

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



“NIVEL DE PERCEPCIÓN DEL USO E HIGIENE BUCAL QUE TIENEN
LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS
EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRION PASCO 2014”

TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

PRESENTADO POR:

Bachiller: CHAMORRO CERVANTES EDISON ALFREDO

Cerro de Pasco - Perú

2014

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



“NIVEL DE PERCEPCIÓN DEL USO E HIGIENE BUCAL QUE TIENEN
LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS
EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRION PASCO 2014”

TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

PRESENTADO POR:

Bachiller: CHAMORRO CERVANTES EDISON ALFREDO

Cerro de Pasco - Perú

2014

PAGINA DE JURADOS

.....
Dr: CD: J. Nilo BALCAZAR CONDE

PRESIDENTE

.....
Mg. CD: Ulises PEÑA CARMELO

MIEMBRO

.....
Mg. CD: Jacky ANDAMAYO FLORES

MIEMBRO

.....
Dra. CD: Nancy B. RODRIGUEZ MEZA

ASESORA



DEDICATORIA

A DIOS POR EL DON DE LA VIDA Y FORTALEZA PARA TERMINAR LA PROFESIÓN DE ODONTOLOGIA, A MI MADRE ROSA CERVANTES, POR SU AMOR, SACRIFICIO Y CONSTANTE COOPERACIÓN EN TODOS ESTOS AÑOS, GRACIAS A ELLA HE LOGRADO LLEGAR HASTA AQUÍ Y CONVERTIRME EN LO QUE SOY.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer primeramente a Dios por darme salud y vida, a mis padres que han dado todo el esfuerzo para que yo ahora este culminando esta etapa de mi vida y darles las gracias por apoyarme en todos los momentos difíciles de mi vida tales como la felicidad, la tristeza, ellos siempre han estado junto a mí y gracias a ellos soy lo que ahora soy y con el esfuerzo de ellos y mi esfuerzo ahora puedo ser un gran profesional y seré un gran orgullo para ellos y para todos los que confiaron en mí.

ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	1
HOJA DE RESPETO	2
CONTRACARATULA	3
PAGINA DE JURADOS	4
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
INDICE	7
RESUMEN	9
SUMARY	12
INTRODUCCION	15

CAPITULO I

MATERIALES Y METODOS

1.1. Tipo de Investigación	18
1.2. Tipo de estudio	18
1.3. Método	18
1.4. Diseño	18
1.5. Ámbito de Estudio	20
1.6. Población y muestra	21
1.7. Variables de estudio	22
1.8. Instrumentos y técnicas de recolección de datos....	22
1.8.1. Técnicas de recolección de datos.....	22
1.8.2. Instrumentos	23

1.9. Procedimientos y prueba de Hipótesis	23
1.10. Procedimiento y análisis estadístico de datos.....	23

CAPITULO II

RESULTADOS	25
------------------	----

CAPITULO III

DISCUSION	42
-----------------	----

CAPITULO IV

CONCLUSIONES	46
--------------------	----

CAPITULO V

RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	48
ANEXOS	52

RESUMEN

El sistema estomatognático está compuesto por todos los elementos que se encuentran dentro de la cavidad bucal, y tiene 2 grandes grupos de funciones: en el primero se encuentran aquellas funciones que podrían llamarse fisiológicas como incidir y desgarrar los alimentos, masticar, conformar el bolo alimenticio, iniciar los procesos de nutrición y deglución, humectar la parte superior de la laringe, funciones de defensa (inmunológicas), el saborear los alimentos (gusto), articulación del lenguaje; en el segundo se incluyen funciones fundamentales para todo ser humano que podríamos llamar de interacción social (comunicación por medio de palabras y/o gestos, reír, sonreír, besar, coquetear, sexo, etc.). Si se hace una reflexión consciente alrededor de estas funciones, para darle la relevancia clínica; entonces entenderíamos cuál es la influencia de la cavidad bucal en la calidad de vida de los individuos. Cuando se tiene salud bucal, o cuando esta se pierde, las funciones anteriormente enunciadas se ven afectadas, alterándose así todas las esferas del individuo (la biológica y la psicosocioafectiva); esta reflexión

necesariamente obliga a todos los profesionales del área de la salud, pero también de las ciencias humanas y sociales, a recontextualizar no solo la cavidad bucal, sino su mirada del individuo y de su labor profesional, pero también constituye un llamado a todas las personas para hacerse más conscientes de su boca y de la importancia de su cuidado. Es por ello la relevancia clínica e importancia de este estudio y su profundización sobre el tema ya que permitirá la evolución de un tratamiento que pueda evaluar el nivel de percepción del uso e higiene bucal que tienen los pacientes portadores de prótesis total, y propiciar a un mejor abordaje en la atención sobre estos pacientes.

La recuperación y mantenimiento de la salud y funcionalidad de la cavidad bucal repercute de manera significativa en su calidad de vida y la responsabilidad de esta labor no recae solamente en manos de la profesión Odontológica, sino en las de todo profesional de la salud o de las humanidades, y particularmente en todas las familias, es menester de este trabajo evidenciar **“NIVEL DE PERCEPCIÓN DEL USO E HIGIENE BUCAL QUE TIENEN LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO 2014”**, el estudio se enmarcó dentro de la investigación de tipo descriptivo, se empleó el método científico, con el diseño no experimental descriptivo transversal.

Para el estudio se tomó una muestra no probabilística por conveniencia bajo criterios de inclusión y exclusión, se contó con 57 pacientes.

Posteriormente se procedió a la recolección de datos en las fichas de registro.

Por ser un trabajo descriptivo se trabajó con un nivel de confianza del 95%.

En el presente estudio arribamos a las siguientes conclusiones: El grupo etáreo preponderante en el estudio es de 46 - 60 años con 61.40% (35). El género más frecuente en el estudio es el masculino con 54.39% (31). El tiempo de uso de la prótesis más frecuente es entre 6 y 10 años con 43.86% (25). El hábito de higiene del retiro de prótesis para el cepillado es 38.60% (22). El hábito de higiene del retiro de prótesis para dormir es el 66.67% (38). El hábito de higiene de introducir la prótesis en agua es de 29.82% (17). La causa más frecuente de visita al odontólogo después de instalar la prótesis es si le causa molestias con 61.40% (35).

El nivel de percepción sobre higiene más frecuente es el suficiente con 47.37% (27). El nivel de percepción sobre higiene varía de acuerdo al tiempo de uso de la prótesis. $X^2_c = 6.81$

SUMMARY

The stomatognathic system is composed of all the elements found within the oral cavity, and has 2 large groups of functions: the first are those functions that might be called physiological and influence and tearing food, chewing, forming the bolus initiate the processes of nutrition and swallowing moisten the top of the larynx, defense functions (immune), the taste of food (taste), articulation of language; the second fundamental functions for every human being who might call social interaction (communication through words and / or gestures, laughing, smiling, kissing, flirting, sex, etc.) are included.

If it becomes a conscious reflection about these functions, to give the clinical relevance; then we would understand what is the influence of the oral cavity in the quality of life of individuals. When you have oral health, or when it is lost, the functions outlined above are affected, and altering all aspects of an individual (biological and psicosocioafectiva); this reflection necessarily requires all professionals in health, but also the human and social sciences, to recontextualize not only the mouth, but his gaze on the

individual and his professional work, but also a call to all people to become more aware of their mouth and the importance of their care. That is why the clinical relevance and importance of this study and deepening on the subject and will allow the development of a treatment that can assess the level of perception of the use and oral hygiene with the patients with full dentures, and foster a best approach in these patients attention.

The recovery and maintenance of health and function of the oral cavity significantly impact on their quality of life and the responsibility for this work lies not only in the hands of the Dental profession but in all health professional or the humanities, and particularly in all families, it is necessary for this work demonstrate "LEVEL PERCEPTION OF USE AND ORAL HEALTH PATIENTS HAVING BEARING TOTAL PROSTHESIS, TREATED IN HOSPITAL II Daniel Alcides Carrión PASCO 2014," the study was framed within of descriptive research, the scientific method, the cross-sectional descriptive non-experimental design was used.

For the study, a convenience sample probabilistic criteria of inclusion and exclusion, he had 57 patients was taken. He then proceeded to collect data in the tabs.

As a descriptive study, we worked with a confidence level of 95%.

In the present study we arrive at the following conclusions: The predominant age group in the study was 46-60 years 61.40% (35). The most common genus in the study is the male to 54.39% (31). The usage time of the most common prosthesis is between 6 and 10 years with 43.86% (25). The hygiene habit prosthesis removal for brushing is 38.60%

(22). The hygiene habit prosthesis removal sleeping is 66.67% (38). The habit of inserting the prosthesis hygiene in water is 29.82% (17). The most frequent cause of visits to the dentist after installing the prosthesis is whether it causes discomfort to 61.40% (35).

The level of perception of more frequent hygiene is sufficient to 47.37% (27). The level of perception of health varies according to time of use of the prosthesis. $X^2C = 6.81$

INTRODUCCION

La salud buco dental es un componente de la salud general del hombre, al existir cada día una mayor cultura en la población sobre temas de salud, son más las personas que creen en la importancia de una adecuada salud buco dental, así como los beneficios de su logro y mantenimiento. El cuidado de la salud buco-dental es un derecho de hombres y mujeres, desde su nacimiento, hasta la etapa de adulto mayor. Durante mucho tiempo las personas consideraban que la pérdida de sus dientes era algo natural y que era una característica más del avance de la edad. Con el desarrollo de la sociedad, el incremento del nivel educacional las poblaciones se fueron sensibilizando con la necesidad de mantener sus dientes e incluso mantenerlos sanos, pero esta filosofía no ha llegado a todos por igual, constituyéndose en un reto de la Odontología su extensión y logro.

La pérdida de dientes, las prótesis y las consiguientes dificultades dentógenas de alimentación y comunicación son acontecimientos penosos y perturbadores para las personas; por ello, lo más importante no es el tratamiento odontológico en sí mismo, sino el establecimiento de una relación interpersonal firme entre el odontólogo y el paciente. Si el odontólogo conoce la personalidad del paciente, podrá descubrir la forma adecuada para aproximarse y pasar paulatinamente a la rehabilitación odontoprotésica.

Por todo lo antes expuesto puede decirse que tal rehabilitación es muy necesaria e importante en la persona, ya que puede restituirle las diferentes funciones motoras bucales, para entonces disminuidas por las alteraciones fisiológicas, psicológicas y neuromusculares que aparecen con los años, así como mejorar su calidad de vida.

Se ha observado que muy pocos pacientes poseen el conocimiento necesario sobre los cuidados de higiene bucal y protésica. El realizar una correcta limpieza de las prótesis y cavidad bucal por parte del paciente ayudará a prolongar la vida útil de las mismas, evitará la acumulación de alimento, formación de sarro y lesiones bucales causadas por los malos hábitos de higiene.

En el Servicio de Odontología del Hospital II de Pasco, acuden una gran cantidad de pacientes necesitados de prótesis y la mayoría de ellos no poseen una adecuada educación en cuanto a higiene bucal y protésica. Llama la atención las prótesis totales en mal estado (fracturas, manchas) que llevan los pacientes al servicio de odontología; fenómeno que alarma, atribuible a un desconocimiento de las medidas de cuidado y mantenimiento de las prótesis.

Tomando en cuenta la cantidad de pacientes que acuden servicio de odontología, se decidió explorar el nivel de percepción que tienen los pacientes portadores de prótesis total ante el uso e higiene bucal, esta información ayudara a identificar la problemática y permitirá analizar las posibles alternativas de solución.

Derivado de lo anterior, surgió la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de percepción ante el uso e higiene bucal que tienen los pacientes portadores de prótesis total, atendidos en el Hospital II Daniel Alcides Carrión Pasco 2014?

La presente investigación se justifica por cuanto es necesario e imprescindible analizar el nivel de percepción que tienen los pacientes portadores de prótesis total ante el uso e higiene bucal, el presente estudio se propone realizar una investigación de estos factores en portadores de prótesis total, los que acuden al Servicio de Odontología del Hospital II Daniel Alcides Carrión Pasco 2014, y con el fin de proporcionar al cirujano-dentista un mejor conocimiento científico para la realización de ese tipo de tratamiento rehabilitador, además con el presente estudio se pretende generar información para que fuera de utilidad en la disciplina de prótesis total y para los estudiantes que reciben dicho curso.

El Autor

CAPITULO I

METODOLOGÍA

1.1 TIPO DE INVESTIGACION

Se utilizó el tipo de investigación descriptiva.

1.2 TIPO DE ESTUDIO

En la presente investigación se utilizó el tipo de estudio descriptivo.

1.3. MÉTODO EMPLEADO EN LA INVESTIGACIÓN

En el presente estudio de investigación se utilizó el método científico, además de métodos generales tales como el método de análisis y síntesis y como método particular se tomó el método descriptivo.

1.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

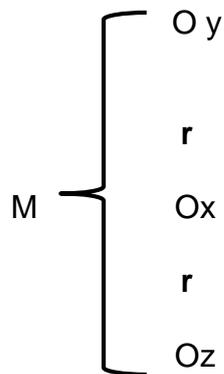
Se observó los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos, se indica que la investigación

tuvo un diseño No Experimental trasversal, Descriptivo, ya que se pretende indagar la prevalencia y los valores en que se manifiesta una o más variables.

Descriptivo porque se logró caracterizar un objeto de estudio o una situación concreta, señalar sus características y propiedades.

Trasversal porque implicó la recolección de datos en un solo corte

El diseño obedece al siguiente esquema:



Dónde:

M = muestra de estudio

Oy, Ox, Oz = Subíndices observacionales obtenidas de cada una de las variables

r = indica la posible relación entre las variables estudiadas.

1.5. ÁMBITO DE ESTUDIO

El presente estudio de investigación se realizó en las instalaciones del servicio de odontológica del Hospital "Daniel Alcides Carrión" es un hospital público, dependiente del Ministerio de Salud, compuesto por más de 200 profesionales encargados de la asistencia sanitaria especializada y directa de un área de salud con aproximadamente 197554 ciudadanos. Somos responsables también del desarrollo de programas asistenciales específicos y muy complejos de los que pueden beneficiarse muchos ciudadanos de todo el país. Disponemos, para ello, de todas las especialidades médicas y quirúrgicas, dotadas de un alto nivel científico y tecnológico. Además, tiene encomendadas funciones tan importantes como la docencia y la investigación. En el aspecto docente, este hospital contribuye decisivamente a la formación de médicos, y de éstos en especialistas, de enfermeras y enfermeros, y de técnicos especialistas. En el campo de la investigación nuestro hospital es un referente regional por sus aportaciones al conocimiento científico básico y aplicado a la medicina.

Una organización del tamaño de la nuestra evoluciona y se adapta a su entorno o, por el contrario, languidece y pierde la legitimación social exigible. Por ello, el hospital se ha dotado de un Plan de Futuro, diseñado con visión estratégica hasta 2015, en el que se recogen los cambios que debemos afrontar para atender mejor a los ciudadanos.

1.6. POBLACION Y MUESTRA

1.6.1.- POBLACIÓN:

Estuvo constituido por todos los pacientes portadores de prótesis totales que acudieron al servicio de Odontología del Hospital II Daniel Alcides Carrión Pasco en el año 2014.

1.6.2.- MUESTRA:

Tamaño muestral: 57 pacientes que conocen los niveles de percepción del uso e higiene bucal que tienen los pacientes portadores de prótesis total.

Tipo de muestreo.

El tipo de muestreo fue no probabilístico intencional ya que se requería verificar si el paciente cumplía con los criterios de inclusión y exclusión

Unidad de análisis.

El paciente que conocía los niveles de percepción del uso e higiene bucal que tienen los pacientes portadores de prótesis total.

1.6.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

- Pacientes portadores de prótesis total.
- Pacientes que presenten historias clínicas completas.
- Pacientes que acepten firmar el consentimiento informado.

1.6.2.2. CRITERIO DE EXCLUSIÓN.

- Pacientes que no porten prótesis total.
- Pacientes que no cuenten con historias clínicas completas.
- Pacientes que no acepten firmar el consentimiento informado.

1.7. VARIABLES DE ESTUDIO

VARIABLE DEPENDIENTE

NIVEL DE PERCEPCIÓN DEL USO E HIGIENE BUCAL

VARIABLE INDEPENDIENTE

PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL

1.8. INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.8.1. TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS:

Para el desarrollo de esta investigación se utilizó:

TECNICAS:

- a) La observación
- b) La entrevista.
- c) Análisis documental.

1.8.2. INSTRUMENTOS:

Para la recolección de la información se empleó:

- a) Historia clínica.
- b) Cuestionario encuesta.
- c) Ficha de registro de datos
- d) Consentimiento informado.

1.9. PROCESAMIENTO Y PRUEBA DE HIPOTESIS

Para el procesamiento y análisis estadístico de hipótesis y el análisis de datos estadísticos se elaboró cuadros de relación entre las variables y las dimensiones e indicadores establecidos en la matriz de consistencia. Iniciándose el recuento de datos.

El análisis de los datos fue de tipo estructural, relacional y comparativo usando en todo momento el marco teórico y la lógica para analizar el nivel de percepción del uso e higiene bucal que tienen los pacientes portadores de prótesis total. La interpretación de los datos se realizó basándose en los resultados estadísticos empleando gráficos y tablas.

1.10. PROCESAMIENTO Y ANALISIS ESTADISTICO DE DATOS

Luego de aplicar los instrumentos de la Historia clínica, ficha de recolección de datos, el cuestionario; se procedió a revisar. La presentación de los datos es de tipo semi concreto, mediante la

presentación de diapositivas. La presentación de este tipo de datos es de tipo tabular y gráfica secuencialmente que permitirá el sustento y el contraste hipotético.

Para el contraste hipotético por ser hipótesis correlacional se de en un cuadro de contraste con ambas variables se aplicó la prueba estadística no paramétrica de la Chi Cuadrada para establecer la relación entre las variables.

El análisis de los datos fue de tipo estructural, relacional y comparativo usando en todo momento el marco teórico y la lógica para analizar el nivel de percepción del uso e higiene bucal que tienen los pacientes portadores de prótesis total atendidos en el Hospital II Daniel Alcides Carrión Pasco 2014.

Para la discusión de los datos se aplicó los conocimientos del marco teórico y de los antecedentes contrastándolo con los resultados sobre todo aquellos que interfieran el marco teórico suponiendo una explicación probable.

La interferencia científica fue basada en la criticidad del juicio de los expertos y el rigor científico y a las conclusiones en las probabilidades de ocurrencia significativa con error estándar o mínimo.

CAPITULO II

RESULTADOS

CUADRO N° 01

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO ETAREO SEGÚN GÉNERO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO - 2014

Grupo Etáreo	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
30 – 45 Años	7	12.28	5	8.77	12	21.05
46 – 60 Años	20	35.09	15	26.32	35	61.40
>60 Años	4	7.09	6	10.53	10	17.54
Total	31	54.39	26	45.61	57	100

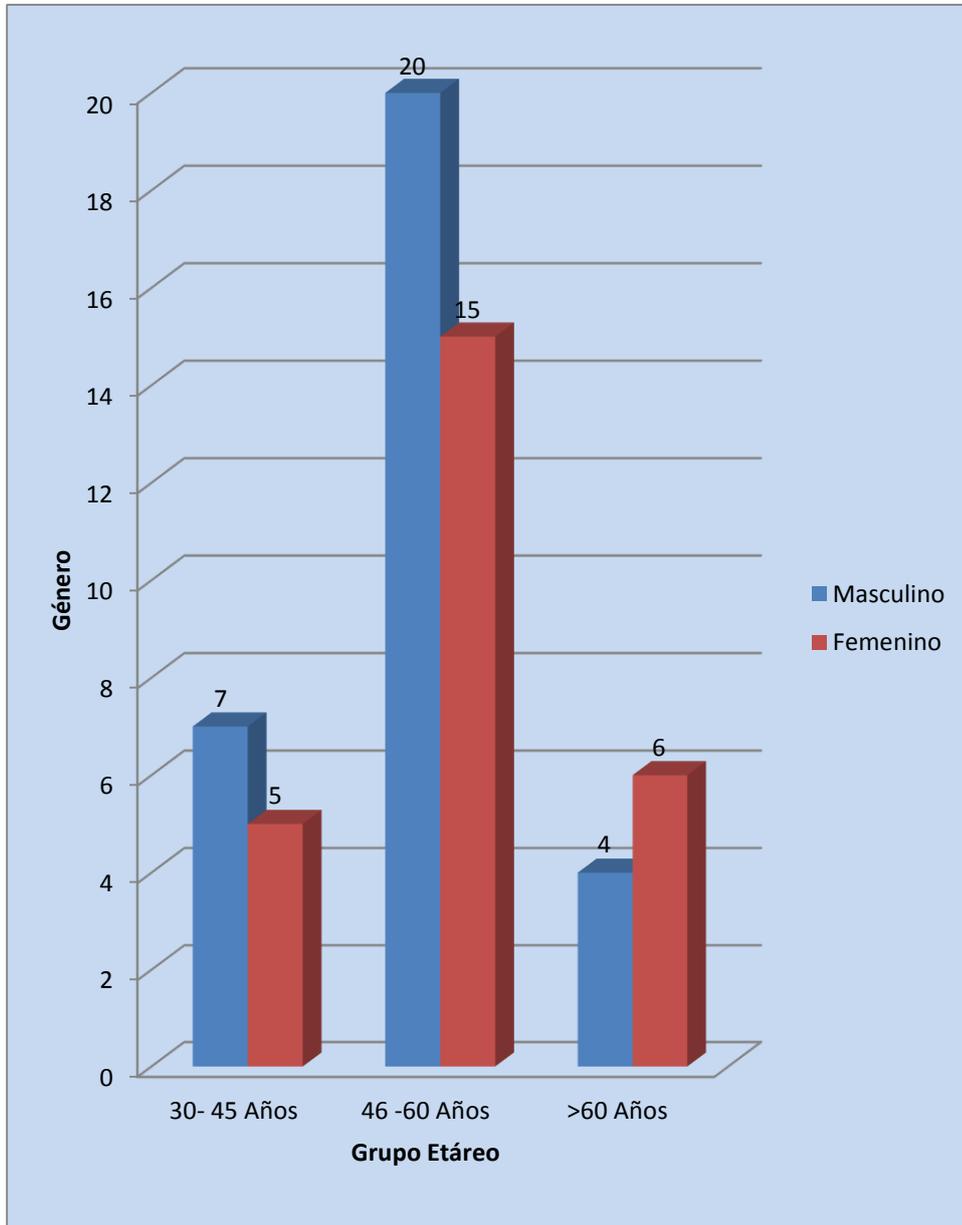
Fuente: Historia Clínica

COMENTARIO N° 01: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por contener a dos variables: La variable grupo etáreo con sus intervalos en años, y la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino.

Donde se presenta la distribución del grupo etáreo de los pacientes según género, podemos observar que el 61.40% (35) tiene entre 46 y 60 años, de los cuales el 35.09%(20) corresponde al género masculino y el 26.32% (15) al femenino; el 21.05% (12) tiene entre 30 y 45 años, de los cuales el 12.28% (7) corresponde al género masculino y el 8.77% (5) al femenino; por último el 17.54% (10) tiene más de 60 años, de los cuales el 10.53% (6) corresponde al género femenino y el 7.09% (4) al masculino.

GRÁFICO N° 01

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO ETAREO SEGÚN GÉNERO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO – 2014



Fuente: Cuadro N° 01

CUADRO N° 02

DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO DE USO DE PRÓTESIS SEGÚN GÉNERO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO - 2014

Tiempo de Uso	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
< 5 Años	9	15.79	10	17.54	19	33.33
6 – 10 Años	15	26.32	10	17.54	25	43.86
>10 Años	7	12.28	6	10.53	13	22.81
Total	31	54.39	26	45.61	57	100

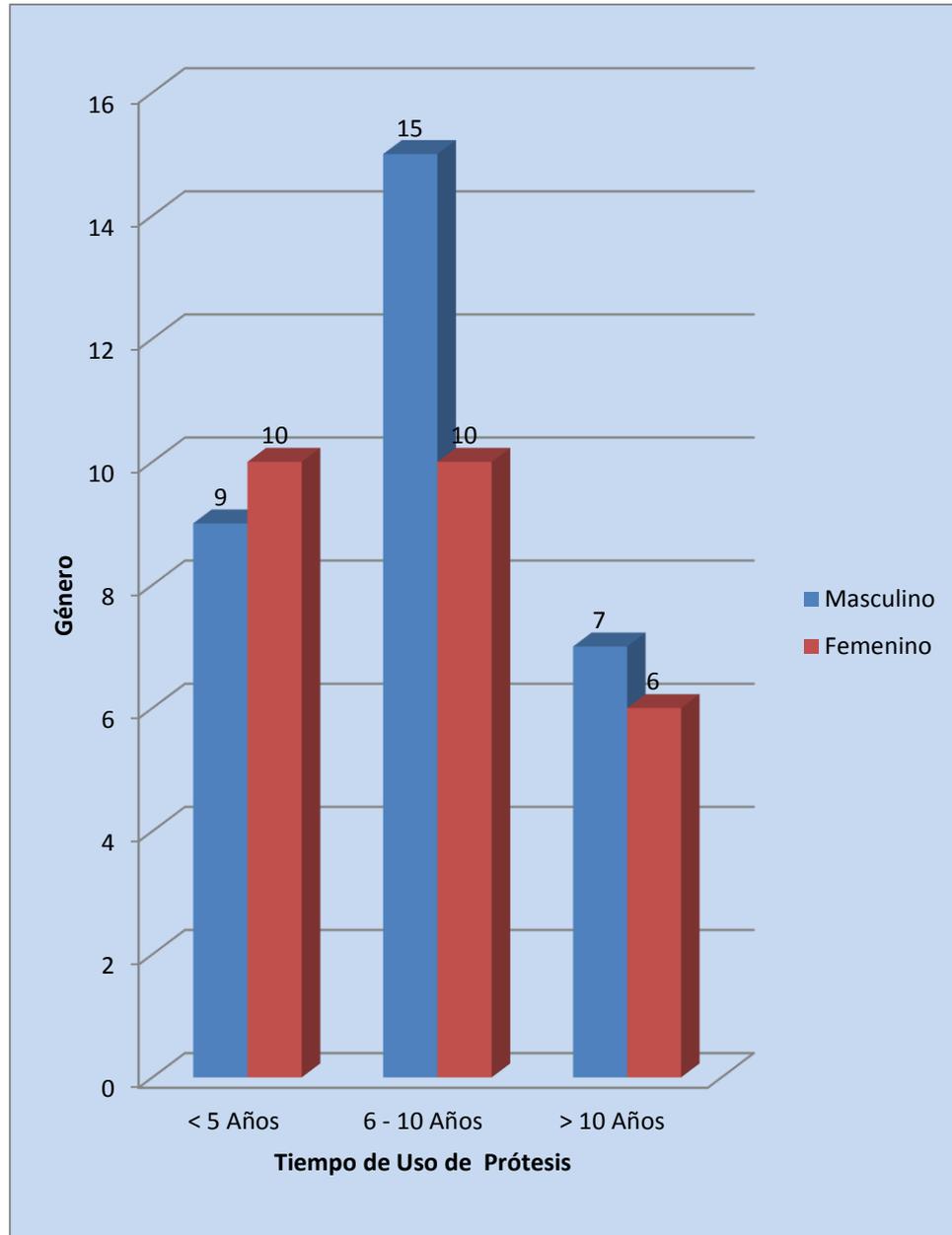
Fuente: Ficha de Recolección de Datos

COMENTARIO N° 02: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por contener a dos variables: La variable tiempo de uso de la prótesis con sus intervalos en años y la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino.

Donde se presenta la distribución del tiempo de uso según género, podemos observar que el 43.86% (25) utiliza su prótesis entre 6 y 10 años, de los cuales el 26.32% (15) corresponde al género masculino y el 17.54% (10) al femenino; el 33.33% (19) utiliza su prótesis menos de 5 años, de los cuales el 17.54% (10) corresponde al género femenino y el 15.79% (9) al masculino; por último el 22.81% (13) utiliza su prótesis más de 10 años, de los cuales el 12.28% (7) corresponde al género masculino y el 10.53% (6) al femenino.

GRÁFICO N° 02

DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO DE USO DE PRÓTESIS SEGÚN GÉNERO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO - 2014



Fuente: Cuadro N° 02

CUADRO N° 03

DISTRIBUCIÓN DE LOS HÁBITO DE HIGIENE – RETIRA LA PRÓTESIS PARA ELCEPILLADO SEGÚN GÉNERO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO - 2014

Retiro de Prótesis para el Cepillado	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	10	17.54	12	21.05	22	38.60
Nunca	8	14.04	7	12.28	15	26.32
Ocasionalmente	13	22.81	7	12.28	20	35.09
Total	31	54.39	26	45.61	57	100

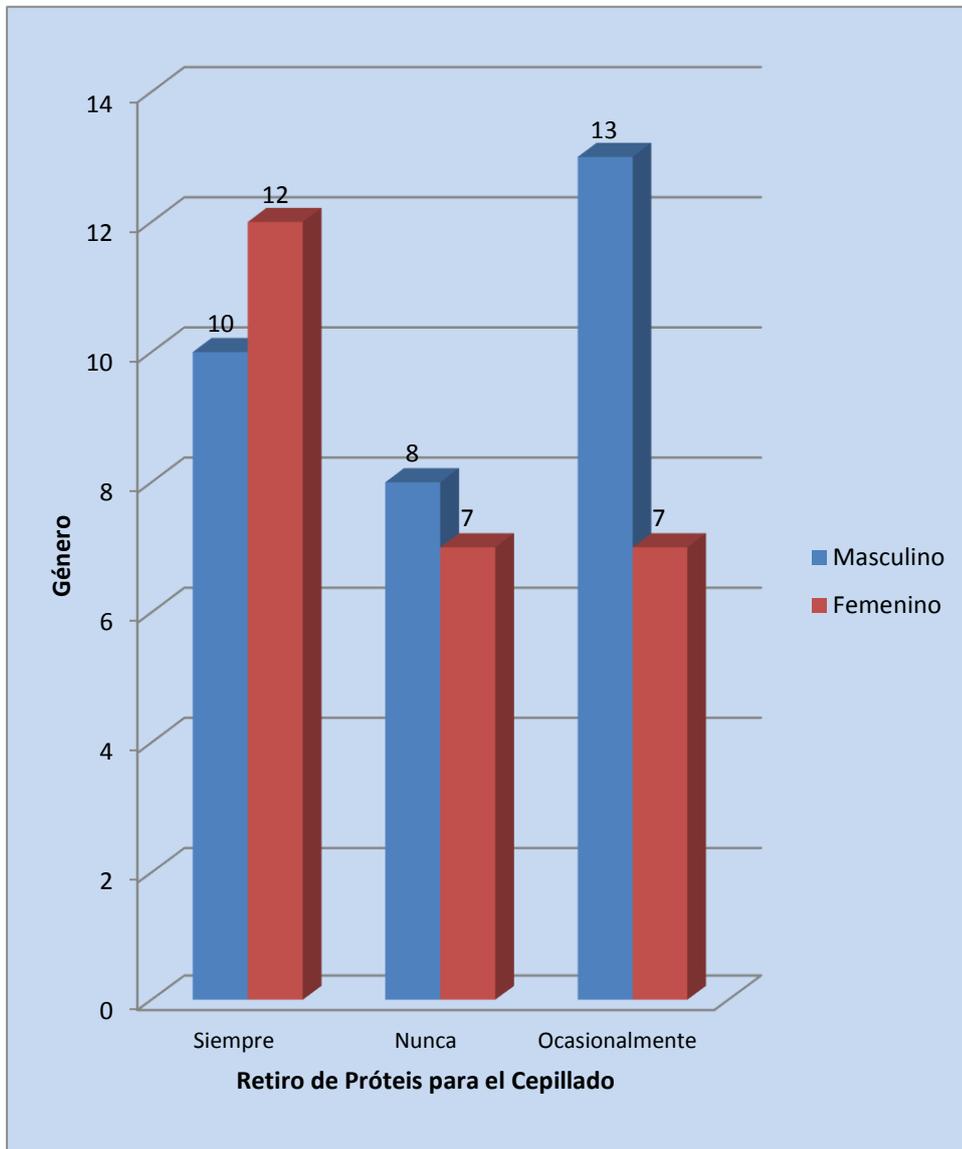
Fuente: Ficha de Recolección de Datos

COMENTARIO N° 03: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por contener a dos variables: La variable retiro de la prótesis para el cepillado con sus indicadores respectivos y la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino.

Donde se presenta la distribución el 38.60% (22) siempre retira su prótesis para el cepillado, de los cuales el 21.05% (12) corresponde al género femenino y el 17.54% (10) al masculino; el 35.09% (20) ocasionalmente retira su prótesis para el cepillado, de los cuales el 22.81% (13) corresponde al género masculino y el 12.28% (7) al femenino; por último el 26.32% (15) nunca retira su prótesis para el cepillado, de los cuales el 14.04%(8) corresponde al género masculino y el12.28% (7) al femenino.

GRÁFICO N° 03

DISTRIBUCIÓN DE LOS HÁBITO DE HIGIENE – RETIRA LA PRÓTESIS PARA ELCEPILLADO SEGÚN GÉNERO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO - 2014



Fuente: Cuadro N° 03

CUADRO N° 04

DISTRIBUCIÓN DE LOS HÁBITO DE HIGIENE – RETIRA LA PRÓTESIS PARA DORMIR SEGÚN GÉNERO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO – 2014

Retiro de Prótesis para Dormir	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	19	33.33	19	33.33	38	66.67
Nunca	3	5.26	1	1.75	4	7.02
Ocasionalmente	9	15.79	6	10.53	15	26.32
Total	31	54.39	26	45.61	57	100

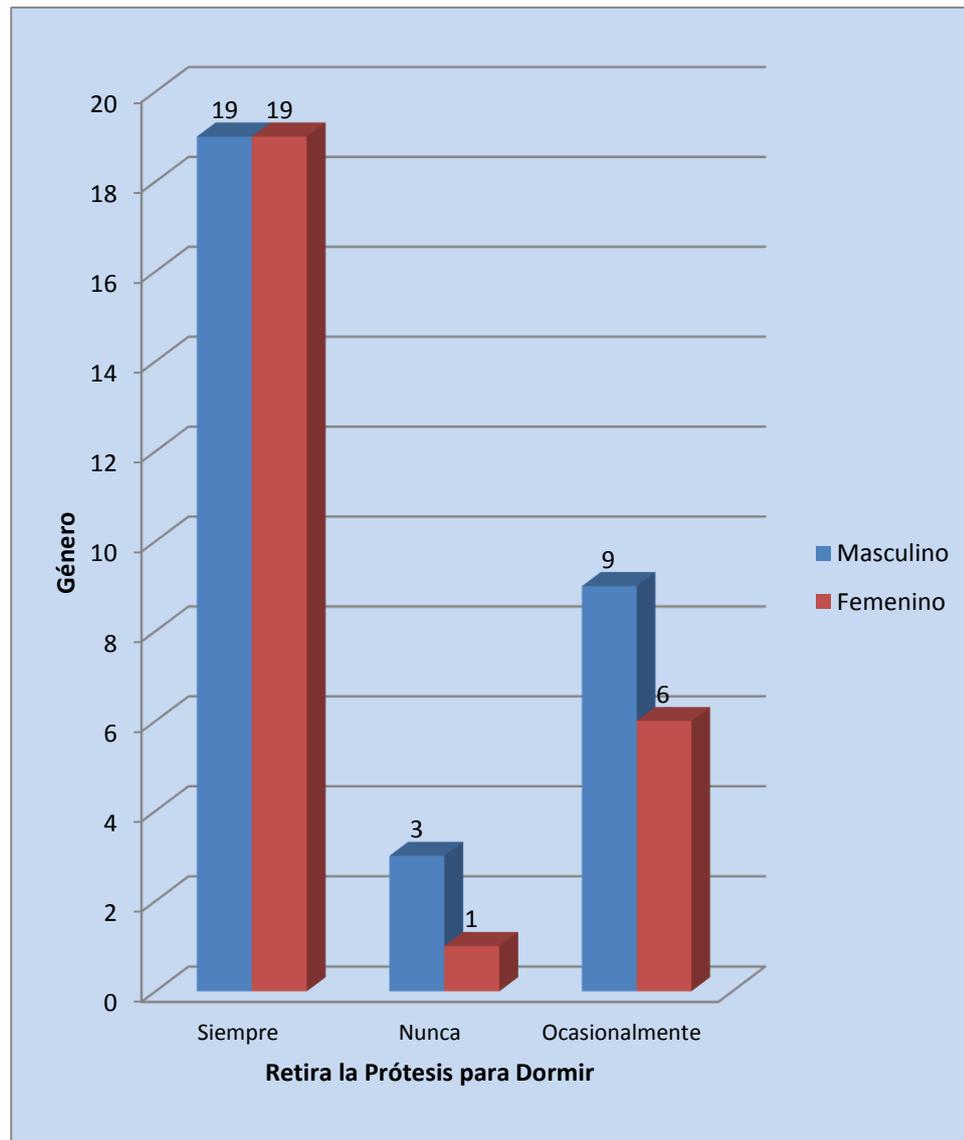
Fuente: Ficha de Recolección de Datos

COMENTARIO N° 04: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por contener a dos variables: La variable retiro de la prótesis para dormir con sus respectivos intervalos y la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino.

Donde se presenta la distribución de los hábitos de higiene – retiro de prótesis para dormir según género, podemos observar que el 66.67% (38) siempre retira su prótesis para dormir, de los cuales el 33.33% (19) corresponde a cada uno de los géneros; el 26.32% (15) ocasionalmente retira su prótesis para dormir, de los cuales el 15.79% (9) corresponde al género masculino y el 10.53% (6) al femenino; por último el 7.02% (4) nunca retira su prótesis para dormir, de los cuales el 5.26% (3) corresponde al género masculino y el 1.75% (1) al femenino

GRÁFICO N° 04

DISTRIBUCIÓN DE LOS HÁBITO DE HIGIENE – RETIRA LA PRÓTESIS PARA DORMIR SEGÚN GÉNERO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO - 2014



Fuente: Cuadro N° 04

CUADRO N° 05

DISTRIBUCIÓN DE LOS HÁBITO DE HIGIENE – INTRODUCE LA PRÓTESIS EN AGUA SEGÚN GÉNERO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO – 2014

Introduce la Prótesis en Agua	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	7	12.28	10	17.54	17	29.82
Nunca	8	14.04	7	12.28	15	26.32
Ocasionalmente	16	28.07	9	15.79	25	43.86
Total	31	54.39	26	45.61	57	100

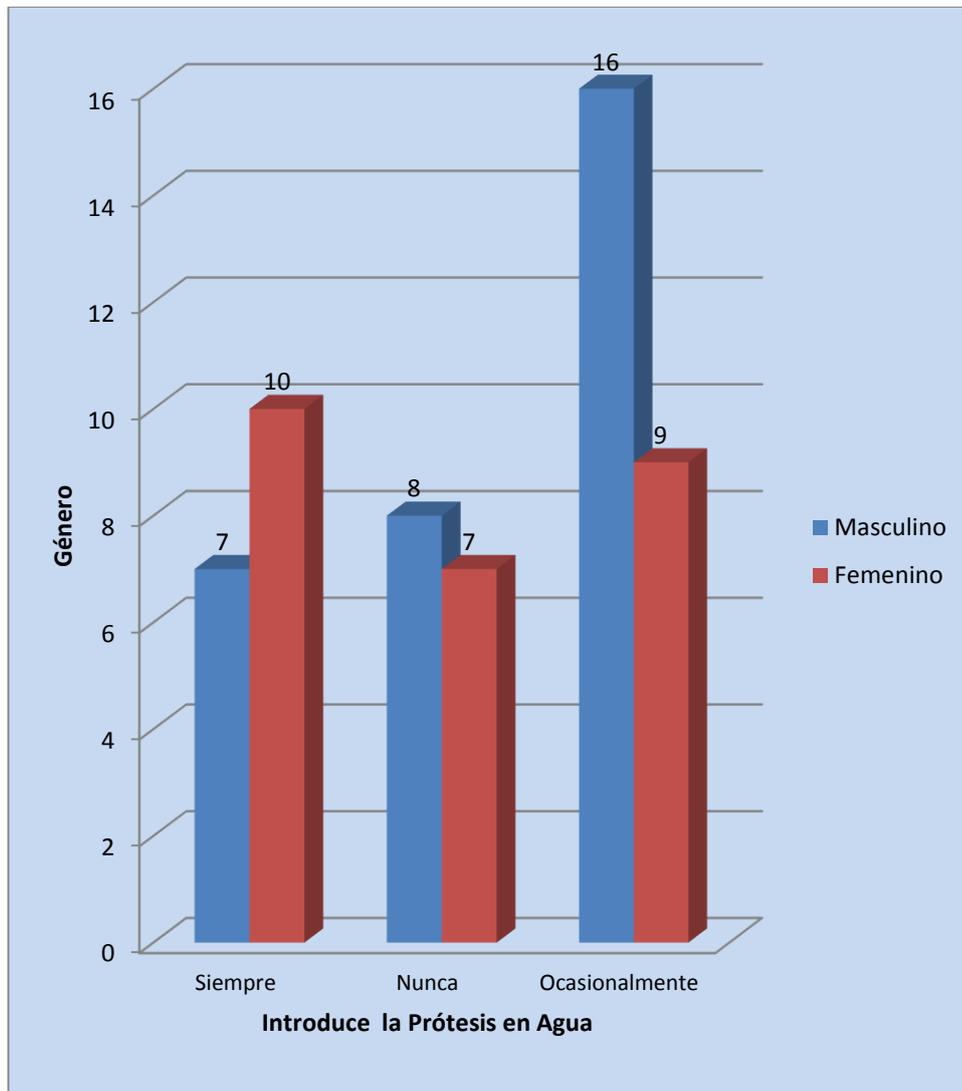
Fuente: Ficha de Recolección de Datos

COMENTARIO N° 05: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por tener dos variables: La variable introduce la prótesis en el agua con sus indicadores respectivos, y la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino.

Donde se presenta la distribución de los hábitos de higiene – introduce la prótesis en agua según género, podemos observar que el 43.86% (25) ocasionalmente introduce la prótesis en agua, de los cuales el 28.07% (16) corresponde al género masculino y el 15.79% (9) al femenino; el 29.82% (17) siempre introduce su prótesis en agua, de los cuales el 17.54% (10) corresponde al género femenino y el 12.28% (7) al masculino; y por último el 26.32% (15) nunca introduce su prótesis en agua, de los cuales el 14.04% (8) corresponde al género masculino y el 12.28% (7) al femenino.

GRÁFICO N° 05

DISTRIBUCIÓN DE LOS HÁBITO DE HIGIENE – INTRODUCE LA PRÓTESIS EN AGUA SEGÚN GÉNERO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO – 2014



Fuente: Cuadro N° 05

CUADRO N° 06

**DISTRIBUCIÓN DE LOS MOTIVOS DE VISITA AL ODONTÓLOGO
DESPUES DE LA INSTALACIÓN DE PROTESIS SEGÚN GÉNERO DE
LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS
EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO – 2014**

Visitas al Odontólogo	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Periódicamente	3	5.26	5	8.77	8	14.04
Si Causa Molestias	20	35.09	15	26.32	35	61.40
Si se Rompe	8	14.04	6	10.53	14	24.56
Total	31	54.39	26	45.61	57	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

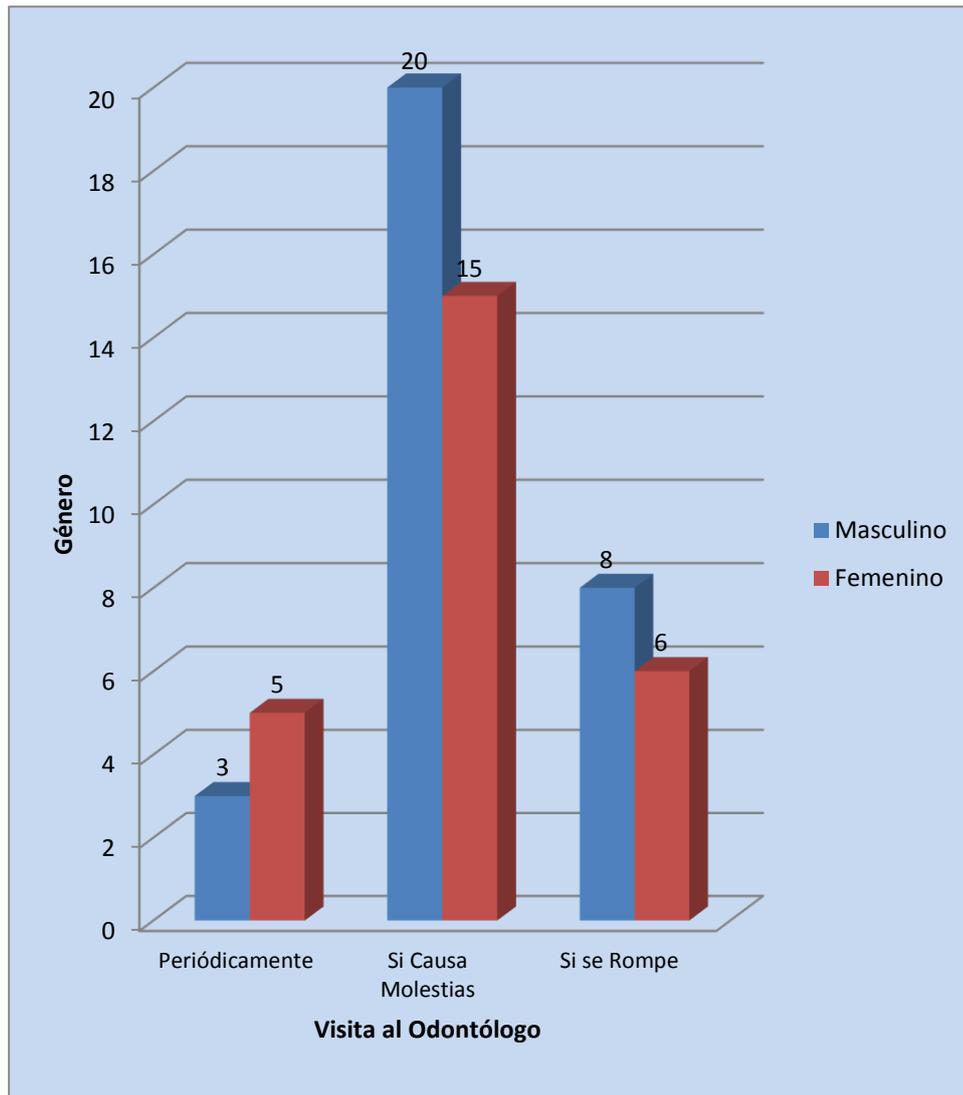
COMENTARIO N° 06: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por tener dos variables: La variable número de visitas al odontólogo con sus indicadores respectivos y la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino.

Donde se presenta la distribución del motivo de visita al odontólogo después de la instalación de la prótesis según género, podemos observar que el 61.40% (35) acude al odontólogo si le causa molestias la prótesis, de los cuales el 35.09% (20) corresponde al género masculino y el 26.32% (15) al femenino; el 24.56% (14) acude al odontólogo si se rompe la prótesis, de los cuales el 14.04% (8) corresponde al género masculino y el 10.53% (6) al femenino; por último el 14.04% (8) acude

periódicamente al odontólogo, de los cuales el 8.77% (5) corresponde al género femenino y el 5.26% (3) al masculino.

GRÁFICO N° 06

DISTRIBUCIÓN DE LOS MOTIVOS DE VISITA AL ODONTÓLOGO DESPUES DE LA INSTALACIÓN DE PROTESIS SEGÚN GÉNERO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO – 2014



Fuente: Cuadro N° 06

CUADRO N° 07

**DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE PERCEPCIÓN SOBRE HIGIENE SEGÚN
TIEMPO DE USO DE LA PRÓTESIS DE LOS PACIENTES
PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO – 2014**

Nivel de Percepción	Tiempo de Uso						Total	
	< 5 Años		6 – 10 Años		>10 Años			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Insuficiente	4	7.02	7	12.28	2	3.51	13	22.81
Suficiente	9	15.79	10	17.54	8	14.04	27	47.37
Aceptable	5	8.77	7	12.28	3	5.26	15	26.32
Excelente	1	1.75	1	1.77	0	0	2	3.51
Total	19	33.33	25	43.86	13	22.81	57	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

DECISION ESTADÍSTICA

$X^2_c = 6.81 > X^2_t (0.05, 5\% \text{ \& } 6 \text{ g.l.}) = 5.34 \rightarrow$ Se Rechaza H_0

\rightarrow Se Rechaza H_0

COMENTARIO N° 07: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por contener a dos variables: La variable nivel de percepción con sus indicadores respectivos y la variable tiempo de uso de la prótesis con sus intervalos de uso en años.

Donde se presenta la distribución del nivel de percepción sobre higiene de la prótesis, según el tiempo de uso de las mismas, podemos observar que el 47.37% (27) tiene un nivel de percepción suficiente, de los cuales

el 17.54% (10) utiliza su prótesis entre 6 y 10 años, el 15.79% (9) menos de 5 años y el 14.04% (8) más de 10 años; el 26.32% (15) tiene un nivel de percepción aceptable, de los cuales el 12.28% (7) utiliza su prótesis entre 6 y 10 años, el 8.77% (5) menos de 5 años, el 5.26% (3) más de 10 años; el 22.81% (13) tiene un nivel de percepción insuficiente, de los cuales el 12.28% (7) utiliza su prótesis entre 6 y 10 años, el 7.02% (4) menos de 5 años y el 3.51% (2) más de 10 años; por último el 3.51% (2) tiene un nivel de percepción excelente, de los cuales el 1.77% (1) utiliza su prótesis menos de 5 años y entre 6 y 10 años.

COMENTARIO ESTADÍSTICO:

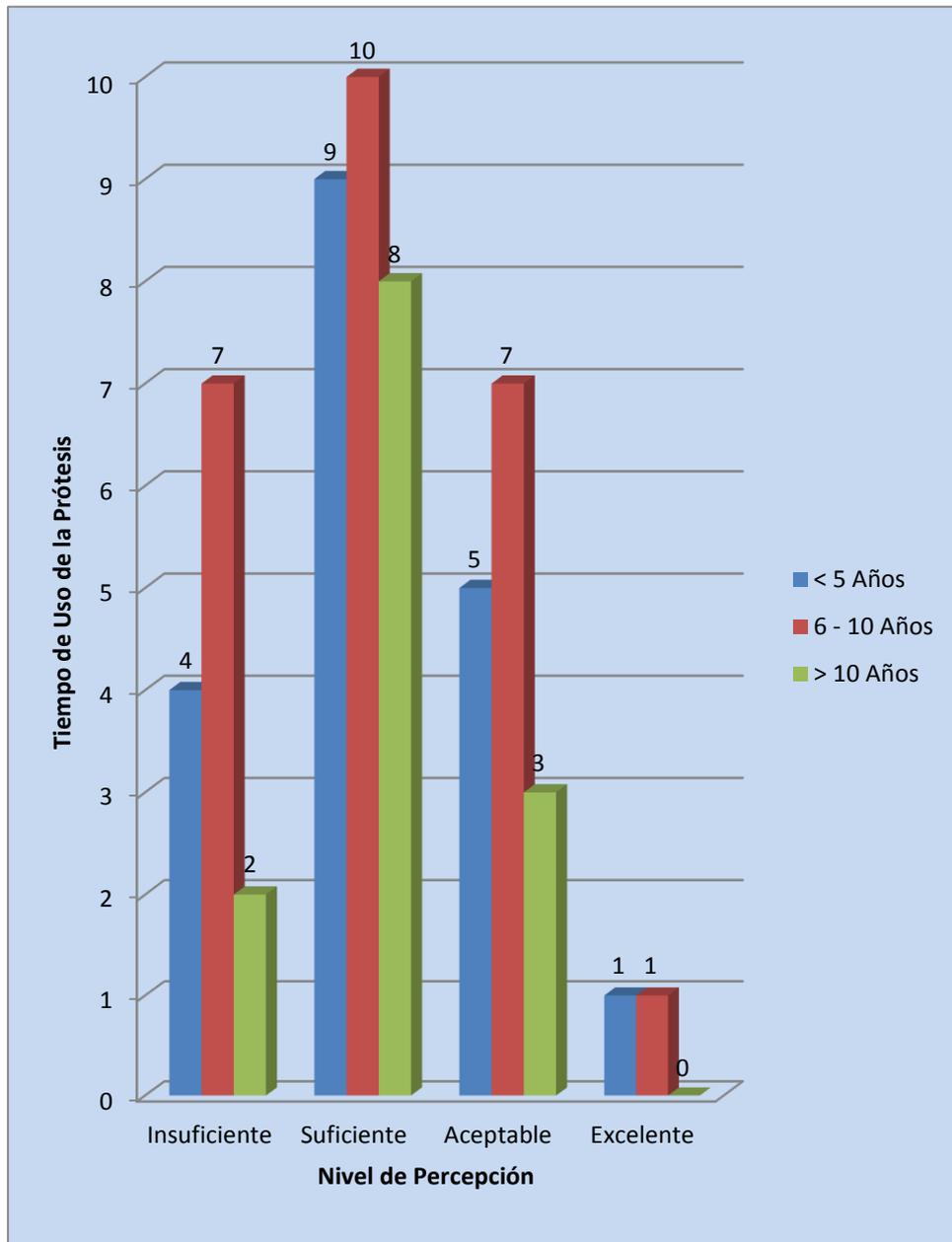
$X^2_c = 6.81 > X^2_t (0.05, 5\% \& 6 \text{ g.l.}) = 5.34 \quad \rightarrow \text{ Se Rechaza } H_0$

CONCLUSION ESTADISTICA

Ambas variables se relacionan significativamente, es decir el nivel de percepción sobre higiene varía de acuerdo al tiempo de uso de la prótesis.

GRÁFICO N° 07

DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE PERCEPCIÓN SOBRE HIGIENE SEGÚN TIEMPO DE USO DE LA PRÓTESIS DE LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO – 2014



Fuente: Cuadro N° 07

CAPITULO III

DISCUSIÓN

Abreu de la Huerta, Mayda, el año 2009 en Colombia, evalúa los Conocimientos y hábitos en pacientes portadores de prótesis dentales en relación con su uso y cuidados. Se hizo un estudio descriptivo y transversal de 100 pacientes portadores de prótesis dental removibles, que acudieron al Servicio de Estomatología del Hospital Militar "Dr. Joaquín Castillo Duany" durante septiembre y octubre de 2009, a fin de determinar el nivel de conocimientos y hábitos relacionados con el uso, los cuidados y la conservación de sus aparatos protésicos. La entrevista efectuada a todos los integrantes de la serie arrojó, entre otros resultados: que casi la tercera parte de ellos recibió la información al respecto mediante otras entrevistas educativas llevadas a cabo por algún miembro del equipo de salud en estomatología y que los conocimientos y hábitos eran deficientes en el mayor porcentaje de la casuística. En nuestro estudio la percepción fue suficiente en cuanto a higiene con 47.37% (27).

Loarca Magallanes Pedro, el año 2007, en Guatemala, evalúa los conocimientos adquiridos por pacientes totalmente edentulo, sobre indicaciones para el uso de prótesis total, atendidos en las clínicas de la Facultad de Odontología, concluyo que los conocimientos que poseen los pacientes que fueron atendidos en las clínicas de la Facultad de

Odontología, no es aceptable. Dicho trabajo fue realizado en pacientes que fueron atendidos en el año de 2007, a quienes se citó mediante telegrama. A la cita asistieron 30 personas. Quienes fueron evaluadas por medio de una entrevista, en la cual se indagó sobre las indicaciones para el uso de su prótesis total. El objetivo fue estimar si los pacientes conocían las indicaciones y limitaciones para el uso de su prótesis total y a la vez se estimó si el estudiante proporcionaba las indicaciones sobre el uso de dichas prótesis para la conservación de los tejidos remanentes saludables. El autor concluyó que el conocimiento acerca de las indicaciones para el uso de prótesis total que poseen los pacientes que fueron atendidos en las clínicas de la Facultad de Odontología, no es aceptable, ya que el 70% de ellos tenían un conocimiento inadecuado sobre las indicaciones, un 30 % poseían conocimiento regular y ningún paciente tuvo un conocimiento aceptable, tomando en cuenta que las indicaciones si fueron proporcionadas por parte del odontólogo practicante. Además indica el autor que un gran porcentaje de los pacientes expresaron que varias o todas las indicaciones les fueron proporcionadas, y un grupo reducido no recordaban si les fueron proporcionadas. Dentro de las recomendaciones, el autor hace referencia a la insistencia que se hizo en cada indicación brindada, para que el paciente conociera en realidad la utilidad. Además se consideró necesario brindar al paciente un instructivo escrito para que él lo utilice cuando sea necesario. En nuestro estudio el 22.81% (13) tenía un nivel insuficiente en la percepción sobre higiene.

Vicente López María, en Guatemala el año 2012, realiza la investigación de tesis de “hábitos y percepción que tienen los pacientes portadores de prótesis total ante la higiene bucal y protésica previo a ser rehabilitados e instruidos en las clínicas de la facultad de odontología de la universidad de San Carlos de Guatemala en el año 2,012”, llegando a las siguientes conclusiones: Los pacientes consideran que es importante la higiene, tanto protésica como bucal, y un alto porcentaje si realiza dicha higiene. Los principales motivos por los que limpian sus prótesis son: higiene, evitar manchas y mal olor de sus prótesis. Y las razones más relevantes por las cuales los pacientes limpian su boca son: remover residuos alimenticios y evitar inflamación en sus tejidos bucales. A pesar de esto no se consideró la importancia de evaluar la prótesis y el estado salud bucal del paciente. Los pacientes llevan a cabo la limpieza tanto de sus prótesis y boca al mismo tiempo, en frecuencia variable, aunque no basados en la cantidad de veces que ingieren alimento. Lo más frecuente es que lo realizan 3 veces al día. 4. Los recursos más comunes que emplean los pacientes para limpiar sus prótesis son: cepillo común, dentífricos, jabón y bicarbonato. Los recursos más comunes que emplean los pacientes para la limpieza de su boca son: pasta, cepillo común, solo agua, enjuague bucal sin alcohol o bicarbonato. Los principales motivos por los cuales los pacientes remueven las prótesis para dormir son: por comodidad, para descansar los tejidos o por el temor a tragárselas. Un tercio de los pacientes no se quitan las prótesis para dormir debido a que es una costumbre dormir

con éstas puestas o por desconocimiento de la importancia de esta acción. La mayor parte de los pacientes dejan en agua las prótesis al no tenerlas en boca desconociendo otras alternativas como pastillas especiales para sumergir las prótesis, bicarbonato, cloro o vinagre blanco. En nuestro estudio el 29.82% (17) sumergen siempre su prótesis en agua.

CAPITULO I V

CONCLUSIONES

De acuerdo a la hipótesis de investigación Los pacientes consideran que es importante el nivel de percepción del uso e higiene bucal los portadores de prótesis total., después de recogido, analizado y probado la hipótesis el estudio arriba a las siguientes conclusiones:

- a. El grupo etáreo preponderante en el estudio es de 46 - 60 años con 61.40% (35).
- b. El género más frecuente en el estudio es el masculino con 54.39% (31).
- c. El tiempo de uso de la prótesis más frecuente es entre 6 y 10 años con 43.86% (25).
- d. El hábito de higiene del retiro de prótesis para el cepillado es 38.60% (22).
- e. El hábito de higiene del retiro de prótesis para dormir es el 66.67% (38).
- f. El hábito de higiene de introducir la prótesis en agua es de 29.82% (17).
- g. La causa más frecuente de visita al odontólogo después de instalar la prótesis es si le causa molestias con 61.40% (35).
- h. El nivel de percepción sobre higiene más frecuente es el suficiente con 47.37% (27).
- i. El nivel de percepción sobre higiene varía de acuerdo al tiempo de uso de la prótesis. $X^2_C = 6.81$

CAPITULO V

RECOMENDACIONES

- 1) A la Universidad brindar más apoyo a la investigación en odontología.
- 2) A los Docentes, que inculquen la investigación a los alumnos para que se puedan desarrollar trabajos de mayor trascendencia.
- 3) Se recomienda al cirujano dentista, hacer una historia clínica más detallada de todo el procedimiento de la rehabilitación con prótesis totales, incluyendo la preparación pre protésica.
- 4) Se recomienda optimizar el manejo de datos, para poder elaborar mejores protocolos de atención, enfatizando los cuidados de las prótesis.
- 5) Que se amplíen los estudios longitudinales para evaluar mejor los resultados.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Abreu de la Huerta MC, Sanjurjo Álvarez MC, Fornaris Frías MF. Conocimientos y hábitos en pacientes portadores de prótesis dentales en relación con su uso y cuidados. MEDISAN 2004.
- 2) Applegate OC. Instrucciones al paciente con dentadura parcial. En: Elementos de prótesis de dentaduras parciales removibles. La Habana: Instituto Cubano del Libro,2001:215-7.
- 3) Ávila, H. Introducción a la Metodología. de la Investigación. 4ta. Edición. Editado por Eumet.net. 1999
- 4) Borges Yanes A, Sosa Rosales M. Cuidados relacionados con la adaptación, uso y mantenimiento de dentaduras y puentes o prótesis removibles. En: Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2002: 112 - 3.
- 5) Canales, F; Alvarado, E. Y Pineda, E. Metodología de la Investigación LIMUSA. México:2004.
- 6) Calatayud J, Martín G. Principios Básicos de Investigación y Estadística. En Bioestadística en la Investigación Odontológica. Madrid: Editorial Pues S.L. Madrid España 2003 4: 142-145.
- 7) Castrejón-Pérez RC, Borges-Yáñez SA, Irigoyen-Camacho ME. Validación de un instrumento para medir el efecto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores mexicanos. Rev Panam Salud Publica 2010 Mayo

- 8) Fuster Torres M. Recomendaciones para la higiene de las prótesis bucales. mayo 2005
- 9) García del Prado GL, Gutiérrez Hernández ME, Arias Tabares O, Sáez Carriera R, Gutiérrez Hernández N, Lazo Amador Y. Método para la limpieza de la prótesis dental y hábito del uso de la misma 2009.
- 10) Gay Escoda C. Temas de cirugía bucal. Barcelona: Ed. Gráfico Signos; 2004. p. 470-6, 951-73.
- 11) Geering AH, Kunder M. Atlas de prótesis total y sobre dentaduras. 2 ed. España: Científica y Técnica; 2003: 119 – 23
- 12) Harrison R. Principios de Medicina Interna. 14ª. Edición. Madrid: Editorial McGraw-Hill Interamericana; 2006. p. 7486.
- 13) Hernández, S., Fernández C., y Baptista L. Metodología de la Investigación. 3era. Edición. Editorial Mc. Graw Hill Interamericana. Ciudad de México: 2003
- 14) Hernández Sampieri, Fundamentos de la investigación, Edit. Mc Graw Hill, México. 2006.
- 15) Koeck B. Prótesis Completas. (4a. Edición). Barcelona, España: Elsevier Doyma. 2007
- 16) Lauzardo García del Prado G, Gutiérrez Hernández M, Quintana Castillo M, Gutiérrez Hernández N, Fajardo Puig J. Caracterización del estado de salud bucal y nivel de conocimientos en pacientes geriátricos Caricuao: Venezuela. Revista Habana Ciencias Médicas Nov 2013

- 17) Lima Chaves C de A, Zardo Trindade F, Sgavioli Massucato EM, Mollo Júnior de AF, Compagnoni MA. La influencia de factores sistémicos en el uso de las prótesis totales. Revista Cubana Estomatológica. 2009.
- 18) Malpica R, Rossell R. Los fundamentos anatómicos básicos para el éxito del tratamiento en prótesis totales. Odous científica. 2007
- 19) Millares W, Munive F. Historia clínica práctica para el desdentado completo. 1995
- 20) Mulet García M, Reigada DE Santelice A, Espeso Nápoles N. Salud bucal en pacientes portadores de prótesis. Impacto de una estrategia educativa. revista archivo médico de Camagüey. 2006.
- 21) Rebossio A. Instalación de aparatos. En: Prótesis parcial removible. La abana: Cooperativa del Libro, 2000.541-58.
- 22) Ries Centeno GA. Cirugía bucal con patología clínica y terapéutica. Buenos Aires: Ed. El ateneo; 2003. T 2. p. 727-52.
- 23) Robbins C., "Patología estructural y funcional." Ed. 4. Vol 1. 5:210-211. 1994.
- 24) Saizar, P: Prostodoncia total. Ed. Buenos Aires: Editorial Mundi Buenos Aires; 2002.
- 25) Sánchez Ysmayel AE. Aceptación clínica de dentaduras parciales removibles en sujetos tratados en la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela. Acta Odontológica Venezuela 2012

- 26) San Martín H, Martín SC, Carrasco JL. Epidemiología, Teoría, Investigación y práctica. Madrid; Ediciones Díaz de Santos 1990: 411-28.
- 27) Tamayo, M. El Proceso de Investigación. Colombia: 2006.
- 28) Torres Curí EM, Rosales JM. Valoración entre el uso nocturno y la adaptación a la prótesis estomatológica. Rev. Cubana Estomatol 2000; 37 (2): 77 – 83.

ANEXOS

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGIA**

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

ANEXO Nº 02

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

I. ANAMNESIS

Nº de paciente:..... Edad:..... Sexo.....

NIVEL DE PERCEPCIÓN DEL USO E HIGIENE BUCAL QUE TIENEN LOS
PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL, ATENDIDOS EN EL
HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRION PASCO 2014

NIVEL DE PERCEPCIÓN DEL USO E HIGIENE BUCAL

	NIVEL	SI	NO
Nivel de Percepción- Nivel de información del uso de prótesis total	Insuficiente		
	Suficiente		
	Aceptable		
	Excelente		

NIVEL DE PERCEPCIÓN DEL USO E HIGIENE BUCAL

	NIVEL	SI	NO
Nivel de conocimiento del uso de prótesis total	Insuficiente		
	Suficiente		
	Aceptable		
	Excelente		

NIVEL DE PERCEPCIÓN DEL USO E HIGIENE BUCAL

		Meses	Años
Uso de la prótesis total	Meses – años		
		SI	NO
	Durante Todo el día		
	Se saca la prótesis para dormir		

NIVEL DE PERCEPCIÓN DEL USO E HIGIENE BUCAL

	NIVEL		SI	NO
Higiene bucal	Se retirada de la prótesis total para el cepillado	Siempre		
		Nunca		
		En ocasiones		
	Guarda la prótesis en un vaso con agua para dormir			

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGIA**

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

ANEXO Nº 03

**CUESTIONARIO DE NIVEL DE PERCEPCIÓN DEL USO E HIGIENE BUCAL
QUE TIENEN LOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL,
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II DANIEL ALCIDES CARRION PASCO 2014**

1. ¿Cree que es importante la limpieza de su prótesis?:

Sí ___ No ___ ¿Por qué?

2. ¿Realiza usted alguna limpieza a su prótesis?

Sí ___ No ___ ¿Por qué?

¿Cuántas veces al día? 1 ___ 2 ___ 3 ___ más ___.

3. ¿Qué utiliza para limpiar sus prótesis?

4. ¿Cómo limpia sus prótesis?

5. ¿Cree que es importante limpiar su boca además de la prótesis?

Sí ___ No ___ ¿Por qué?

6. ¿Limpia usted su boca además de la prótesis?

Sí ___ No ___ ¿Por qué?

¿Cuántas veces al día lo hace? 1 ___ 2 ___ 3 ___ más ___.

7. ¿Qué utiliza para limpiar su boca?

8. ¿Cómo se limpia su boca?

9. ¿Conoce algún cepillo especial para lavar prótesis?

Si ___ No ___ ¿Cuánto cree que cuesta?

10. ¿Quién le informó que es necesario limpiar su prótesis y su boca?

11. ¿Retira las prótesis totales para dormir?

Sí ___ No ___ ¿Por qué?

¿Quién se lo dijo?

12. ¿Cuándo no usa sus prótesis en donde las deja?

13. ¿Si las deja en agua le agrega alguna sustancia?

Si ___ No ___ ¿Qué sustancia utiliza?

¿Cuánto utiliza? _____ ¿Dónde lo compra? _____ ¿Cuánto cuesta? _____

14. ¿Utiliza algún material para mantener sus prótesis bien adheridas a su boca?

Si ___ No ___ ¿Cuál? _____ ¿Quién se lo recomendó?

¿Por qué lo usa?

15. Cree que el uso prolongado de las prótesis pueden causar algún problema o lesión?

Si ___ No ___ ¿Cuál? _____ ¿Quién se lo dijo?

16. ¿Cree que la falta de higiene le pueden causar algún problema o lesión?

Si ___ No ___ ¿Cuál? _____ ¿Quién se lo dijo?

17. ¿Cree que las prótesis nuevas que le harán serán para toda la vida? Sí ___

No _____

18. ¿Cada cuánto tiempo cree usted que es necesario cambiar sus prótesis?

_____ Años. ¿Por qué?

19. ¿Después de que le entregaron las prótesis que tiene en uso, regresó con la persona que le realizó sus dentaduras para que lo evaluará?:

Sí ___ No ___ ¿Por qué?

20. ¿Cuándo le entregaron las prótesis que tienen en uso, le dieron algunas instrucciones de higiene?

Sí ___ No ___

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

ANEXO Nº 04

CONSENTIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN

Nº Paciente: _____

El que suscribe _____ está de acuerdo en participar en el estudio analizar el nivel de percepción del uso e higiene bucal que tienen los pacientes portadores de prótesis total, atendidos en el Hospital II Daniel Alcides Carrión Pasco 2014. Así mismo estoy de acuerdo que se me practique el examen estomatológico que se requiera. Para dar este consentimiento he recibido una amplia explicación del

Dr. _____ Quien me ha informado que:

Se me realizarán todos los estudios, en la cavidad bucal, necesarios de acuerdo con los síntomas que presente.

Mi consentimiento con participar en el estudio es absolutamente voluntario y el hecho de no aceptar no tendría consecuencias en mis relaciones con los Odontólogos y el Hospital II Daniel Alcides Carrión Pasco, que me atienden, los que me continuaran atendiendo según las normas de conducta habituales en esta institución de nuestra sociedad, donde tendré el mismo derecho a recibir el máximo de posibilidades de atención.

En cualquier momento puedo retirarme del estudio, sin que sea necesario explicar las causas y esto tampoco afectará mis relaciones con los Odontólogos y el Hospital II Daniel Alcides Carrión Pasco

Y para que así conste y por mi libre voluntad, firmo el presente consentimiento, junto con el profesional que me ha dado las explicaciones pertinentes, a los ____ días de mes de _____ del _____

Nombre del Paciente: _____ Firma:

Nombre del Profesional: _____ Firma:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de percepción del uso e higiene bucal que tienen los pacientes portadores de prótesis total, atendidos en el Hospital II Daniel Alcides Carrión Pasco 2014?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Analizar el nivel de percepción del uso e higiene bucal que tienen los pacientes portadores de prótesis total, atendidos en el Hospital II Daniel Alcides Carrión Pasco 2014.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Caracterizar la prevalencia por género y edad de los pacientes portadores de prótesis totales atendidos en el Hospital II Daniel Alcides Carrión Pasco 2014. 2) Determinar qué tipo de hábitos y percepción poseen los portadores de prótesis, acerca del uso e higiene bucal. 3) Describir el tiempo de uso de la prótesis total de los pacientes desdentados totales. 4) Mencionar los recursos más comunes que emplean los pacientes para limpiar sus prótesis totales. 5) Enunciar los recursos más comunes que emplean los pacientes para la limpieza de su boca. 6) Describir los motivos por los cuales los pacientes remueven las prótesis para dormir. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Los pacientes consideran que es importante el nivel de percepción del uso e higiene bucal los portadores de prótesis total.</p>

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUBINDICADORES			INSTRUMENTOS	TECNICAS	ESCALA DE MEDIDA	
INDEPENDIENTE PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTAL	Genero	Sexo	Masculino Femenino			Historia clínica	Observación Entrevista	Cualitativa Nominal	
	Edad	Cronología	Años			Historia clínica	Entrevista Observación	Nominal Numérica	
DEPENDIENTE NIVEL DE PERCEPCIÓN DEL USO E HIGIENE BUCAL	Nivel de Percepción- Nivel de información del uso de prótesis total	Bueno	SI	NO		Ficha de recolección de datos. Cuestionario	Observación Evaluación clínica Entrevista	Cualitativa Nominal	
		Regular	SI	NO					
		Malo	SI	NO					
	Nivel de conocimiento del uso de prótesis total	Insuficiente	SI	NO		Ficha de recolección de datos. Cuestionario	Observación Evaluación clínica Entrevista	Cualitativa Nominal	
		Suficiente	SI	NO					
		Aceptable	SI	NO					
		Excelente	SI	NO					
	Uso de la prótesis total	Meses – años				Ficha de recolección de datos. Cuestionario	Observación Evaluación clínica Entrevista	Cualitativa Nominal	
		Durante Todo el día	SI	NO					
		Se saca la prótesis para dormir	SI	NO					
	Higiene bucal	Se retirada de la prótesis total para el cepillado	Siempre	SI	NO		Ficha de recolección de datos. Cuestionario	Observación Evaluación clínica Entrevista	Cualitativa Nominal
			Nunca	SI	NO				
En ocasiones			SI	NO					
Guarda la prótesis en un vaso con agua para dormir		SI	NO						















