uso de prótesis dental?</p> <p>Referencia: Jaramillo R. Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica Universitaria de Medellín 2017. Rev Nac Odonto [Internet]. 2019 [Consultado el 05 de mayo de 2023]; 15(29):1-14. Disponible en: Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica universitaria de Medellín, 2017 (researchgate.net)</p>	<p>A) Estomatitis subprotésica</p> <p>B) Queilitis angular</p> <p>C) Eritema</p> <p>D) Candidiasis</p>	<p>A</p>	<p>D</p>	<p>SUGERENCIAS</p>			
				<p>DE ACUERDO</p>	<p>A</p>	<p>EN DESACUERDO</p> <p>O</p>	<p>D</p>
<p>¿Cuáles son las características de la mucosa oral?</p> <p>Referencia: Vergara. K, prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la clínica odontológica uladech. [Tesis de titulación]. Ancash: Facultad de ciencias de la salud, Universidad Católica los Ángeles; 2021. 7 p.</p>	<p>a) Rosáceo, húmeda, suave y puntiforme</p> <p>b) Roja, puntiforme y Humectada</p> <p>c) Humectada y suave</p> <p>d) Rosáceo, Humectada y puntiforme.</p>	<p>A</p>	<p>D</p>	<p>SUGERENCIAS</p>			

				DE ACUERDO A EN DESACUERDO D
¿Cuáles son los materiales de confección más usadas en prótesis dental removible y completa? Referencia: Macías. Y, Díaz. C, Rodríguez M. Higiene de las prótesis removibles en pacientes atendidos en la Universidad San Gregorio de Portoviejo. Ecuador 2019. Rev Inf Cient [Internet]. 2020 [Consultado el 5 de mayo de 2023]; 99(3):217-224. Disponible en: http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2851	a) Metal cerámica b) Acrílicas c)Metálicas(esqueléticas) d) Zirconio	A	D	SUGERENCIAS
				DE ACUERDO A EN DESACUERDO D


<p>¿Cuáles son las lesiones orales asociadas al uso de prótesis dental?</p> <p>Referencia: Jaramillo R. Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica Universitaria de Medellín 2017. Rev Nac Odonto [Internet]. 2019 [Consultado el 05 de mayo de 2023]; 15(29):1-14. Disponible en: Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica universitaria de Medellín, 2017 (researchgate.net)</p>	<p>a) Queilitis angular, estomatitis subprotésica y candidiasis</p> <p>b) Mucositis oral y quiste mucoso oral</p> <p>c) Liquen plano y herpes labial</p>	<p>A</p> <p>D</p>	SUGERENCIAS			
			DE ACU ERD O	A	EN DESACUERDO	D

<p>¿Cuánto es el tiempo máximo requerido para usar una prótesis dental?</p>	<p>a) 10 años b) 5 años c) 15 años d) 20 años</p>	<p>A</p>	<p>D</p>	<p>SUGERENCIAS</p>
---	---	-----------------	-----------------	---------------------------

			<p>DE ACUERDO</p>	<p>A</p>	<p>EN DESACUERDO</p>	<p>D</p>
--	--	--	--------------------------	----------------------------	---------------------------------	-----------------

<p>16.</p>	<p>RESULTADOS DE ITEMS</p>	<p>ÓPTIMOS</p>	<p></p>	<p>REFORMULAR</p>	<p>ANULAR O CAMBIAR</p>	
-------------------	-----------------------------------	-----------------------	--------------------	--------------------------	------------------------------------	--

<p>17.</p>	<p>COMENTARIOS GENERALES</p>					

18.	OBSERVACIONES FINALES	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO		DNI
 <hr style="width: 20%; margin: auto;"/> FRANK JULIO CARRIÓN MOLINA CIRUJANO DENTISTA Mg SALUD PUBLICA COP 32117		
<p>.....</p> FIRMA Y SELLO		
Piura, de del 2023		

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

16.	NOMBRE DEL EXPERTO	Johan Pachas Ríos					
17.	PROFESIÓN	Odontólogo					
18.	GRADO ACADÉMICO	Superior					
19.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	12 años					
20.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Hospital María Auxiliadora					
21.	CARGO QUE OCUPA	Odontopediatra					
22.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023					
23.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)	Salazar Gamez, Jorge Eloy					
24.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">CUESTIONARIO</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">MODIFICADO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ENTREVISTA</td> <td style="text-align: center;">CREADO</td> </tr> </table>		CUESTIONARIO	MODIFICADO	ENTREVISTA	CREADO
CUESTIONARIO	MODIFICADO						
ENTREVISTA	CREADO						
25.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO						

GENERAL:

- Determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023

ESPECÍFICOS:

- a) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según tiempo de uso
- b) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según el tipo de prótesis
- c) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según el material de confección
- d) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según sexo.
- e) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según edad.

ESTIMADO EXPERTO, LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL, DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.

26.	DETALLE DEL INSTRUMENTO						
<p>El instrumento que se presenta ya ha sido validado en la tesis titulada Lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental removible. Cacocum. 2020-2021. Por lo cual este instrumento fue tomado de la autora Betancourt. El instrumento fue modificado, en el cual se buscará la validación por juicios de expertos que determinarán la validez del contenido. Además, se llevará a cabo una prueba de capacitación por un especialista, donde posteriormente se realizará un análisis interexaminador con 20 pacientes adultos mayores para poder reconocer las lesiones bucales y también se utilizará el índice de concordancia de kappa para establecer el nivel de confiabilidad del instrumento.</p>							
27.	DETALLE DEL INSTRUMENTO						
28.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS						
			DE ACUERDO	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px; margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">A</td> </tr> </table>	A	EN DESACUE RDO	D
A							
			SUGERENCIAS				
SEXO:	F	M					

<p>AÑOS DE EXPERENCIA PROFESIONAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • < 10 AÑOS • ≥ 10 AÑOS. <p>SECTOR DE DESEMPEÑO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PUBLICO • PRIVADO 	
--	--

29.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO
------------	---

<p>A continuación, encontrará una lista de preguntas de conocimientos, por favor conteste con absoluta sinceridad. Marque la respuesta correcta con una (X)</p>	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
	SUGERENCIAS			

30.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO
------------	--

MODELO CUESTIONARIO				
----------------------------	--	--	--	--

PREGUNTA	RESPUESTA					
			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
<p>¿Cuáles son los tres factores primordiales de la prótesis dental?</p> <p>Referencia: Jaramillo R. Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica Universitaria de</p>	<p>a) Retención, soporte y estabilidad</p> <p>b) Retención y soporte</p> <p>c) Soporte, retención y resistencia</p>	A	D	SUGERENCIAS		

Medellín 2017. Rev Nac Odonto [Internet]. 2019 [Consultado el 05 de mayo de 2023]; 15(29):1-14. Disponible en: Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica universitaria de Medellín, 2017 (researchgate.net)				
---	--	--	--	--

				DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	D
¿Cuál es la lesión más prevalente por el uso de prótesis dental ¿ Referencia: Jaramillo R. Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica Universitaria de Medellín 2017. Rev Nac Odonto [Internet]. 2019 [Consultado el 05 de mayo de 2023]; 15(29):1-14. Disponible en: Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica universitaria de Medellín, 2017 (researchgate.net)	A) Estomatitis subprotésica B) Queilitis angular C) Eritema D) Candidiasis	A	D	SUGERENCIAS			
				DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO O	D

<p>¿Cuáles son las características de la mucosa oral?</p> <p>Referencia: Vergara. K, prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la clínica odontológica uladech. [Tesis de titulación]. Ancash: Facultad de ciencias de la salud, Universidad Católica los Ángeles; 2021. 7 p.</p>	<p>a) Rosáceo, húmeda, suave y puntiforme</p> <p>b) Roja, puntiforme y Humectada</p> <p>c) Humectada y suave</p> <p>d) Rosáceo, Humectada y puntiforme.</p>	<p>A</p>	<p>D</p>	<p>SUGERENCIAS</p>			
				<p>DE ACUERDO</p>	<p>A</p>	<p>EN DESACUERDO</p> <p>O</p>	<p>D</p>
<p>¿Cuáles es el material de confección más usada en prótesis dental removible y completa?</p> <p>Referencia: Macías. Y, Díaz. C, Rodríguez M. Higiene de las prótesis removibles en pacientes atendidos en la Universidad San Gregorio de Portoviejo. Ecuador 2019. Rev Inf Cient [Internet]. 2020 [Consultado el 5 de mayo de 2023]; 99(3):217-224. Disponible en: http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2851</p>	<p>a) Metal cerámica</p> <p>b) Acrílicas</p> <p>c) Metálicas(esqueléticas)</p> <p>d) Zirconio</p>	<p>A</p>	<p>D</p>	<p>SUGERENCIAS</p>			

			DE ACU ERD O	A	EN DESACUERDO	D
<p>¿Cuáles son las lesiones orales asociadas al uso de prótesis dental?</p> <p>Referencia: Jaramillo R. Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica Universitaria de Medellín 2017. Rev Nac Odonto [Internet]. 2019 [Consultado el 05 de mayo de 2023]; 15(29):1-14. Disponible en: Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica universitaria de Medellín, 2017 (researchgate.net)</p>	<p>d) Queilitis angular, estomatitis subprotésica y candidiasis</p> <p>e) Mucositis oral y quiste mucoso oral</p> <p>f) Liquen plano y herpes labial</p>	A	D	SUGERENCIAS		
			DE ACU ERD O	A	EN DESACUERDO	D

<p>¿Cuánto es el tiempo máximo requerido para usar una prótesis dental?</p>	<p>a) 10 años b) 5 años c) 15 años d) 20 años</p>	<p>A</p>	<p>D</p>	<p>SUGERENCIAS</p>
---	---	-----------------	-----------------	---------------------------

<p>16.</p>	<p>RESULTADOS DE ITEMS</p>	<p>ÓPTIMOS</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>REFORMULAR</p>		<p>ANULAR O CAMBIAR</p>	
<p>17.</p>	<p>COMENTARIOS GENERALES</p>						

<p>18.</p>	<p>OBSERVACIONES FINALES</p>
------------	-------------------------------------

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

DNI
25172893

FIRMA Y SELLO

Piura, de del 2023

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

31.	NOMBRE DEL EXPERTO	Raúl Macchiavello Falcon
32.	PROFESIÓN	Medico
33.	GRADO ACADÉMICO	Magister
34.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	25 años
35.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Hospital María Auxiliadora
36.	CARGO QUE OCUPA	Jefe de traumatología
37.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	
	Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023	
38.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)	

Salazar Gamez, Jorge Eloy					
39.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)				
	CUESTIONARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	MODIFICADO		
	ENTREVISTA	<input type="checkbox"/>	CREADO		
40.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO				
GENERAL:					
<ul style="list-style-type: none"> Determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023 					
ESPECÍFICOS:					
<ul style="list-style-type: none"> a) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según tiempo de uso b) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según el tipo de prótesis c) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según el material de confección d) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según sexo. e) determinar la presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital maría auxiliadora, Lima 2023, según edad. 					
<p>ESTIMADO EXPERTO, LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL, DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.</p>					
41.	DETALLE DEL INSTRUMENTO				
<p>El instrumento que se presenta ya ha sido validado en la tesis titulada Lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental removible. Cacocum. 2020-2021. Por lo cual este instrumento fue tomado de la autora Betancourt. El instrumento fue modificado, en el cual se buscará la validación por juicios de expertos que determinarán la validez del contenido. Además, se llevará a cabo una prueba de capacitación por un especialista, donde posteriormente se realizará un análisis interexaminador con 20 pacientes adultos mayores para poder reconocer las lesiones bucales y también se utilizará el índice de concordancia de kappa para establecer el nivel de confiabilidad del instrumento.</p>					
42.	DETALLE DEL INSTRUMENTO				
43.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS				
		DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/>
		SUGERENCIAS			

SEXO:	F	M
<p>AÑOS DE EXPERENCIA PROFESIONAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • < 10 AÑOS • ≥ 10 AÑOS. <p>SECTOR DE DESEMPEÑO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PUBLICO • PRIVADO 		

44.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO
------------	---

<p>A continuación, encontrará una lista de preguntas de conocimientos, por favor conteste con absoluta sinceridad. Marque la respuesta correcta con una (X)</p>	<table border="1"> <tr> <td>DE ACUERDO</td> <td>A</td> <td>EN DESACUERDO</td> <td>D</td> </tr> </table>	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D	
	SUGERENCIAS				

45.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO
------------	--

MODELO CUESTIONARIO			
----------------------------	--	--	--

PREGUNTA	RESPUESTA						
			<table border="1"> <tr> <td>DE ACUERDO</td> <td>A</td> <td>EN DESACUERDO</td> <td>D</td> </tr> </table>	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D				
<p>¿Cuáles son los tres factores primordiales de la prótesis dental?</p> <p>Referencia: Jaramillo R. Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al</p>	<p>a) Retención, soporte y estabilidad</p> <p>b) Retención y soporte</p> <p>c) Soporte, retención y resistencia</p>	A	D	SUGERENCIAS			

<p>uso de prótesis dental en una clínica Universitaria de Medellín 2017. Rev Nac Odonto [Internet]. 2019 [Consultado el 05 de mayo de 2023]; 15(29):1-14. Disponible en: Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica universitaria de Medellín, 2017 (researchgate.net)</p>						
			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	D
<p>¿Cuál es la lesión más prevalente por el uso de prótesis dental ¿</p> <p>Referencia:</p> <p>Jaramillo R. Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica Universitaria de Medellín 2017. Rev Nac Odonto [Internet]. 2019 [Consultado el 05 de mayo de 2023]; 15(29):1-14. Disponible en: Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica universitaria de Medellín, 2017 (researchgate.net)</p>	<p>A) Estomatitis subprotésica</p> <p>B) Queilitis angular</p> <p>C) Eritema</p> <p>D) Candidiasis</p>	A	D	SUGERENCIAS		

			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	D
<p>¿Cuáles son las características de la mucosa oral?</p> <p>Referencia: Vergara. K, prevalencia de lesiones de mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removible atendidos en la clínica odontológica uladech. [Tesis de titulación]. Ancash: Facultad de ciencias de la salud, Universidad Católica los Ángeles; 2021. 7 p.</p>	<p>a) Rosáceo, húmeda, suave y puntiforme</p> <p>b) Roja, puntiforme y Humectada</p> <p>c) Humectada y suave</p> <p>d) Rosáceo, Humectada y puntiforme.</p>	A	D	SUGERENCIAS		
			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	D

<p>¿Cuál es el material de confección más usada en prótesis dental removible y completa?</p> <p>Referencia: Macías. Y, Díaz. C, Rodríguez M. Higiene de las prótesis removibles en pacientes atendidos en la Universidad San Gregorio de Portoviejo. Ecuador 2019. Rev Inf Cient [Internet]. 2020 [Consultado el 5 de mayo de 2023]; 99(3):217-224. Disponible en: http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2851</p>	<p>a) Metal cerámica</p> <p>b) Acrílicas</p> <p>c) Metálicas(esqueléticas)</p> <p>d) Zirconio</p>	<p>A</p>	<p>D</p>	<p>SUGERENCIAS</p>
---	--	-----------------	-----------------	---------------------------

			<p>DE ACUERDO</p>	<p>A</p>	<p>EN DESACUERDO</p>	<p>D</p>
<p>¿Cuáles son las lesiones orales asociadas al uso de prótesis dental?</p> <p>Referencia: Jaramillo R. Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica Universitaria de Medellín 2017. Rev Nac Odonto [Internet]. 2019 [Consultado el 05 de mayo de 2023]; 15(29):1-14. Disponible en: Prevalencia de</p>	<p>g) Queilitis angular, estomatitis subprotésica y candidiasis</p> <p>h) Mucositis oral y quiste mucoso oral</p> <p>i) Liquen plano y herpes labial</p>	<p>A</p>	<p>D</p>	<p>SUGERENCIAS</p>		

<p><u>estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica universitaria de Medellín, 2017 (researchgate.net)</u></p>								
				<table border="1"> <tr> <td data-bbox="967 779 1066 958">DE ACUERDO</td> <td data-bbox="1066 779 1142 958">A</td> <td data-bbox="1142 779 1369 958">EN DESACUERDO</td> <td data-bbox="1369 779 1426 958">D</td> </tr> </table>	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D					
<p>¿Cuánto es el tiempo máximo requerido para usar una prótesis dental?</p>	<p>a) 10 años b) 5 años c) 15 años d) 20 años</p>	A	D	<p>SUGERENCIAS</p>				

16.	RESULTADOS DE ITEMS	ÓPTIMOS	<input checked="" type="checkbox"/>	REFORMULAR		ANULAR O CAMBIAR
17.	COMENTARIOS GENERALES					

18.	OBSERVACIONES FINALES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

DNI
07326886

MINSA - HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

M.C. Raúl Macchiavello Falbón
JEFE DEL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA
C.M.P. 12625 - R.N.E. 5809

Macchiavello

.....

FIRMA Y SELLO

ANEXO 4

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Nombre y apellidos:

Dirección:

Edad: Sexo..... F M

Enfermedad actual de consideración: SI () NO ()

Medicación: SI () NO ()

¿Usa prótesis Dental? SI () NO ()

Presencia de lesiones bucales: SI () NO ()

1. Tipo de prótesis dental

Total superior_____

Parcial superior_____

Total inferior_____

Parcial inferior_____

2. Material de Confección

Metal_____

Acrílico con retenedores wipla_____

Acrílico_____

Combinadas_____

3. Tiempo de uso de la prótesis

Menos de 5 años_____ De 6 a 11 años_____ 12 y más años_____

4. Lesiones de la mucosa bucal por prótesis dental

Epulitis fisurado_____

Queilitis angular_____

Estomatitis subprotesica_____

Fibroma traumático_____

Candidiasis oral_____

Úlcera traumática_____

Leucoplasia__

ANEXO 5

CALIBRACION DEL INSTRUMENTO



CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN

Yo, OSCAR GAMARRA VASQUEZ con DNI N° 8057119 Magister
en Salud Pública - Ciencias de la Salud y Maestría N°
ANR/COP de profesión
desempeñándome actualmente como Asistente Hospital Mario Auxilio
en

Por medio de la presente hago constar que capacitado y calibrado al(los)
estudiante(s) Jorge Eloy Salazar Gamez

..... con
la finalidad de Validar el procedimiento de recolección de datos del Proyecto de
Investigación

Presencia de lesiones bucales en adultos mayores
portadores de prótesis dentales que acuden a un hospital nacional,
Lima 2023 titulado:

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Lima a los días del mes de
Agosto del 2023.

Mgtr. : Oscar Gamarra Vasquez
DNI :
Especialidad : Cirujía
E-mail :
CIRUJÍA CABEZA CUELLO Y MAXILOFACIAL
DR. OSCAR GAMARRA VASQUEZ
CMP 047682 RNE 034152

ANEXO 6

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTO

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Jorge Eloy Salazar Gámez
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden a un hospital nacional, Lima 2023
1.3. ESCUELA PROFESIONAL:	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO :	Ficha de recolección
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	INDICE DE KAPPA (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	01 de Agosto de 2023
1.7. MUESTRA APLICADA :	20 adultos mayores

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	CPQ = 0,821
------------------------------------	-------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.*)

El examinador evaluó 20 pacientes, así como el especialista, evidenciándose que hay una buena concordancia con un nivel de confianza al 95%, por lo que se muestra en el informe técnico y tablas adjuntas.

Estudiante:
DNI :


COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
CONSEJO REGIONAL LIMA
NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA
ING. ESTADÍSTICO INFORMÁTICO
COESPE: 1073

ANEXO 6

INFORME DE CONCORDANCIA

Tabla 1. Concordancia entre el examinador y especialista sobre las lesiones de la mucosa bucal por prótesis dental

Examinador	Especialista							Total
	Epulitis fisurado	Estomatitis subprotésica	Candidiasis oral	Leucoplasia	Queilitis angular	Fibroma traumático	Úlcera traumática	
Epulitis fisurado	3	1	0	0	0	0	0	4
Estomatitis subprotésica	1	2	0	0	0	0	0	3
Candidiasis oral	0	0	4	0	0	0	0	4
Leucoplasia	0	0	0	2	0	0	0	2
Queilitis angular	0	0	0	0	1	0	0	1
Fibroma traumático	0	0	0	0	0	2	0	2
Úlcera traumática	0	0	0	1	0	0	3	4
Total	4	3	4	3	1	2	3	20

Fuente: Datos del autor (2022)

Elaboración: Elaboración propia. (2022)

Tabla 2. Medidas simétricas de concordancia

Valor Kappa	T aproximada	P-valor
0,821	8,547	0,000

Fuente: Datos del autor (2022)

Elaboración: Elaboración propia. (2022)

Conclusión: En la tabla N° 2 se muestra que el valor de kappa fue de 0,821, es decir el 82,1% concordancia; asimismo el p-valor obtenido es menor a 0.05 (5% de significancia); por otro lado, por lo que podemos concluir a un nivel de 95% confianza que el examinador tuvo buena concordancia con el especialista.

**COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ**
CONSEJO REGIONAL CIMA
NESTOR AGUSTO VAL
NESTOR AGUSTO VAL ZAPATA
ING. ESTADÍSTICO INFORMATICO
COESPE: 1073

ANEXO 7

CARTA DE ACEPTACION

CARTA DE ACEPTACION

YO, **LIZARDO SAENZ QUIROZ**, Jefe del Departamento de Odontología, del Hospital María Auxiliadora, suscribe la presente **Carta de Aceptación** para que el Sr. **Jorge Eloy SALAZAR GAMEZ**, estudiante de la carrera de la Escuela de Estomatología, de la Universidad César Vallejo, para que ejecute su Proyecto de Investigación titulado: **"PRESENCIA DE LESIONES BUCALES EN ADULTOS MAYORES PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL QUE ACUDEN A UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2023"**.

San Juan de Miraflores, 05 de julio del 2023.

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
C.D. LIZARDO SAENZ QUIROZ
COP. 5212 - RNE 01781
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
ODONTOESTOMATOLOGIA

ANEXO 8

CARTA DE COMPROMISO

CARTA DE COMPROMISO DE ASESOR


YO, LIZARDO A. SAENZ QUIROZ, médico asistente del Departamento de Odontología del Hospital María Auxiliadora, me comprometo a Supervisar y Asesorar el trabajo, del estudiante Jorge Eloy SALAZAR GAMEZ, respetar las normas éticas y hacer cumplir con la presentación de los informes parciales y entregar un ejemplar del proyecto de Investigación concluido, titulado: "PRESENCIA DE LESIONES BUCALES EN ADULTOS MAYORES PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL QUE ACUDEN A UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2023".

San Juan de Miraflores, 05 de julio del 2023.

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
C.D. LIZARDO SAENZ QUIROZ
CUP 5212 - RNE 01781
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
ODONTOLOGIA

ANEXO 9

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

	PERÚ	Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital María Auxiliadora
---	------	---------------------	---	----------------------------

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

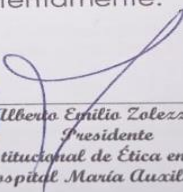
El que suscribe, el **Presidente del Comité Institucional de Ética en la Investigación del Hospital María Auxiliadora**, **CERTIFICA** que el **Proyecto de investigación**, Versión del **21 de agosto del presente**; Titulado: **"PRESENCIA DE LESIONES BUCALES EN ADULTOS MAYORES PORTADORES DE PROTESIS DENTAL QUE ACUDEN A UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2023"**; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/036/2023**, presentado por el Investigador: **Jorge Eloy SALAZAR GAMEZ**; ha sido **REVISADA**.


Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el Comité Institucional de Ética en Investigación. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **20 de agosto del 2024**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 21 de agosto del 2023.


Atentamente.


M.C. Alberto Egidio Zolezzi Franciso.
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación
Hospital María Auxiliadora



AEZF/ambf.
c.c. Investigadores.
c.c. Archivo.

Av. Miguel Iglesias N.º 968 |
San Juan de Miraflores | www.hma.gob.pe
T (01)2171818 – 3112
oadi@hma.gob.pe

 **Siempre con el pueblo**

1 (1)

ANEXO 10

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO - FILIAL PIURA

INVESTIGADOR: SALAZAR GAMEZ, JORGE ELOY

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: PRESENCIA DE LESIONES BUCALES EN ADULTOS MAYORES PORTADORES DE PROTESIS DENTAL QUE ACUDEN A UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2023

Propósito de estudio: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitara queEl tiempo a emplear no será mayor a 20 minutos

Riesgos: Usted no estará expuesto a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

Beneficios: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador y a las autoridades de salud si usted desea comunicarse con el(la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto. Cel: 943387520. Correo: jorge.eloy.salazargmail.com.

Costos e incentivos: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo NO RECIBIRA INCENTIVO ECONOMICO ni de otra índole.

Confidencialidad: Les garantizamos que sus resultados serán utilizados con absolutamente confidencialidad, ninguna persona, excepto el investigador tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

Uso de la información obtenida: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER INFORMACION OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora,.....Cel..... correo..... Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____ Participante	_____ Testigo	_____ Investigador
Nombre:	Nombre:	Nombre:
DNI:	DNI:	DNI:

Fecha:

CONSTANCIA DE EJECUCION DEL INSTRUMENTO



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo"

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA HACE CONSTAR:

Que el Bachiller: JORGE ELOY SALAZAR GAMEZ

Ha llevado a cabo exitosamente el proyecto de investigación titulado: "Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden a un hospital nacional, lima 2023".

Este proyecto se desarrolló en las instalaciones de nuestra institución durante la semana del 31 de julio hasta el 14 de agosto del presente año.

El Hospital María Auxiliadora reconoce el esfuerzo y dedicación del estudiante en la ejecución de esta investigación, la cual contribuye al avance del conocimiento en el campo de la escuela profesional de Estomatología.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Lima 20 de octubre del 2023.

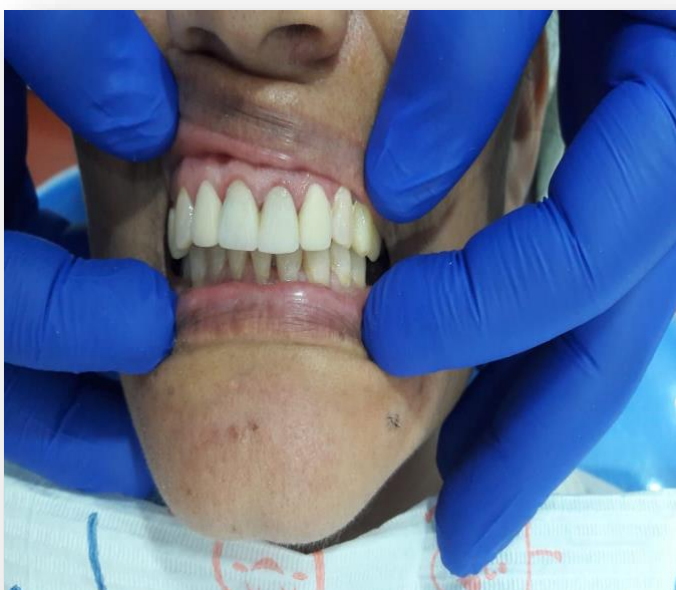
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

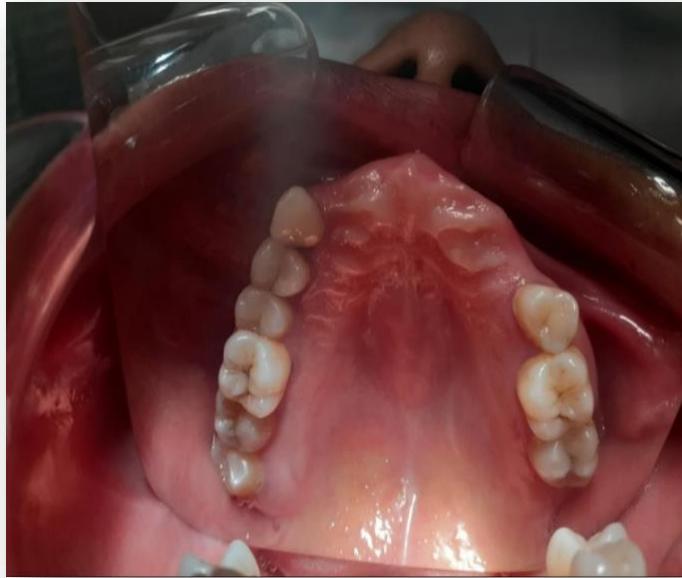
M.C. LUZ PARRA GALVÁN
JEFE DE OFICINA
APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

LHPG/abf.
c.c. Archivo.
Correo Institucional:
mesadepartes@hma.gob.pe

ANEXO 12

FOTOS





















ANEXO 13





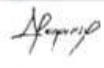

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO



Informe de revisión de proyectos de investigación del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología N°0054/2023/CEIEE-UCV

El que suscribe, presidente del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología, deja constancia que el proyecto de investigación titulado "Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden a un hospital nacional, Lima 2023. " presentado por los autores Salazar Gamez, Jorge Eloy ha pasado una revisión completa por Bryan Alexis Cossio Alva y Paul Herrera Plasencia de acuerdo a la comunicación remitida el 13 de setiembre del 2023 por correo electrónico se determina que la continuidad para la ejecución del proyecto de investigación cuenta con un dictamen: (X) favorable () observado () desfavorable.

Piura, 18 de setiembre de 2023

Nombres y apellidos	Cargo	DNI N.º	Firma
Edward Demer Infantes Ruiz	Presidente	41639327	
Franz Tito Coronel Zubiato	Miembro 1	40402618	
Paul Herrera Plasencia	Miembro 2	40444095	
Heber Isac Arbilido Vega	Miembro 3	44953314	
Alexander Espinoza Salcedo	Miembro 4	40492103	
Bryan Bryan Alexis Cossio Alva	Miembro 5	70616889	



Oficio del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología N°055-2023-/UCV/P

Piura, 18 de setiembre de 2023

CONSIDERANDO:

Que, por solicitud, del docente/investigador(a) **Dr. Frank Julio Carrion Molina** solicita se le de conformidad al proyecto de investigación de autoría de **Salazar Gamez, Jorge Eloy** de conformidad con el cumplimiento con el artículo 43º del Reglamento de trabajos conducentes a grados y títulos aprobado por **Resolución de Consejo Universitario N° 0128-2023/UCV**.

Que en virtud de la **Resolución de Vicerrectorado de Investigación N° 276-2022-VI-UCV** de fecha 22 de julio del 2022, se aprueba la actualización del **PROTOCOLO PARA REVISIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN POR PARTE DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN** que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que contemplan diseños experimentales cuya unidad de análisis sean personas, organizaciones o muestras biológicas de origen humano y que sean patrocinados y conducidos por algún docente o estudiante de las Facultades, Escuela de Postgrado, Centros de Investigación y Establecimientos de Salud administrado por la Universidad César Vallejo.

Que, en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), investigador(a)/docente, el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología designado por **Resolución de Vicerrectorado de Investigación N° 010-2023-VI-UCV** de fecha 24 de enero del 2023, considera que el proyecto de investigación cumple con las disposiciones dadas, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: DAR DICTAMEN DE FAVORABLE el proyecto de investigación titulado: "Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden a un hospital nacional, Lima 2023."

SEGUNDO: DAR cuenta a Vicerrectorado de Investigación

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



Dr. Edward Demer Infantes Ruiz

Presidente del Comité de Ética de Investigación
de la Escuela de Estomatología



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CARRION MOLINA FRANK JULIO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "

Presencia de lesiones bucales en adultos mayores portadores de prótesis dental que acuden al hospital María Auxiliadora, Lima 2023", cuyo autor es SALAZAR GAMEZ JORGE ELOY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 26 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CARRION MOLINA FRANK JULIO DNI: 46115977 ORCID: 0000-0001-5139-0019	Firmado electrónicamente por: FJCARRION el 28- 12-2023 12:04:08

Código documento Trilce: TRI - 0709015