



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON
LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA
EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTOS DE SALUD
DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. BLANCA LUZ PARI SANCA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON
LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA
EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTOS DE SALUD
DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024**

PRESENTADA POR

BACH. BLANCA LUZ PARI SANCA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:



Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO

:



Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

SEGUNDO MIEMBRO

:



Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS

:



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Odontología, Cirugía Oral y medicina Oral



SE APRUEBA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 452-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 diciembre 31

VISTOS:

El expediente N° 18536-24 de fecha 11 de diciembre de 2024, presentado por el (la) Bachiller: **PARI SANCA BLANCA LUZ**, quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis titulado: **PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTOS DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024**, conducente para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 8°, numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la partición del interesado;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y;

Que, el Director de la Unidad de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

Estando, a la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología, y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **PARI SANCA BLANCA LUZ**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO.- NOMINAR JURADOS, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE : Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO : Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
SEGUNDO MIEMBRO : Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR : Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

ARTÍCULO TERCERO.- PROGRAMAR FECHA Y HORA, de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR : SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA : MARTES 7 DE ENERO DE 2025
HORA : 10:30A.M.





ARTÍCULO CUARTO.- Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

ARTÍCULO QUINTO.- DISPONER que la comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.


UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
.....
Dr. Rindo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:

Jurados(3)
Asesor (1)
F. Odontología,
Interesado
Gabby H.



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 379-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 noviembre 8

VISTOS:

El Expediente N° 15923-24 de fecha 30 de octubre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **PARI SANCA BLANCA LUZ**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, (el), (la) Bach. **PARI SANCA BLANCA LUZ**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTOS DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corroboro el asesoramiento del Informe Final de Investigación del ASESOR DE TESIS: DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA, y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: **APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTOS DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024. Presentado por el (la) Bach. **PARI SANCA BLANCA LUZ**; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe



ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rito Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby.



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 002-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 marzo 14

VISTOS:

El Oficio N° 001-2024-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, de fecha 8 de marzo de 2024. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) **Bach. PARI SANCA BLANCALUZ**, quien solicita la aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: **PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTOS DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024**. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación de la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicha propuesta pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS:** al **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA**, donde tendrá que asumir con responsabilidad de originalidad en el Trabajo de Investigación, y;

Estando, el informe favorable del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y del Comité de Investigación y estando en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** titulado: **PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTOS DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024**. Presentado por el (la) **Bach. PARI SANCA BLANCALUZ**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN**.



SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al
DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. *Paul Tapia Condon*
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología. (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby H.



PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACION CON LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTOS DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	9%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uchile.cl Fuente de Internet	1%
7	1library.co Fuente de Internet	1%




Metadatos Complementarios – UANCV



TITULO DE LA TESIS	
PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTOS DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024	
Datos del autor	
Nombres y apellidos	Blanca Luz Pari Sanca
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	42251533
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-2834-5945
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Eduardo Lujan Urviola
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Datos del jurado	
Presidente del Jurado	
Nombres y apellidos	Rildo Paul Tapia Condori
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Enrique Eleuterio Zúñiga Medina
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053



Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Edith Cari Checa
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos de Investigación	
Línea de investigación	P31, Odontología, Cirugía Ora, Medicina Oral
Grupo de Investigación	Medicina Clínica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Centro de salud: Laberinto Madre de Dios País: Perú Departamento: Madre de Dios Provincia: Puerto Maldonado Distrito: Laberinto Latitud: 12.7180469 Longitud: -69.5882878</p>  <p>https://www.google.com/maps/place/Centro+De+salud+Puerto+Rosario+De+Laberinto/@12.7180469,-69.5882878,526m/data=!3m1!1e3!4m6!3m5!1s0x917b2b5a0e0146ff:0x704aff01614859a1!8m2!3d-12.7177984!4d-69.5877514!16s%2Fg%2F11j5fct6ng?entry=ttu&g_ep=EgoyMDI1MDEwOC4wLWlkXMDSoASAFQAw%3D%3D</p>
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Marzo 2024 – Enero 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://org.pe-repo/ocde/ford#3.02.14



Dr. Alfredo Lujan Orviola
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Blanca Luz Párriz Sanca, identificado con DNI
Nro. 42251533 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

E. A. P. Odontología

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

“ PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACION CON LA
PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BESE METALICA EN PACIENTES
ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DEL LABERINTO MADRE DE DIOS 2024 ”

Asesorado por: C.D. EDUARDO LUJAN URVIOLA

Es un tema original.


Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliana 15 de ENERO del 2025


FIRMA (Asesor)


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Dedico a mi amado esposo Wilson por impulsarme y tener mucha paciencia, amor y cariño en que opte mi título profesional que si podía lograrlo que nada es imposible para Dios y a mi familia por su apoyo incondicional .



AGRADECIMIENTO

Este agradecimiento es en especial a mis docentes y a todas las personas que han contribuido en este trabajo de investigación, valoro su orientación y su apoyo incondicional que mejoran significativamente el resultado final de este trabajo y por ello les estoy profundamente agradecido.



INDICE GENERAL

DEDICATORIA I

AGRADECIMIENTO II

INDICE GENERAL..... III

ÍNDICE DE TABLAS..... V

ÍNDICE DE GRÁFICOS VI

RESUMEN..... VII

ABSTRACT..... VIII

INTRODUCCIÓN IX

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 Descripción Del Problema 1

1.2 Formulación Del Problema: 3

 1.2.1 Problema Principal..... 3

 1.2.2 Problemas Específicos..... 3

1.3. Justificación..... 3

1.4. Objetivos 4

 1.4.1 Objetivo General: 4

 1.4.2. Objetivos Específicos: 5

1.5 Hipótesis 5

 1.5.1 Hipótesis General: 5

 1.5.2 Hipótesis Específicas: 5

1.6 Operacionalización De Variables..... 6

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 Bases Teóricas 8

2.2 Definición De Términos..... 19



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Métodos De Investigación 32

3.2 Ambito De Investigacion 33

3.3 Poblacion Y Muestra..... 33

3.4 Técnicas E Instrumentos De Recogida De Información..... 34

3.5 Recogida De Datos..... 36

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Presentación 37

4.2 Análisis E Interpretación De Resultados 38

4.3 Discusión..... 56

Conclusiones..... 63

Recomendaciones 64

Bibliografía 65

ANEXOS 69

ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA 70

ANEXO 02..... 71

ANEXO 03..... 76

ANEXO 04..... 77



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución Porcentual De La Edad En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 37

Tabla 2: Distribución Porcentual Del Sexo En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 39

Tabla 3: Distribución Porcentual De Caries Dental En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 41

Tabla 4: Distribución Porcentual De La Higiene Oral En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 43

Tabla 5: Distribución Porcentual Del Estado De La Prótesis En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 45

Tabla 6: Distribución Porcentual De La Adaptación De Protesis En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 47

Tabla 7: Relación Entre Caries Dental Y Su Relación Entre El Estado De La Prótesis Parcial Removible En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 49

Tabla 8: Relación Entre Higiene Bucal Y Su Relación Entre El Estado De La Prótesis Parcial Removible En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 51

Tabla 9: Relación Entre Caries Dental Y La Adaptacion De La Prótesis Parcial Removible En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 54



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribución Porcentual De La Edad En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 37

Gráfico 2: Distribución Porcentual Del Sexo En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 39

Gráfico 3: Distribución Porcentual De Caries Dental En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 41

Gráfico 4: Distribución Porcentual De La Higiene Oral En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 43

Gráfico 5: Distribución Porcentual Del Estado De La Prótesis En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 45

Gráfico 6: Distribución Porcentual De La Adaptación De Protosis En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 47

Gráfico 7: Relación Entre Caries Dental Y Su Relación Entre El Estado De La Prótesis Parcial Removable En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 49

Gráfico 8: Relación Entre Higiene Bucal Y Su Relación Entre El Estado De La Prótesis Parcial Removable En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 51

Gráfico 9: Relación Entre Caries Dental Y La Adaptacion De La Prótesis Parcial Removable En Pacientes Adultos Del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024 54



RESUMEN

Objetivo: Identificar la prevalencia de caries dental y su relación con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024. **Metodología:** Diseño no experimental, de tipo correlacional, de enfoque cuantitativa, con una muestra de 60 adultos, en la cual se realizaron dos fichas de observación en las cuales se observará la prevalencia de caries dental y en la segunda ficha observaremos el estado de adaptación de la prótesis dental, todo esto previa firma de consentimiento informado. **Resultados:** Según el índice de CPO-D realizado a los pacientes adultos se encontró que existe una predominancia por tener un alto riesgo, de los cuales se determinó que el mayor porcentaje se tiene predominancia por el sexo masculino, con respecto al examen clínico de placa blanda y dura se presentó que los adultos mayores presentaron una predominancia por un estado regular. Mientras tanto que en la adaptación de prótesis en boca se presentó que los pacientes adultos mayores presentaron una buena adaptación y conservación de la prótesis removible. **Conclusión:** Se ha determinado que no existe relación altamente significativamente entre la prevalencia de caries dental con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024

Palabras Clave: Adultos, Caries Dental, Prótesis Removible.



ABSTRACT

Objective: To identify the prevalence of dental caries and its relationship with the removable metal-based partial prosthesis in adult patients of the health post of Laberinto Madre de Dios 2024. **Methodology:** Non-experimental design, of a correlational type, with a quantitative approach, with a sample of 60 adults, in which two observation cards were made in which the prevalence of dental caries was observed and in the second card we observed the state of adaptation of the dental prosthesis, all of this after signing the informed consent form. **Results:** According to the CPO-D index carried out on the adult patients it was found that there was a predominance of high risk, of which it was determined that the highest percentage was predominantly male, with regard to the clinical examination of soft and hard plaque it was found that the older adults presented a predominance of a regular state. Meanwhile, in the adaptation of the prosthesis in the mouth, the older patients presented a good adaptation and conservation of the removable prosthesis. **Conclusion:** It has been determined that there is no highly significant relationship between the prevalence of dental caries and metal-based removable partial dentures in adult patients at the Laberinto Madre de Dios 2024 health post.

Key words: Adults, Dental Caries, Removable Prosthesis.



INTRODUCCIÓN

La cavidad bucal puede verse afectada por diversas afecciones, como las maloclusiones, la enfermedad periodontal, la caries dental y los tumores malignos de la boca y la faringe. Otro problema que puede influir en la atención odontológica son las maloclusiones. Tanto las naciones desarrolladas como las emergentes se ven significativamente afectadas por el problema de salud mundial que supone la prevalencia de estas enfermedades. Los individuos más empobrecidos son los más susceptibles a estas dolencias, que constituyen un problema de salud mundial. Existe la convicción generalizada de que la aparición de estas enfermedades específicas es uno de los principales factores que contribuyen a la muerte de personas en todo el mundo. El término «enfermedades de la cavidad bucal» se emplea para designar el conjunto de enfermedades que se entienden colectivamente como «enfermedades de la cavidad bucal». Además, el término se emplea para describir una colección de síntomas que abarcan una variedad de afecciones relacionadas con la salud bucal. (1)

Según las estimaciones, en todo el mundo hay unos cinco mil millones de personas afectadas por la caries dental. La OMS, que es una organización que funciona a escala mundial, es la entidad responsable de la recopilación de estos datos. Como consecuencia del dolor que produce, el deterioro funcional que genera y la reducción de la calidad de vida que hace experimentar al individuo como consecuencia de la enfermedad, esta dolencia bucodental es una afección importante y costosa. Se debe a que obliga al individuo a pasar por todas estas experiencias por sí mismo. Esto puede deberse a una serie de variables diferentes, cada una de las cuales es única con respecto a las demás. Su importancia se basa



en el hecho de que es el componente responsable de todas estas cosas, que sirve como base sobre la que se forma su importancia. La cantidad de dinero que se gasta en el tratamiento necesario representa entre el 5 y el 10% de los gastos totales del sistema sanitario de los países ricos, según estimaciones específicas realizadas no hace mucho tiempo. Estas cifras han sido elaboradas recientemente por diversas organizaciones. En lo que respecta a la prestación de tratamiento médico, se trata de una gran suma de dinero que se ha puesto a disposición para ser utilizada. (3)

Es bien sabido que la caries es una de las afecciones más predominantes en los América Latina. Esto se debe a que la gran mayoría de las personas en nuestra nación se encuentran entre los que se ven afectados por ella. Se considera que es una de las enfermedades que es más frecuente en nuestra nación como resultado del hecho de que es uno de los trastornos más comunes. Esto indica que las tasas crecen con la edad, lo que implica que las personas mayores se ven obligadas a afrontar el peso de la necesidad de tratamiento a un coste que está más allá de sus límites financieros de poder pagar. Esto se debe a que las tasas aumentan con la edad. Esta afección es bastante común, y su prevalencia puede atribuirse a diversos factores de influencia. La ausencia de una adecuada educación que enfocados en la salud bucodental, combinada con la limitada accesibilidad a los centros de atención médica estatales, así como el mantenimiento de una salud bucodental inadecuada en los primeros años de vida de la persona, son algunos de los múltiples factores que influyen en la aparición y el desarrollo de enfermedades bucodentales que se vuelven crónicas a lo largo del tiempo. (2)

Incluso en países con un alto nivel de atención sanitaria bucodental, sigue habiendo un número significativo de pacientes a los que les faltan dientes. Se trata de un



problema que afecta a individuos de todo el mundo, tanto si les faltan dientes de forma total como parcial. La prevalencia del edentulismo sigue estando muy extendida por diversas razones, a pesar de que, a lo largo del tiempo, las técnicas que se han propuesto para satisfacer esta necesidad de la población han ido mejorando. A pesar de que todas las naciones cuentan con un sistema de salud bucodental que permite tanto tratamientos preventivos como restauradores, esta es la situación que se ha producido. (2)

La gente ha intentado preservar y mejorar su salud bucodental, a pesar de que el edentulismo puede deberse a multitud de circunstancias. Estos esfuerzos han tenido éxito. Como consecuencia de ello, se administran terapias a las personas que pueden recibirlas y se recurre al tratamiento protésico. Las prótesis fijas, a veces conocidas como puentes, las prótesis parciales desmontables y las prótesis completas son ejemplos de este tipo de prótesis. (1)



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La caries dental, que es una descomposición de tejidos que componen el diente la patología periodontal , que afecta a las encías y los huesos que dan soporte a los dientes, son los dos problemas dentales más comunes. Por otro lado, ambos de estos problemas tienen como consecuencia la pérdida de piezas dentales, lo que a su vez impacta de manera directa en la dificultad que se presenta al realizar la función de masticación. Esta complicación, a su vez, tiene un efecto negativo en la calidad de vida relacionada con la salud bucodental y también puede influir en la salud general del individuo.

A nivel mundial, el congreso internacional sobre el Envejecimiento Activo abordó como objetivo, conseguir que los adultos no solo vivan más años, sino que lo hagan con mayor calidad de vida durante el máximo tiempo posible. (1)

En la actualidad, en el ámbito nacional, se observa que hay un número limitado de investigaciones que abordan la prevalencia de la caries, especialmente en relación con aquellos que utilizan PPR. Además, es importante señalar que la salud general de un individuo está íntimamente



vinculada a la pérdida de dientes, la cual puede provocar alteraciones en la función masticatoria, lo que a su vez puede tener un impacto significativo en el estado nutricional de la persona involucrada.

La rehabilitación odontológica está dirigida a los tratamientos para devolver la función masticatoria y el equilibrio del sistema estomatológico en la persona, las prótesis dentales reemplazan los dientes perdidos, mejorando la masticación, estética y la calidad de vida. La PPR de base metálica, es utilizada para reemplazar dientes ausentes en las arcadas dentarias. La base metálica se adapta sobre los dientes remanentes y tejidos existentes, los dientes artificiales son sujetos en la estructura metálica. Su inserción y retención se basa en ganchos o retenedores sobre los dientes pilares para evitar el desplazamiento de la prótesis dental.

Actualmente la rehabilitación con PPR de base metálica por algunos diseños deficientes y mala planificación en la elaboración del elemento protético (PPR) y más la deficiente higiene dental del portador trae problemas de caries dental, que es un factor de pérdida de dientes, generando mayor dificultad en la masticación alimentaria, con impacto negativo en su calidad de vida y en su entorno familiar como de su trabajo

Con lo expuesto, la investigación lograra el objetivo de Identificar la prevalencia de caries dental y su relación con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024



1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

1.2.1 Problema principal

PG: ¿Cómo es la prevalencia de caries dental y su relación con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024?

1.2.2 Problemas específicos

PE1: ¿Cómo es la relación de la caries dental con higiene bucal en pacientes adultos portadores de prótesis parcial removible de base metálica?

PE2: ¿Cuándo la caries dental, en el estado dental del paciente adulto se relaciona con los portadores de la prótesis parcial removible de base metálica?

PE3: ¿Cuándo las características clínicas de la prótesis parcial removible de base metálica se relacionan con la caries dental en pacientes adultos?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La caries según la triada de Keyes depende de múltiples factores, y las prótesis parciales removibles con alteraciones en la inserción como remoción tienen un efecto en la oclusión dentaria como también en la función masticatoria. Teniendo los retenedores defectuosos, son zonas de retención alimentaria y agregado la mala higiene dental del portador de la PPR ocasiona directamente la caries dental y la pérdida de los dientes pilares de la PPR.



Conveniencia

La rehabilitación con PPR de base metálica es una necesidad para la función masticatoria en su calidad de vida y el estado de salud en general de la persona.

Relevancia social

La salud general está relacionada con la pérdida de dientes, lo que afecta en la población parcialmente desdentada en la masticación creando trastornos en la nutrición, afectando la baja autoestima en los momentos de socialización con el entorno familiar y del trabajo.

Valor teórico

Por la relevancia clínica, especialmente en la rehabilitación oral con PPR de base metálica en la planificación y diseño de las PPR por parte del especialista, con el fin de la prevención de la caries dental en los pilares de los portadores de prótesis.

Utilidad metodológica

El método científico permitirá identificar como factor mecánico la retención de alimentos en los retenedores de las PPR de base metálica mal diseñadas y deterioradas.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General:

OG: Identificar la prevalencia de caries dental y su relación con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024



1.4.2. Objetivos Específicos:

- OE1:** Determinar la relación de la caries dental con higiene bucal en pacientes adultos portadores de prótesis parcial removible de base metálica.
- OE2:** Identificar la caries dental, en el estado dental del paciente adulto y su relación con los portadores de la prótesis parcial removible de base metálica.
- OE3:** Identificar la adaptación de la prótesis parcial removible en la boca del paciente y su relación con la caries dental en pacientes adultos.

1.5 HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis General:

- HG:** Existe relación significativa de la prevalencia de caries dental con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024.

1.5.2 Hipótesis Específicas:

- HE1:** La evaluación de la higiene oral tiene relación significativa con la caries dental en pacientes adultos portadores de prótesis parcial removible de base metálica.
- HE2:** En el estado actual de los dientes se relaciona significativamente la caries dental con los portadores de la prótesis parcial removible de base metálica
- HE3:** La adaptación de la prótesis Parcial removible en boca del paciente es malo y se relaciona significativamente con la caries dental en los portadores.



VARIABLES:

Variable 1

Caries dental.

Hay una serie de razones que contribuyen al desarrollo de esta enfermedad; sin embargo, la desmineralización es más común que la remineralización para esta afección. Se estima que aproximadamente la mitad de la población mundial sufre el impacto del abandono de la salud bucodental, según afirma la OMS. (2)

Variable 2

Prótesis parcial removible de base metálica.

Son prótesis que reemplazan dientes con una base metálica o esquelética metálica que son dentosoportadas y dentomucosoportada y que el paciente puede insértalo y removerlo de su posición con sus propios medios.

1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENCIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO Y VALORACIÓN
V. 1. Caries dental	1.1 Higiene bucal 1.2 Estado dental	Placa blanda Placa dura Cariado Obturado perdido	Higiene Simplificado de GRENE Y VERMILLION COP Odontograma



V. 2. Prótesis parcial removible de base metálica	2.1 Característica clínicas de la PPR en boca	Adaptación de la PPR en boca Conservación de la prótesis	- Bueno - Malo - Bueno - Malo
---	---	---	--



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 BASES TEÓRICAS

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Úsuga-Vacca. et al (2022) Objetivo: explorar en adultos mayores institucionalizados parcialmente dentados de Bogotá la correlación de la presencia de caries dental con el uso de PPR y, con prácticas de su uso y cuidado. Métodos: Tres odontólogos utilizaron los criterios visuales ICDAS para evaluar la existencia de caries coronales, radiculares, activas e inactivas, así como de lesiones de caries. Además, se utilizó un cuestionario para evaluar las prácticas de tratamiento que participaron en el programa PPR. Se utilizó un modelo bivariante con el fin de realizar análisis descriptivos y explorar asociaciones. La presencia de al menos una caries activa coronal/radicular/lesión de caries radicular sirvió como variable final para este estudio. Resultados: Se notificó la presencia de PPR en al menos un maxilar en 69 individuos de una población total de 226 personas. En este último grupo, formado en su mayoría por mujeres (66,7%), la edad media era de $80,5 \pm 9,5$ años, y el número medio de dientes era de $8,4 \pm 5,9$. La frecuencia de lesiones de caries radicular era del 50,7%, mientras que la prevalencia de lesiones de caries coronal era de 1,5. La frecuencia de



lesiones de caries radicular fue del 50,7%, mientras que la prevalencia de lesiones de caries coronal fue del 43,5%. La mayoría de las lesiones de caries -80,0% y 85,7%, respectivamente- eran activas. En comparación con los individuos que no llevaban PPR, los que sí los llevaban tenían una menor incidencia de caries coronal y caries coronal activa. El número de personas del grupo con PPR que se limpiaban los dientes a diario y no presentaban caries radiculares activas era considerablemente mayor que el de las que no se limpiaban los dientes. Al comparar a las personas con menor frecuencia de cepillado con las que no tenían caries radicular, se observó que el número de individuos que se limpiaban los PPR hasta dos veces al día era considerablemente mayor ($p < 0,05$). Conclusión: Se encontró correlación entre prácticas de cuidado de las PPR y la presencia de caries radicular. (3)

Malla (2022) Objetivo: Determinar la importancia de diseñar un adecuado plan de tratamiento en el paciente parcialmente edéntulo para devolver y estabilizar su sonrisa. Materiales y métodos: La presente investigación es de tipo cualitativo, y para llevar a cabo su análisis, recopilamos información de una amplia gama de publicaciones, investigaciones y estudios de casos que se concentraron en la rehabilitación oral mediante el uso de una PPR compuesta de cromo - cobalto. Tanto la restauración del aspecto físico del paciente como el restablecimiento de la función masticatoria perdida como consecuencia de la ausencia de órganos dentales son posibles mediante el uso de un procedimiento de PPR. Tras esta operación, los resultados han sido buenos. Conclusion: todas las terapias sean multidisciplinarias para conseguir los mayores resultados posibles para el paciente en su conjunto. (4)



Conti (2020) concluye en Chile es común que las personas mayores hagan uso de prótesis parciales removibles (PPR) para reemplazar los dientes que han perdido. Por otra parte, se ha observado que la PPR puede operar como un potente precursor de biofilm, lo que dificulta la higiene bucal y, por lo tanto, aumenta el riesgo de caries. Objetivo: Analizar la asociación entre uso de PPR y lesiones de caries cavitadas en personas mayores dentadas, de 65 años y más, con datos a partir de la ENS 2016-17 en Chile. Metodología: Los datos que se recopilaron de la ENS 2016-2017, que contenían información de personas mayores que tenían al menos 65 años y aún no habían alcanzado la edad de jubilación, se sometieron a un análisis secundario a través del proceso de análisis secundario. La documentación de las características sociodemográficas de toda la muestra se llevó a cabo como parte de este proyecto de investigación, que se realizó de conformidad con el PPR. Tras la instalación del PPR, se llevó a cabo un análisis para evaluar si existía o no una correlación entre la proporción de dientes que presentaban lesiones y la proporción de dientes intactos y la incidencia de lesiones de caries cavitadas. Se llevaron a cabo investigaciones para obtener información sobre cada uno de estos aspectos de la situación. Resultados: Se incluyeron 979 personas mayores en el grupo de la muestra, y el 56,6% de ellas eran personas que habían adoptado medidas preventivas. Se observó que la gran mayoría de estas personas eran mujeres, y sus edades oscilaban entre los 65 y los 74 años. Además, se observó que vivían en zonas urbanas. De acuerdo con los resultados del análisis estadístico, se observó que la incidencia de lesiones de caries cavitadas era significativamente menor en los que tenían la PPR en contraste con los que no la poseían (54,1% y 61,9%, respectivamente,



$p < 0,0001$). Además, se demostró que el número de lesiones de caries cavitadas era significativamente menor en los que utilizaban PPR en comparación con los que no la utilizaban ($p < 0,01$). A efectos de este estudio, se realizó una comparación entre el número total de dientes que seguían presentes y el porcentaje de dientes que presentaban lesiones de caries cavitadas. Durante el transcurso de esta comparación, se demostró que no existía correlación entre el uso de la PPR y los resultados. Conclusión. Según los datos recogidos en la ENS realizada entre 2016 y 2017, el uso de la PPR se asoció con una disminución sustancial de la prevalencia y el número de lesiones de caries cavitadas entre los ancianos dentados que tienen 65 años o más en Chile. (5)

Villaroel et al. (2018) concluyen Describir las movilidades y caries dental en los dientes de apoyo de prótesis parcial removible en pacientes que acuden al Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Riobamba. En el estudio previsto participaron cincuenta personas que ya llevaban prótesis parciales y se habían sometido a exámenes intraorales. En esta investigación se utilizaron tres enfoques diferentes: documental, relacional y transversal. No se apreciaron diferencias de edad en las modificaciones orales descubiertas, y las más comunes fueron la gingivitis, la movilidad dental y la placa bacteriana. El problema más frecuente en los pacientes con prótesis parciales fue el biofilm, presente en el 84% de los pacientes. La gingivitis estaba presente en el 54% de los pacientes y, por último, la movilidad dental afectaba al 36% de la población. Los malos hábitos de higiene y alimentarios de los pacientes, la ausencia de control periódico por no acudir al dentista y la falta de habilidad del profesional técnico que fabricó



la prótesis parcial son posibles causas de estas modificaciones orales con las que pueden estar relacionados los pacientes. Para llevar a cabo el tratamiento adecuado o los ajustes correspondientes en las prótesis parciales, es necesario que el experto odontólogo tenga en cuenta los posibles cambios que se hayan puesto de manifiesto en la consulta actual. También se recomiendan revisiones periódicas. (6)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Castillo (2021) concluye que el presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el uso de prótesis removible y el pH salival en los pacientes que asisten a la clínica dental Milagros. En el curso de la investigación realizada se utilizaron diseños de investigación descriptivos correlacionales, transversales, prospectivos y no experimentales. A efectos de este estudio, la muestra estaba formada por 95 participantes, mujeres y hombres, mayores de 40 años y de ambos sexos. Según las circunstancias, estos pacientes utilizaban o no prótesis desmontables. Resultados: Los niveles de pH de los pacientes oscilaron entre un mínimo de 6,3 y un máximo de 7,5, siendo el valor medio de pH de 6,9 la variación más prevalente. Los valores de pH de los pacientes oscilaban entre 6,3 y 7,5. Se descubrió que un porcentaje considerable de pacientes utilizaba prótesis removibles, ya que el 60% de las personas que acudieron a la clínica dental utilizaban este tipo de prótesis. Se trata de un dato digno de mención. Ni en los pacientes masculinos ni en los femeninos se encontró correlación alguna entre el uso de prótesis removibles y el pH de su saliva. Todos y cada uno de los pacientes, independientemente de si eran hombres o mujeres, lo experimentaron. Porque los pacientes de ambos sexos revelaron los mismos



resultados, y porque su pH era de 7,1 mientras llevaban prótesis desmontables. Esta es la razón por la que las cosas son como son. Por otro lado, los pacientes que no utilizaron prótesis presentaron valores similares, siendo el pH medio en el sexo masculino de 6,7 y el pH medio en el sexo femenino de 6,8. Sin embargo, es fundamental destacar que descubrimos una correlación entre la utilización de PPR y el pH salival en los pacientes, de acuerdo con la edad; es así como los pacientes entre 40 y 45 años que utilizan PPR presentaron un pH de 7,0, mientras que los pacientes que no utilizan PPR presentaron un pH de 6,8. Mientras tanto, los que tenían entre 46 y 53 años presentaban un pH de 7,1, mientras que los individuos que no utilizaban prótesis proporcionaban un pH de 6,8. las personas de entre 54 y 59 años que utilizan prótesis removibles tenían un pH de 7,0, mientras que las personas que no utilizan prótesis removibles tenían un pH de 6,7. Este fue el resumen de los resultados. En el caso de los pacientes que acuden a la Clínica Dental Milagros Moquegua, se ha determinado que existe una relación entre la colocación de prótesis removibles y el pH de su saliva. (7)

Román (2020) concluye con el objetivo: Determinar prevalencia de pacientes de prótesis parcial removible atendidos en Centro de Salud Comunidad Saludable. 2020. Sánchez Cerró. Sullana. Metodología: Debido a que se obtienen y evalúan datos cuantitativos sobre variables, además del estudio de rasgos y fenómenos cuantitativos, el enfoque se considera cuantitativo. Se determina que el enfoque es cuantitativo como consecuencia de la obtención y el análisis de datos cuantitativos sobre variables, además de la exploración de rasgos y fenómenos cuantitativos. Entre los diversos enfoques de análisis, la técnica de análisis descriptivo es uno de ellos. Es



necesario realizar un odontograma completo a los pacientes con edades de 25 y los 70 años, ya sean hombres o mujeres. Resultados: El porcentaje de pacientes atendidos en el centro de salud comunitario sano que tenían prótesis parciales removibles fue del 61,97%. Hubo un número significativo de pacientes que tenían prótesis parciales removibles que acudieron a un centro de salud comunitario saludable. A modo de conclusión: Durante la consulta odontológica que se realizó en el Centro de Salud Comunitario Saludable 2020, hubo 284 receptores. Se encontró que la frecuencia fue de 61,97% en Sánchez Cerró. Sullana. Se encontró que la caries (67,3%), la enfermedad periodontal (0,7%), los traumatismos (1,4%) y las patologías relacionadas (1,1%) son las variables que provocan la pérdida de dientes, según se desprende de la presente investigación. Además, el 29,6% de los encuestados afirmó que se debía a otra causa. Se descubrió que los pacientes que llevaban PPR presentaban la mayor proporción de gingivitis, que resultó ser del 30,3%, y un porcentaje muy bajo de periodontitis, que resultó ser del 2,8%. Este descubrimiento se hizo en relación con el diagnóstico de la afección periodontal. Según los resultados de la investigación, el porcentaje de pacientes con PPR que presentaban periodontitis era de 21,5% de pacientes con gravedad leve, 4,6% con gravedad moderada y 0,4% con gravedad grave. El 7,7% de las PPR se utilizaron durante un periodo de tiempo comprendido entre 1 y 5 años, el 6,7% de las prótesis se utilizaron durante más de diez años, el 4,9% de las prótesis se utilizaron durante un periodo comprendido entre cinco y diez años, y el 4,6% de las prótesis se utilizaron durante un periodo inferior a un



año. El 21% de las personas limpian regularmente la PPR, mientras que sólo el 6% de las personas no limpian la PPR. (8)

Vargas (2018) Se ha demostrado que las personas mayores son más propensas a padecer diversos problemas de salud bucodental, el más común de los cuales es la pérdida de dientes. Esto se suma al hecho de que las personas mayores son un grupo de edad vulnerable en cualquier comunidad. Por lo tanto, se planteó el siguiente objetivo: Determinar la relación entre la calidad de vida y la salud bucal de los usuarios con prótesis parcial removible. La investigación que se llevó a cabo para este estudio fue de tipo observacional, transversal y prospectiva. Se utilizó la selección aleatoria para elegir a los 99 individuos que estaban en edad de jubilación (PAM) para la muestra. Estos individuos fueron reclutados de la población. Para la recogida de datos se utilizaron diversos instrumentos, como un instrumento de identificación, el índice CPOD, el IOHS, el Índice de Estado Protésico y el Perfil de Impacto en la Salud Bucodental (OHIP-EDENT). Se utilizaron varios de estos instrumentos. Al realizar el análisis bivalente, se utilizó la prueba no paramétrica tau b de Kendall para los datos categóricos y ordinales. Esto se hizo para garantizar la precisión de los resultados. Concretamente, el nivel de significación se definió en un nivel de $p < 0,05$, mientras que el nivel de confianza se estableció en el 95%. Con la información recopilada, se descubrió que el 44% de las AMPA tenían una salud bucodental calificada de satisfactoria. Hubo un 54,5% de los casos en los que las AMPAs dijeron tener una evaluación favorable de la calidad de vida que estaban experimentando en ese momento. Los resultados de la prueba Tau-b de Kendal, que se realizó con un valor de -0,262 y un nivel de



significación de 0,004, indicaron que existía una conexión entre las dos variables (calidad de vida y estado de salud bucodental). Se llegó a esta conclusión basándose en los resultados de la prueba. El nivel de significación se fijó en 0,004. La conclusión a la que se puede llegar es que hay que tener en cuenta la relación entre el estado de salud bucodental de las AMPA y la calidad de vida de los pacientes. (9)

2.1.3 Antecedentes Locales

Condori (2019) concluye con el objetivo: Identificar el estado de salud bucal asociados al uso de prótesis dental removibles parciales en pacientes del "Hospital San Martín de Porres de Macusani" en el año 2019. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Investigación observacional prospectiva, transversal y analítica en general. Se seleccionó una muestra de treinta pacientes de ambos sexos con prótesis parciales mediante un método no probabilístico de selección por conveniencia. Las entrevistas, las evaluaciones clínicas mediante fichas de observación y la recogida de datos fueron los métodos utilizados para obtener la información necesaria. El método utilizado fue la aplicación del estadístico chi-cuadrado con un umbral de significación de 0,05. **RESULTADOS:** La mitad de los pacientes llevaban prótesis parciales superiores, el treinta por ciento prótesis parciales inferiores y el veinte por ciento ambas. De los pacientes, el treinta y siete coma siete por ciento tenía una salud dental excelente, el treinta y tres coma tres por ciento tenía una salud oral aceptable y el treinta y tres coma tres por ciento tenía una salud oral deficiente. Se observó desgaste de los dientes en el 66,70% de los pacientes, y caries dental en el 80,00% de los pacientes. La proporción de pacientes clasificados con recesión gingival de clase I fue del 43,30%, el



porcentaje de pacientes clasificados con recesión gingival de clase II fue del 50% y el porcentaje de pacientes clasificados con recesión gingival de clase III fue del 6,7%. La inflamación de la encía estaba presente en 67% de los pacientes, mientras que la inflamación gingival estaba ausente en el 43.40% de pacientes. Se demostró que el 30.10% de pacientes presentaban lesiones consideradas aflictivas, mientras que el 60% no presentaban estas lesiones. Entre los pacientes, el 16,60 por ciento presentaba una movilidad clasificada como movilidad de grado 0, el 80,00 por ciento presentaba una movilidad clasificada como movilidad de grado 1 y el 3,30 por ciento presentaba una movilidad clasificada como movilidad de categoría 2. **CONCLUSIÓN:** Existe relación entre estado de salud bucal y el uso de prótesis dental removible parcial. (10)

Mamani (2019) concluye con el objetivo: El presente trabajo de investigación se determinó cuál es el estado periodontal de pacientes portadores de Prótesis Parcial Removible de la Clínica Odontología de la Escuela Profesional de Odontología de la UNA - Puno el 2018. **Materiales y Métodos:** En el curso de esta investigación se utilizaron enfoques de investigación descriptivos, observacionales y transversales. En la muestra, conformada por veinticuatro individuos, se incluyeron pacientes con edades comprendidas entre treinta y uno y ochenta años. Estos pacientes fueron atendidos en la Clínica Odontológica UNA-Puno durante el año académico 2018 como parte del curso de Clínica de PPR. La clínica se encontraba ubicada en la ciudad de Puno. Se determinó que todos y cada uno de los pacientes cumplían con todos los criterios de inclusión. Luego de la identificación de las instancias, se evaluó el estado periodontal con el uso



del dispositivo que se utilizó para la recolección de datos. Los datos se recogieron de las carpetas que se utilizaron para calificar el curso que se estaba tratando. Al principio, se identificó la dirección más importante para la localización de cada caso individual. Resultados: El 62% del total de pacientes de esta investigación eran mujeres, mientras que el 37,5% eran hombres. El uso de la PPR fue del 45,8% en la arcada inferior, mientras que el 16% se utilizó en ambas arcadas. La clase Kennedy de PPR llegó a la conclusión de que la mayoría de los casos, que representaban el 41,7% del total, eran apropiados para la clasificación de clase I. Se observó que el estado periodontal de los dientes pilares era anormal en el 83,3% de los casos. Además, se descubrió que la gravedad de la periodontitis era anormal en el 83,4% de los casos, y que la amplitud de la enfermedad periodontal era anormal en el 70,8% de los casos. Ambos resultados se consideraron anormales. Se determinó que estas dos métricas eran aberrantes en sus respectivos aspectos. Se descubrió que el 78% de los pacientes presentaba alguna anomalía en cuanto al grado de enfermedad periodontal, y que el 83% tenía periodontitis en los dientes pilares de cierta gravedad. El grado de crecimiento de la periodontitis en los dientes contiguos al pilar es el objeto de esta información específica. Según los resultados de esta investigación, la gingivitis es la forma más prevalente de enfermedad periodontal que se manifiesta en los dientes pilares que están en contacto con los ganchos protésicos. A la luz de los resultados de esta investigación, se demostró que esto es así. Además, se observaron síntomas de gingivitis en el 83,3% de los pacientes que participaron en esta investigación y que fueron tratados con tecnologías de reducción de la presión neumática. (11)



2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

2.2.1. CARIES DENTAL

La caries dental es una condición que tiene la capacidad de ser transmitida de una persona a otra. Esta afección puede surgir de diversas causas y, por lo tanto, no se limita a una sola fuente. Además, es importante destacar que es contagiosa, lo que significa que puede propagarse entre las personas. Este problema dental afecta a los individuos durante un periodo de tiempo significativo, y todo esto ocurre simultáneamente. Debido a su amplia circulación y presencia en diversas regiones, esta situación reviste una importancia crucial para la salud y el bienestar de la población en general en todo el planeta. Es factible que esta situación impacte a individuos de todos los grupos de edad y géneros, sin ninguna restricción. Asimismo, esta situación es precisamente la causa por la cual muchas personas comienzan a experimentar la pérdida de sus dientes desde un principio.

Un desafío importante que repercute negativamente en la salud bucodental de los individuos y que tiene un efecto directo y considerable en la habilidad de una persona para masticar de manera adecuada los alimentos es, sin lugar a dudas, la caries dental. Esta condición médica podría ser el resultado de una variedad de factores diferentes que contribuyen a su aparición. Existen chances de que esta problemática relacionada con la dificultad para realizar el acto de masticar tenga un impacto significativo en la habilidad del organismo para asimilar nutrientes esenciales. Estos nutrientes, que incluyen vitaminas y minerales, son extremadamente importantes para asegurar que el cuerpo opere de manera adecuada y mantenga un funcionamiento óptimo. Asimismo, es importante considerar que la



existencia de caries en la boca de una persona puede influir de manera desfavorable en su calidad de vida, ocasionando distintos inconvenientes y malestares en el individuo que sufre de esta condición dental. Es muy probable que la aparición de caries pueda ocasionar no solo un dolor significativo y una notable incomodidad, sino también imponer ciertas limitaciones en la dieta habitual de la persona afectada. Esto, a su vez, puede complicar considerablemente el proceso de consumir alimentos de manera regular y placentera.

Según los resultados que han sido obtenidos de un exhaustivo estudio realizado por la OMS, que se centró en analizar la situación actual de la salud bucodental a escala global, se ha llegado a la conclusión de que las diversas enfermedades asociadas con la salud oral afectan a más de la mitad de la población en el planeta. Este dato revela una situación preocupante, ya que se traduce en un alarmante total de alrededor de 3.500 millones de personas que están siendo impactadas por estas condiciones específicas. De igual manera, se ha podido constatar que, por cada cuatro personas que sufren de dificultades asociadas con su salud bucal y dental, tres de ellas residen en países que son categorizados como naciones de ingresos bajos o moderados. (12)

2.2.1.1 HIGIENE BUCAL

Cuando se trata del mantenimiento y la limpieza de los dientes, las encías y la lengua de un niño, la higiene bucal es un hábito que se desarrolla desde que el niño es un recién nacido. Esta práctica se mantiene hasta que el niño alcanza la edad adulta. Por el bien de la salud general del niño, esta práctica es absolutamente necesaria. Como resultado de mantener una higiene bucal excelente, se puede esperar ver una mejora en el aspecto de su cavidad



bucal, lo que es un indicio de un alto nivel de salud bucal. Como consecuencia directa de esta práctica, se ha presentado este recurso. Esto conduce a la formación de una cavidad bucal más atractiva para los consumidores, además de disminuir la posibilidad de adquirir infecciones bucales a lo largo del consumo. (12)

En general, la eliminación de la placa dental, creada por restos de alimentos y bacterias que se desarrollan junto con la saliva oral, conduce a la creación de una película pegajosa o biofilm sobre la estructura del diente. Esto se debe a que el biofilm ayuda a evitar que el diente sufra daños. Las bacterias y los restos de comida son los dos principales contribuyentes al desarrollo de la placa dental. Esta biopelícula se coloca en el diente para evitar que éste sufra más daños por sí solo. (13)

En el caso de una serie de síntomas, como dolor en la encía y caries en los dientes, es muy probable que la existencia de esta biopelícula sea el origen del problema. Estos síntomas incluyen, entre otros. Otro factor que conduce a la inflamación de las encías situadas dentro de la boca es la eliminación de la placa dental de los dientes. Esto incluye la eliminación de la placa de los dientes. Usted tendrá que hacer uso de un cepillo de dientes, pasta dental con flúor, hilo dental, y algunos otros elementos que están asociados con la limpieza con el fin de garantizar que usted tiene una higiene bucal adecuada sobre una base consistente. (14)

De esta forma, podrá mantener el nivel adecuado de higiene dental. Una de las funciones más importantes de estos productos es la eliminación de la placa y las partículas de comida de los dientes. Estos productos también realizan otras funciones importantes. La placa y las partículas de alimentos



son las dos principales fuentes de gérmenes presentes en la boca. Existen muchas otras fuentes de gérmenes. (13)

PLACA BLANDA

Expresado de manera diferente, estamos hablando de la formación de una acumulación de restos de alimentos que albergan gérmenes que son casi imposibles de detectar a simple vista. Estos residuos, debido a su apariencia, pueden parecerse a una sustancia gelatinosa. Esta acumulación, de manera específica, se adhiere a la superficie de la estructura dental, afectando particularmente las pequeñas fisuras presentes en los dientes, así como también la región cervical de estos, que se encuentra muy próximo a la estructura de las encías. Más de doscientos tipos distintos de bacterias, así como diversos fluidos, células, glóbulos blancos y productos de desecho derivados de los alimentos consumidos, constituyen los componentes que conforman la película que se genera en el proceso. (14)

En lo que respecta a la biopelícula que crece en la superficie de los dientes, existe un tipo de biopelícula que se conoce como placa blanda. La placa cariogénica es otro nombre para este tipo específico de placa, que se utiliza en ciertos círculos. Esta placa está formada por un componente que es el resultado del proceso de metabolización, que tiene lugar cuando las bacterias que se encuentran en la boca descomponen los hidratos de carbono presentes en las comidas. La formación de esta placa se produce como resultado de la descomposición de los hidratos de carbono por parte de las bacterias. Este proceso da lugar a la producción de ácidos que tienen la capacidad de alterar la composición mineral del esmalte dental. Estos ácidos se crean a lo largo de este proceso. El desarrollo de la gingivitis, que es una



infección de las encías, es un resultado potencial de este tratamiento, que también resulta en el desarrollo de caries dentales. La gingivitis es una afección que puede ser causada por esta operación. (14)

PLACA DURA

Cuando la película de biofilm o la placa blanda que se acumula en los dientes no se elimina de manera efectiva a través de una rutina de cuidado bucal adecuada y regular, se forma una sustancia que es conocida en el ámbito de la odontología como cálculo dental o, más comúnmente, sarro. La ausencia de una rutina de higiene bucal adecuada y regular contribuye de manera significativa a la formación de placa dura en los dientes. Como resultado de esta acumulación de placa, se pueden producir cambios notables en la coloración dental, llevando a que los dientes adquieran un tono amarillento que afecta su estética. Estos cambios ocurren como resultado de la acumulación progresiva y la posterior calcificación de residuos de alimentos que se van depositando con el tiempo. Un aspecto adicional que contribuye a la aparición y desarrollo de enfermedades periodontales es este procedimiento específico que estamos considerando.

Son las bacterias capaces de reproducirse y vivir en la superficie de las cosas que no tienen acidez. Las bacterias en cuestión son las responsables de la producción de lo que suele denominarse placa dura. Este tipo de placa suele denominarse placa perodontopatógena. Esto es debido al hecho de que está estrechamente asociada con una variedad de problemas que son perjudiciales para la salud del periodonto. La frase que se forma a partir del hecho de que está estrechamente relacionada con estos problemas es a la que nos referimos aquí. Durante el proceso de desarrollo, hay un cierto tipo de placa



dental que desempeña una función que es a la vez sustancial e increíblemente vital. Un tipo concreto de placa dental es responsable de una contribución sustancial tanto a la gingivitis como a la periodontitis, y desempeña un papel importante en ambos trastornos. Tanto la gingivitis como la periodontitis son afecciones que se ven fuertemente afectadas por este tipo concreto de placa dental. (14)

2.2.1.2 ESTADO DENTAL

La condición general de la salud dental de un individuo se verá afectada de manera significativa por la efectividad y el nivel de los hábitos que tiene en relación con la higiene bucodental, así como por la atención y cuidados que se proporcionan a sus dientes. Estos factores son fundamentales, ya que influyen en la longevidad y durabilidad de la salud dental a lo largo de la vida del individuo. A lo largo de la vasta y compleja historia de la humanidad, se ha observado que las enfermedades que afectan la salud bucodental, y que a menudo pueden conducir a la desafortunada pérdida de dientes, han ido proliferando entre la población adulta.

Existen diversos trastornos bucodentales que pueden afectar a la salud bucodental. Dos ejemplos de estos problemas son la caries dental, que es una degradación de los dientes causada por la acumulación de placa bacteriana, y las infecciones periodontales, afectan a los tejidos de soporte dentarios. Ambas afecciones pueden tener un efecto adverso en la salud bucodental. La pérdida de dientes que no pueden restaurarse puede ser consecuencia de cualquiera de estas afecciones si no se tratan de la manera adecuada. Existe una amplia variedad de problemas y factores que tienen un efecto perjudicial en la situación cuando se trata del bienestar general y la calidad de vida de



los adultos en nuestra sociedad contemporánea. Estos factores y dificultades influyen negativamente en la situación.

Debido a un notable y significativo incremento en la edad promedio de la población en su totalidad, hemos observado una reducción proporcional en la cantidad de dinero adicional que las personas tienen a su disposición para destinar a sus diversas necesidades y gastos. Este es uno de los desafíos que ha llegado a la luz como resultado directo de este notable y significativo crecimiento que hemos observado recientemente. El resultado final se manifiesta como una imagen que posee un nivel de sofisticación superior, lo cual exige una atención más cuidadosa y una resolución reflexiva por parte del espectador que la observa.

DIENTE CARIADO

Una fuente frecuente de bacterias es la placa bacteriana, responsable tanto de la desmineralización del tejido dental como de la pérdida de la integridad estructural del diente. Las bacterias son responsables de ambos procesos. Ambas actividades son llevadas a cabo simultáneamente por estas bacterias, que son responsables de ambas. Debido a que las bacterias han estado participando en una determinada actividad, este resultado se ha producido como consecuencia de sus acciones. El proceso conocido como caries dental es responsable de la formación de cavidades en los dientes. Esto se debe al hecho de que estas bacterias son responsables de la producción de ácidos que contribuyen al desarrollo de las caries. El odontograma del paciente no sólo proporciona un registro completo de este problema, sino que también da al médico la oportunidad de evaluar la situación a través del proceso de observación clínica. Se trata de una ventaja significativa. La imagen



radiológica es otra tecnología que puede utilizarse con el objetivo no sólo de establecer su presencia, sino también de evaluar en qué medida está presente en el interior de la estructura dental.

El problema conocido como caries dental, que es otro término para la cavidad que se desarrolla, es un problema que progresa cada vez más con el paso del tiempo. Si no se trata inmediatamente, puede provocar molestias, la infección del diente y, posiblemente, la pérdida del propio diente. Las caries son un tipo de daño en la estructura del diente que no se puede revertir y que puede adoptar la forma de aberturas o agujeros. Las caries son una destrucción permanente. Un cuidado dental inadecuado, los alimentos azucarados y la presencia de microbios en la boca son los tres factores básicos que contribuyen al desarrollo de caries. Desgraciadamente, las caries no se pueden revertir de ninguna manera. (15)

DIENTE OBTURADO

Antes de proceder a evaluar si el diente presenta o no caries dental, el primer paso que llevamos a cabo es determinar si el diente ya ha sido tratado y empastado con algún tipo de material de relleno dental o si, por el contrario, se encuentra en su estado natural. La obturación dental se considera un enfoque terapéutico importante que se aplica en el campo de la odontología para tratar y reparar las áreas afectadas de los dientes. El propósito fundamental de este procedimiento dental es la remoción del tejido que se encuentra afectado por la caries, con el fin de recuperar y restablecer de manera efectiva la función natural de la oclusión y la capacidad de masticación adecuada de los dientes. Si se hace uso del material de relleno que se considera necesario para el proceso, hay una buena probabilidad de que se



pueda restaurar la funcionalidad que se había perdido. Después de haber realizado el proceso de limpieza en la cavidad dental que ha sido provocada por la presencia de caries, es necesario llevar a cabo un siguiente paso en este procedimiento. Este paso puede consistir en rellenar la cavidad utilizando un material obturador especializado, o, alternativamente, se puede optar por rellenarla con tejido de la cavidad dental que se ha removido. De forma alternativa, es posible optar por la técnica de rellenar el espacio vacío utilizando la misma caries como una estrategia para abordar el problema. (16)

DIENTE PERDIDO

Los individuos adultos tienden a ser bastante vulnerables a experimentar la pérdida de dientes, una situación que muchos especialistas consideran como un indicativo del fracaso de la odontología contemporánea en su objetivo de preservar la salud dental de sus pacientes. Este fenómeno se presenta con una frecuencia notablemente alta en diversas situaciones. Las razones más frecuentes que llevan a la necesidad de realizar una extracción dental incluyen, entre otras, la presencia de caries dental y la enfermedad periodontal, las cuales son problemas de salud bucal muy comunes. No obstante, existen diversas otras causas y condiciones que igualmente podrían señalar la urgencia o la necesidad de llevar a cabo un procedimiento de extracción dental. La extracción de un diente no únicamente tiene un impacto en la salud oral de la persona, sino que también puede influir de manera significativa en su calidad de vida en un sentido más amplio. Si una persona experimenta la pérdida de un diente y decide no someterse a un tratamiento de rehabilitación oral para abordar esta situación, es muy probable que su calidad de vida se vea perjudicada de manera inmediata y notable.



Cuando una persona experimenta la pérdida de uno o varios dientes, es probable que necesite someterse a una serie de tratamientos que pueden incluir la colocación de una prótesis dental fija, la cual está diseñada para ser permanente, o una prótesis parcial desmontable, que puede retirarse fácilmente para su limpieza y mantenimiento. No se puede asegurar con certeza que estos tratamientos terapéuticos resulten agradables o confortables para la persona que los recibe, y hay una probabilidad de que puedan influir negativamente en su habilidad para realizar acciones básicas como masticar, así como en su capacidad para producir sonidos del habla de manera clara y correcta. (17)

2.2.2 PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METALICA

Es posible recuperar los dientes que faltan, así como las estructuras que se perdieron en la región circundante mediante el uso de la PPR, que es un acrónimo de prótesis parcial removible. La prótesis, que fue diseñada especialmente para el paciente al que sólo le faltan parcialmente los dientes, servirá para salvaguardar todos los dientes restantes del paciente, así como algunos de sus tejidos. La terapia PPR es un recurso que garantiza un acceso sencillo al paciente durante el proceso de colocación y retirada de la prótesis dental. También es un recurso rentable. Debido a esto, es factible ofrecer al paciente la mayor cantidad de atención posible. Debido a la forma en que está construido, es una alternativa muy duradera, ya que combina la durabilidad del metal con la apariencia de los dientes artificiales. Mediante ajustes individualizados y suficientes, la cavidad bucal del paciente puede adaptarse a la prótesis metálica de forma exclusiva para él. Esto puede lograrse mediante el uso de cambios. La rehabilitación a los pacientes parcialmente



desdentado, implica realizar un planeamiento y diseño pre protésico con principios biomecánicos desarrollados en los tejidos de soporte de dientes y tejidos blandos. (18)

2.2.2.1 CARACTERISTICAS CLINICAS DE LA PPR EN BOCA

La PPR. con base metálica se adapta a los dientes y tejidos remanentes del parcialmente desdentado y los dientes artificiales están sujetas en el esqueleto metálico y tiene su retención en los dientes pilares con retenedores metálicos. Esta prótesis mejora la función masticatoria y estética, reemplazando en las zonas edentulas con dientes artificiales.

Es bastante habitual encontrar diseños de una PPR que contienen errores en el contexto de la práctica clínica de la odontología. Al comienzo del tratamiento, es bastante común que el dentista no perciba esos errores, lo que puede dar lugar a una variedad de consecuencias negativas para el paciente que se encuentra utilizando la prótesis dental. Las repercusiones de esta situación pueden abarcar una serie de inconvenientes, tales como la alteración en la movilidad de los dientes, la manifestación de caries dentales, así como la posible aparición de enfermedades que afectan las encías y otras estructuras de soporte dental. (18)

Un buen diseño de la (PPR) permite una mejor distribución de las fuerzas masticatorias, lo que reduce la presión sobre la estructura de los tejidos blandos y dientes pilares. (19)

ADAPTACION DE LA PPR EN BOCA

La rehabilitación mediante el uso de prótesis está diseñada siguiendo principios biomecánicos específicos que consideran las características individuales de cada paciente, especialmente en aquellos que presentan un



desdentado parcial. Este enfoque personalizado tiene como objetivo facilitar y mejorar funciones esenciales como la masticación y la fonación, asegurando así que cada individuo pueda llevar a cabo estas actividades de la mejor manera posible. Se dispone de manuales que proporcionan instrucciones detalladas sobre cómo realizar la inserción y la remoción de la prótesis parcial removable (PPR) en la cavidad bucal. Asimismo, hay una variedad de fuerzas que actúan sobre los dientes que funcionan como pilares de soporte, así como sobre las estructuras que carecen de dientes. (20)

Estas fuerzas incluyen tanto cargas verticales como cargas horizontales, y su interacción puede afectar de manera significativa el nivel de confort que experimenta el usuario al utilizar la prótesis dental. La estabilidad de la prótesis se define como una importante propiedad biomecánica que permite a la prótesis mantener su posición de reposo. Esta capacidad es fundamental, ya que implica que la prótesis puede resistir y oponerse efectivamente a cualquier tipo de rotación. Esta resistencia se logra gracias a los retenedores y los conectores mayores que forman parte de la prótesis de reemplazo parcial, conocidos como PPR. (20)

Los retenedores, los apoyos pueden activarse como zonas de retención de restos alimentarios y dando la formación a la placa bacteriana. La deficiencia en la higiene bucodental en portadores de la PPR. es un factor agravante en la formación de caries dental o de enfermedades periodontales con pérdida dentaria (19).

CONSERVACION DE LA PROTESIS

Tanto realizar el mantenimiento necesario como prestar una atención cuidadosa a la prótesis son aspectos muy importantes que no sólo juegan un papel crucial a la hora de alargar su durabilidad y vida útil a lo largo del tiempo en la cavidad



oral de la persona que lleva la prótesis, sino que también juegan un papel fundamental a la hora de asegurar que funciona exactamente como debería. Además de desempeñar un papel fundamental para garantizar que la prótesis removible funcione correctamente en la boca del usuario, estos aspectos particulares también son muy importantes. (20)

Un mantenimiento inadecuado de la salud bucal puede provocar una serie de problemas de salud, como dificultades para ejecutar correctamente el acto de masticar y el desarrollo de caries dentales. La falta de atención al mantenimiento de la salud dental puede ser la causa fundamental de muchos trastornos. Es posible que estos problemas de salud sean el resultado de la negligencia y la falta de atención suficiente que se presta al individuo. Cuando un individuo no recibe tratamiento para estas caries de manera oportuna, puede dar lugar a dificultades más graves, como la pérdida completa de los dientes, lo que puede tener una influencia significativa en la calidad de vida del individuo. Además, esto puede hacer que el individuo pierda dientes. La persona puede enfrentarse a un reto importante como consecuencia de ello. (20)

Cuidados y mantenimiento de prótesis removible de base metálica. (19)

- Limpieza diaria, importante para eliminar los restos alimentarios retenidos en la PPR.
- Remojo nocturno, en solución de limpieza durante la noche, para eliminar bacterias.
- Cuidar al manipular, evitar realizar ajustes y daños en las caídas de la PPR.
- Visitas regulares al Odontólogo, para valorar los dientes pilares y tejidos blandos, también para los ajustes necesarios de la PPR.
- Mantener una buena higiene bucodental, con el hábito del cepillado dental, encías y lengua suave dos veces al día.



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

ENFOQUE: Cuantitativo

Además de la aplicación de numerosos métodos matemáticos, el proyecto de investigación en cuestión está directamente asociado a la utilización de recuentos numéricos. El enfoque cuantitativo se considera el más adecuado en situaciones en las que el objetivo es estimar magnitudes utilizando una base numérica, que luego se complementa con un análisis estadístico exhaustivo de los datos recogidos. (21)

TIPO: Investigación de campo

Transversal, medición en un tiempo único. El trabajo de investigación es la que se realiza en el mismo lugar y en el tiempo donde ocurre el fenómeno, se utiliza en investigaciones de Ciencias Sociales y Ciencias de la salud. (21)

NIVEL: Correlacional

Se establecerá relación de la prevalencia de caries dental con la variable de prótesis parcial removible de base metálica.



Establece relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. (21)

DISEÑO: No experimental

Nuestra investigación se realizará de manera que no se alteren de forma intencionada las variables involucradas. En el marco de una investigación de tipo no experimental, lo que se hace es observar o medir fenómenos y variables exactamente tal como se presentan en su entorno natural, sin interferencias externas que pudieran modificar su comportamiento o características. (21)

METODO: Observación

El procedimiento se llevará a cabo con el uso de una ficha de observación de caries dentales y en aquellos que lleven prótesis parciales desmontables. El término «métodos» se refiere al conjunto de procesos y técnicas que se utilizan para la recogida y el análisis de datos. (22)

3.2 AMBITO DE INVESTIGACION

Serán objeto de la investigación los pacientes mayores de edad portadores de prótesis parciales removibles que acudan al Centro de Salud Laberinto de Madre de Dios. Es importante señalar que la población en la que se va a realizar el estudio se denomina ámbito de la investigación. Esto ayuda a diferenciar el grupo al que querríamos generalizar más los hallazgos. (23)

3.3 POBLACION Y MUESTRA

La población se tomará un aproximado de 60 pacientes portadores de prótesis parcial removible de base metálica.



La muestra se tomará a la totalidad de la población, realizando un muestreo no probalístico por conveniencia. En un número de 60 pacientes portadores de prótesis parcial removible de base metálica.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

Pacientes adultos que acudan al Puesto de Salud de Laberinto.

Pacientes adultos aceptaron el consentimiento informado.

Pacientes adultos portadores de prótesis parcial removible de base metálica.

Criterios de exclusión:

Paciente adulto que no acuda al puesto de salud de Laberinto.

Paciente adulto no portador de prótesis parcial removible de base metálica.

Paciente adulto con enfermedad sistémica.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Variable 1 Observación

Variable 2 Observación

INSTRUMENTO

Variable 1. Ficha clínica de observación

Variable 2. Ficha clínica de observación

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

La obtención de datos se realizará en el puesto de salud de Laberinto en Madre de Dios con ficha clínica de observación la cual se procesará al análisis y prueba estadística con tablas simples y de doble entrada. Con herramientas de estadística descriptiva, a través de programas de estudio estadístico como Microsoft Excel para las tablas y se recurrirá al software de procesamiento de datos SPSS v.25.



Relacionando la caries dental con portadores de prótesis parcial removible de base metálica.

CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Se aplicará el índice estadístico Chicuadrado (χ^2) para la contratación de la hipótesis de estudio, mediante el software de procesamiento de datos SPSSv.25

Ha. Existe relación significativa de la prevalencia de caries dental con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024

Ho. No existe relación significativa de la prevalencia de caries dental con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Las fichas de observación clínica fueron tomadas del autor, Vargas Duran, Karen Gisella. tesis. Calidad de vida y salud bucal en usuarios de prótesis dental removible del Centro Integral del adulto mayor en Lima 2018 estas fueron validadas por tres expertos en la materia Odontológica para demostrar su veracidad. (9)

CONFIABILIDAD

A través de la ejecución de una serie de pruebas diseñadas específicamente para examinar la fiabilidad del instrumento en cuestión, así como para determinar el grado de consistencia y estabilidad de las puntuaciones que se obtienen en múltiples ocasiones a lo largo de procesos de medición sucesivos, se utilizará el mismo instrumento de evaluación que se encuentra registrado en la ficha clínica destinada a la observación.



3.5 RECOGIDA DE DATOS

Se presentó una solicitud al jefe del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024 en la cual se realizó la ejecución de dicha tesis. Seguidamente se coordinó con los Cirujanos Dentistas los cuales están a cargo de la atención de pacientes Adultos.

Se realizó las recolecciones previa firma del consentimiento informado, dicha investigación tuvo una duración de ejecución de 2 meses en los cuales se recolecto información relevante para nuestra investigación.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

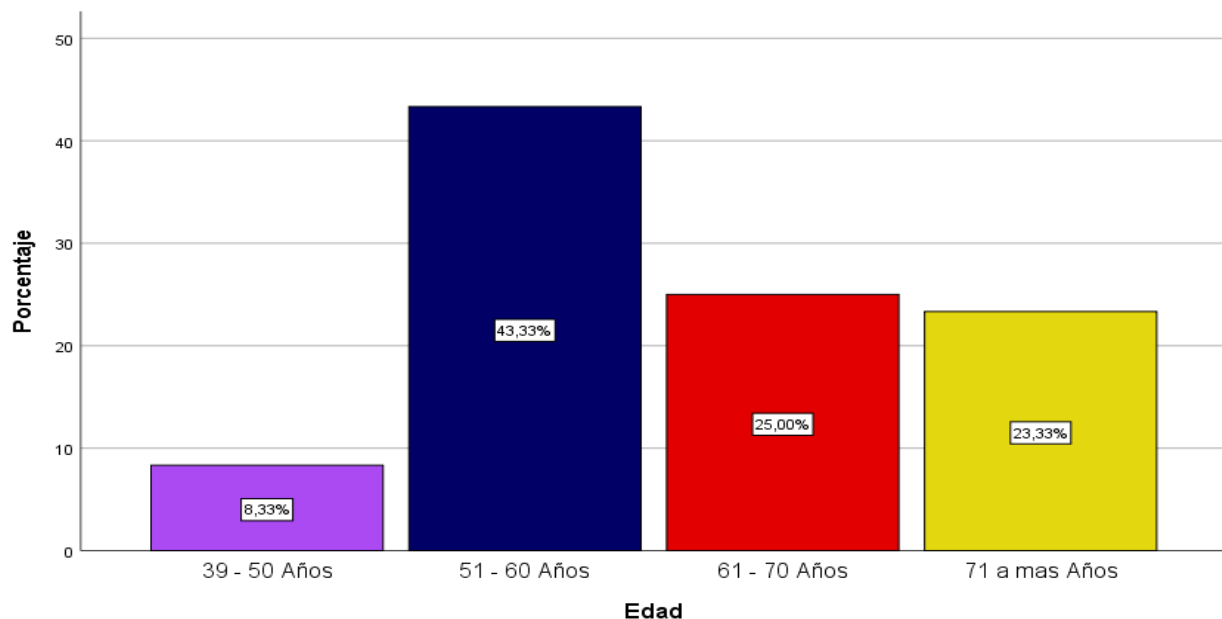
4.1. Presentación

TABLA 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

EDAD	fi	%
39 a 50 Años	5	8.33
51 a 60 Años	26	43.33
61 a 70 Años	15	25.0
71 a mas Años	14	23.34
Total	60	100%

Fuente: Matriz de sistematización.

GRÁFICO 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024



Fuente: Matriz de sistematización



4.2 Análisis e interpretación de resultados

Según la tabla 1 se observa la distribución de la edad en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024.

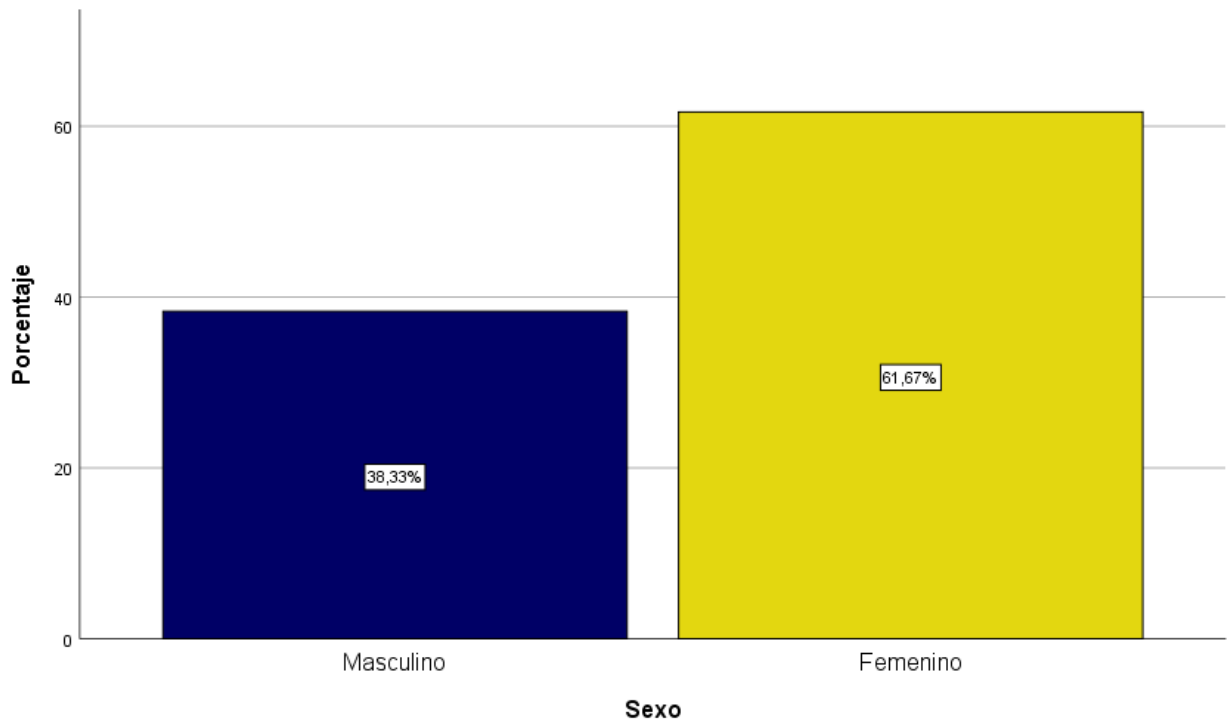
Con respecto a la edad, el 8.33% de pacientes presentaron la edad de 39 a 50 años, el 43.33% presentaron la edad de 51 a 60 años, mientras que el 25% presentaron la edad de 61 a 70 años, por ende el 23.33% presentaron la edad de 71 a más años.

TABLA 2: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

Sexo	fi	%
Masculino	23	38.30
Femenino	37	61.70
Total	60	100%

Fuente: Matriz de sistematización

GRÁFICO 2: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024



Fuente: Matriz de sistematización



INTERPRETACIÓN

Según la tabla 2 se observa la distribución del sexo en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024.

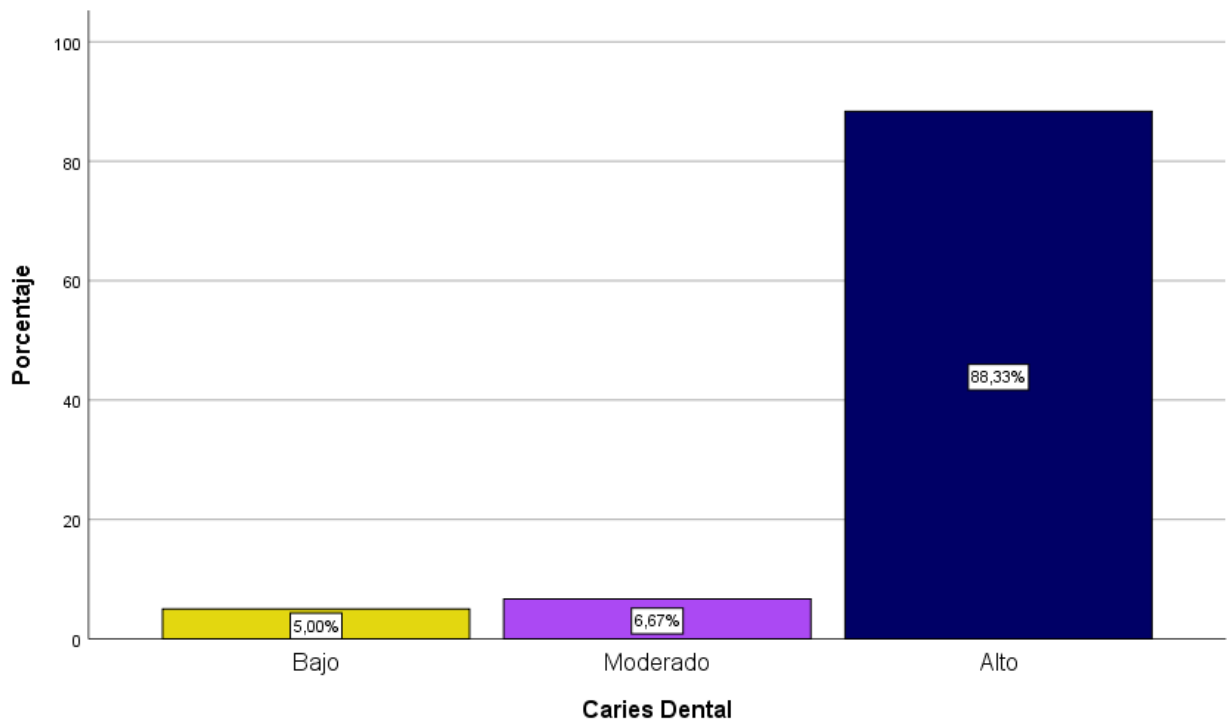
Con respecto al sexo, el 38.33% de pacientes son del sexo masculino, mientras que el 61.67% de pacientes son del sexo femenino.

TABLA 3: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CARIES DENTAL EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

Caries dental	fi	%
Bajo	3	5.00
Moderado	4	6.70
Alto	53	88.30
Total	60	100%

Fuente: Matriz de sistematización

GRÁFICO 3: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CARIES DENTAL EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024



Fuente: Matriz de sistematización



INTERPRETACIÓN

Según la tabla 3 se observa la distribución de la caries dental en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024.

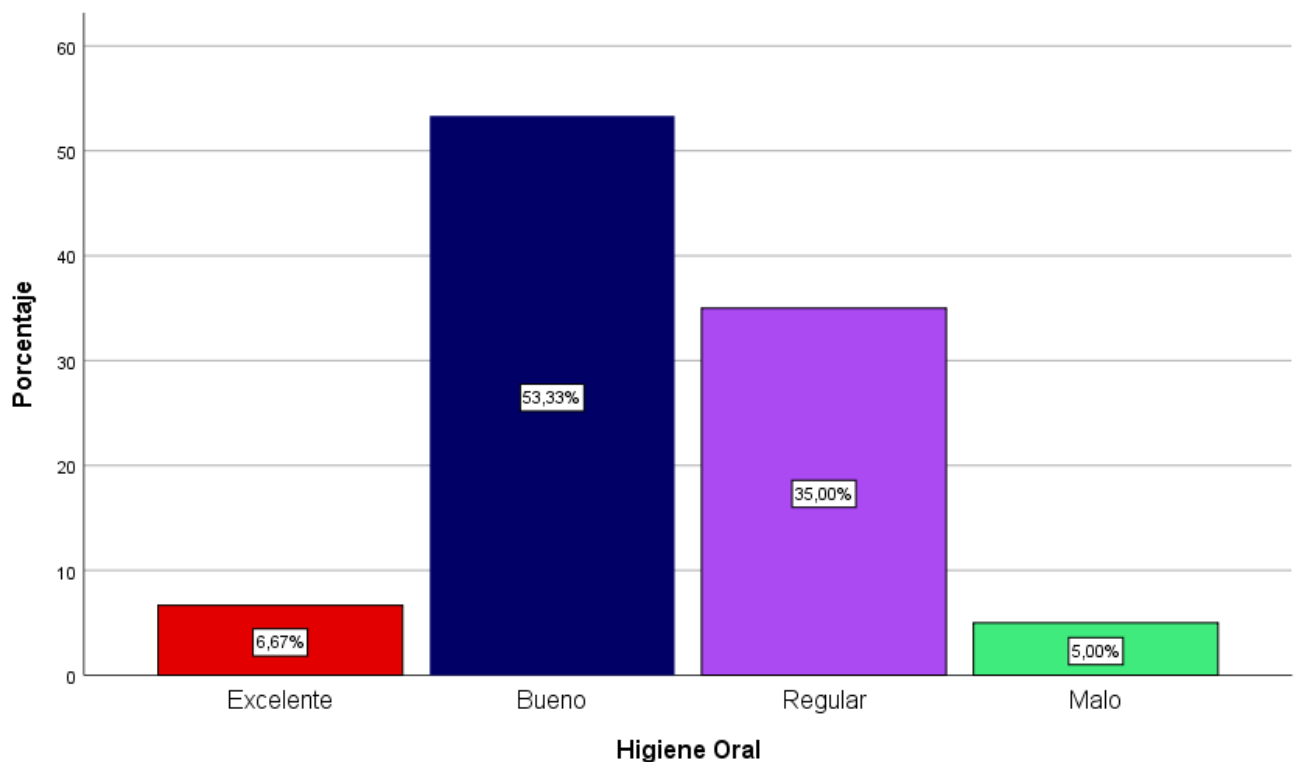
Con respecto a la caries dental, el 5.0% de pacientes presentaron un riesgo de caries dental bajo, mientras que el 6.67% de pacientes presentaron un mediano riesgo, por ende el 88.33% presentaron un alto riesgo.

TABLA 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA HIGIENE ORAL EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

Higiene Oral	fi	%
Excelente	4	6.70
Bueno	32	53.30
Regular	21	35.00
Malo	3	5.00
Total	60	100%

Fuente: Matriz de sistematización

GRÁFICO 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA HIGIENE ORAL EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024



Fuente: Matriz de sistematización



INTERPRETACIÓN

Según la tabla 4 se observa la distribución de la higiene oral en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024.

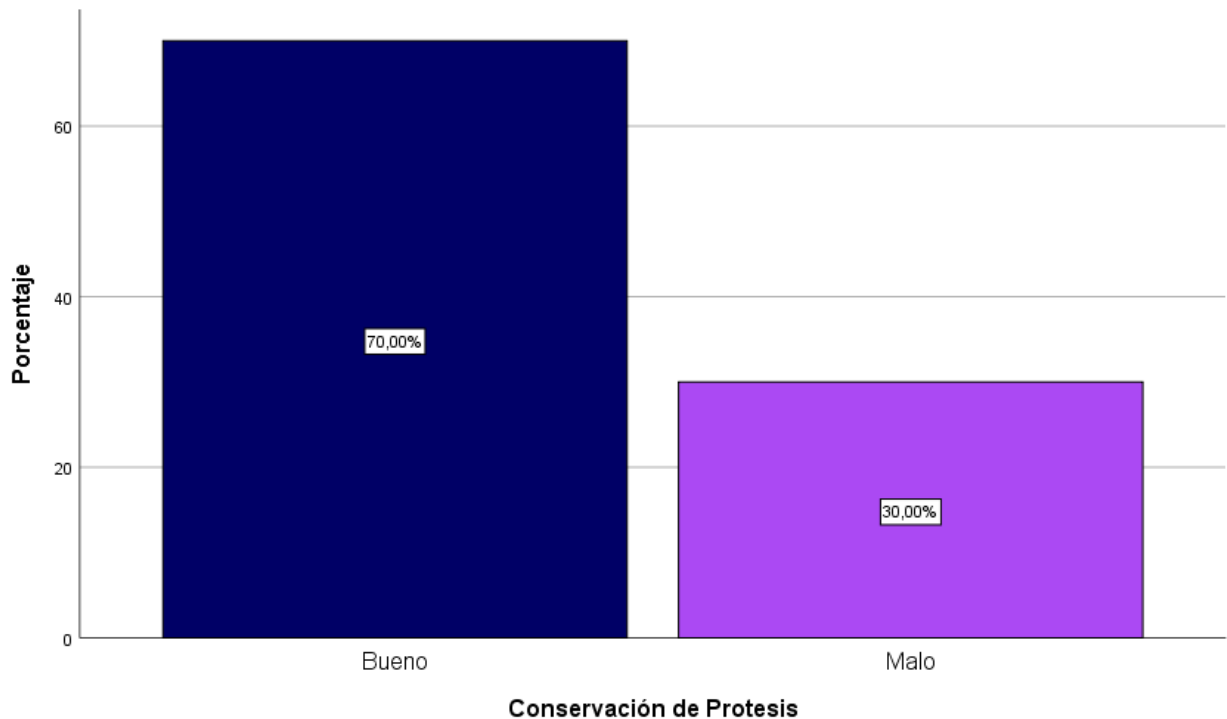
Con respecto a la higiene bucal, el 6.67% de los pacientes presentaron una higiene bucal excelente, mientras que el 53.33% de los pacientes presentaron una higiene bucal buena, mientras que el 35% presentaron una regular higiene bucal, por ende el 5.0% presentaron una mala higiene bucal.

TABLA 5: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ESTADO DE LA PRÓTESIS EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

Estado de prótesis	fi	%
Bueno	42	70.00
Malo	18	30.00
Total	60	100%

Fuente: Matriz de sistematización

GRÁFICO 5: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ESTADO DE LA PRÓTESIS EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024



Fuente: Matriz de sistematización



INTERPRETACIÓN

Según la tabla 5 se observa la distribución del Estado de la prótesis dental en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024.

Con respecto a la estado de prótesis dental, el 70% de pacientes presenta un estado bueno, mientras que el 30% presenta un mal estado de prótesis.

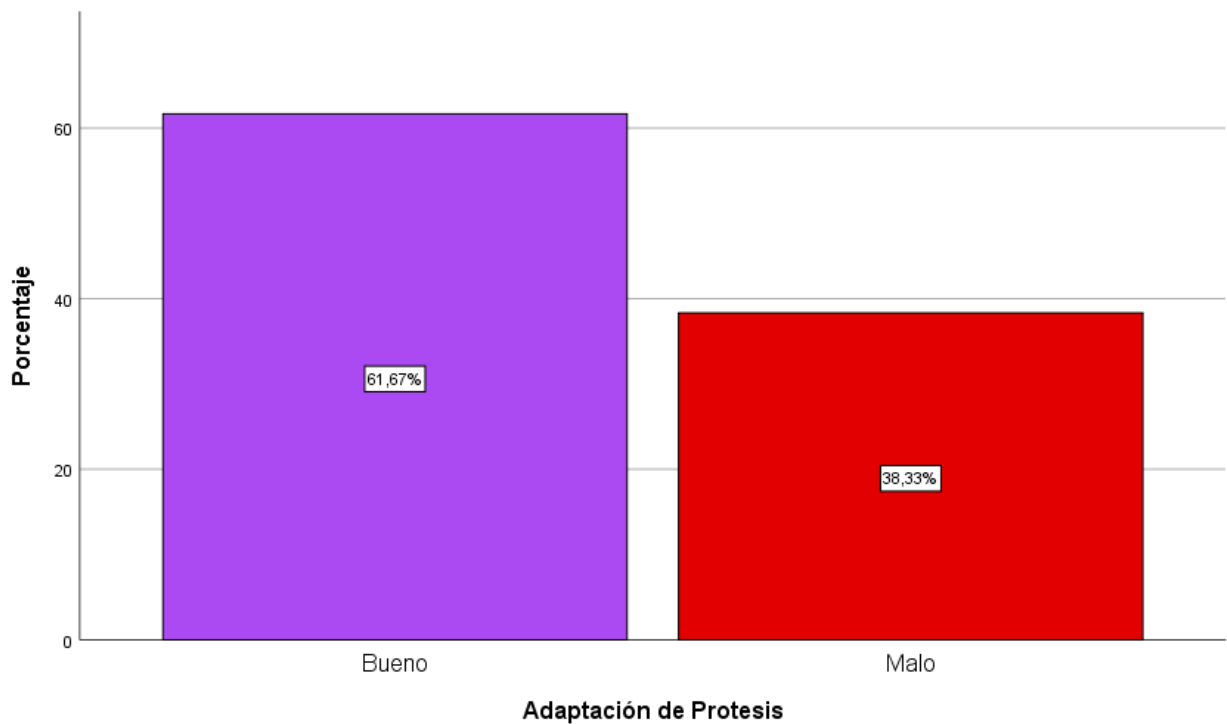


TABLA 6: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ADAPTACIÓN DE PROTESIS EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

Adaptación de prótesis	fi	%
Bueno	37	61.70
Malo	23	38.30
Total	60	100%

Fuente: Matriz de sistematización

GRÁFICO 6: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ADAPTACIÓN DE PROTESIS EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024



Fuente: Matriz de sistematización



INTERPRETACIÓN

Según la tabla 6 se observa la distribución de la adaptación de la prótesis dental en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024.

Con respecto a la conservación de la adaptación, el 61.67% de pacientes presenta una adaptación buena, mientras que el 38.33% presenta una mala adaptación de prótesis.

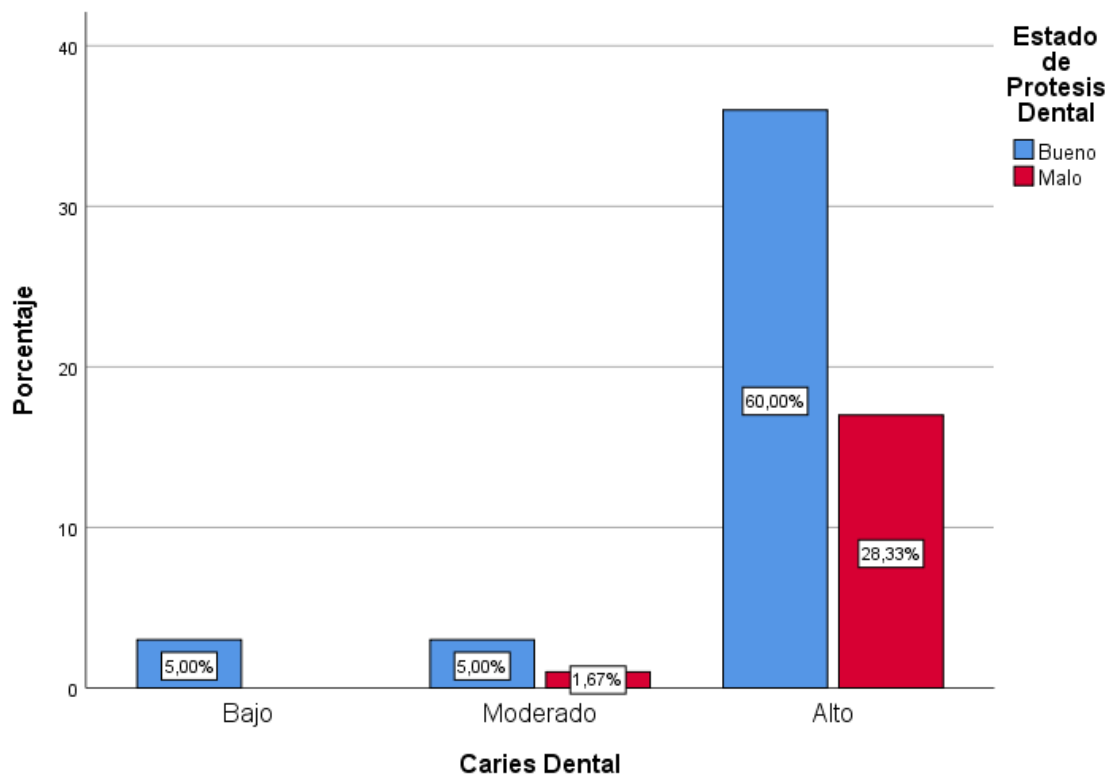
TABLA 7: CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

Caries dental	Estado de Prótesis				TOTAL	
	Bueno		Malo		f	%
	f	%	f	%		
Bajo	3	5.00%	0	0.00%	3	5.00%
Moderado	3	5.00%	1	1.70%	4	6.70%
Alto	36	60.00%	17	28.60%	53	88.30%
TOTAL	42	70.00%	18	30.00%	60	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$\alpha = 0.05$ $gl=2$ $\chi^2 = 1.442$ Valor de $p= 0.486$

GRÁFICO 7: CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024





INTERPRETACIÓN

Según la tabla 7 se observa la relación entre caries dental y su relación entre el estado de la prótesis parcial removible en pacientes adultos del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024.

Con respecto a la caries dental, el 5.0% de pacientes presentaron un riesgo de caries dental bajo, mientras que el 6.67% de pacientes presentaron un mediano riesgo, por ende el 88.33% presentaron un alto riesgo.

Con respecto a la estado de prótesis dental, el 70% de pacientes presenta un estado bueno, mientras que el 30% presenta un mal estado de prótesis.

Con respecto a la caries dental, el 5% de pacientes que presentaron riesgo de caries bajo, el 5% presentaron un estado de prótesis bueno.

Mientras que a la caries dental, el 6.70% de pacientes que presentaron riesgo de caires moderado, el 5% presentaron un estado de prótesis bueno, el 1.70% presentaron un estado malo.

Por ende a la caries dental, el 88.30% de pacientes que presentaron alto riesgo de caries, el 60% presentaron un estado de prótesis bueno, mientras que el 28.60% un estado de prótesis malo.

Empleando Chi- Cuadrado se determinó que no existe relación entre la caries dental y su relación entre el estado de la prótesis parcial removible en pacientes adultos del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024. , ya que el nivel de error de la prueba fue $p= 0.486$ el cual fue mayor al nivel de significancia $\alpha=0.05$.

TABLA 8: HIGIENE BUCAL Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

HIGIENE BUCAL	Estado de Protesis				TOTAL	
	Bueno		Malo		F	%
	f	%	f	%		
Excelente	1	1.70%	3	5.00%	4	6.70%
Bueno	25	41.70%	7	11.70%	32	53.30%
Regular	14	23.30%	7	11.70%	21	35.00%
Malo	2	3.30%	1	1.70%	3	5.00%
TOTAL	42	70.00%	18	30.00%	60	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización

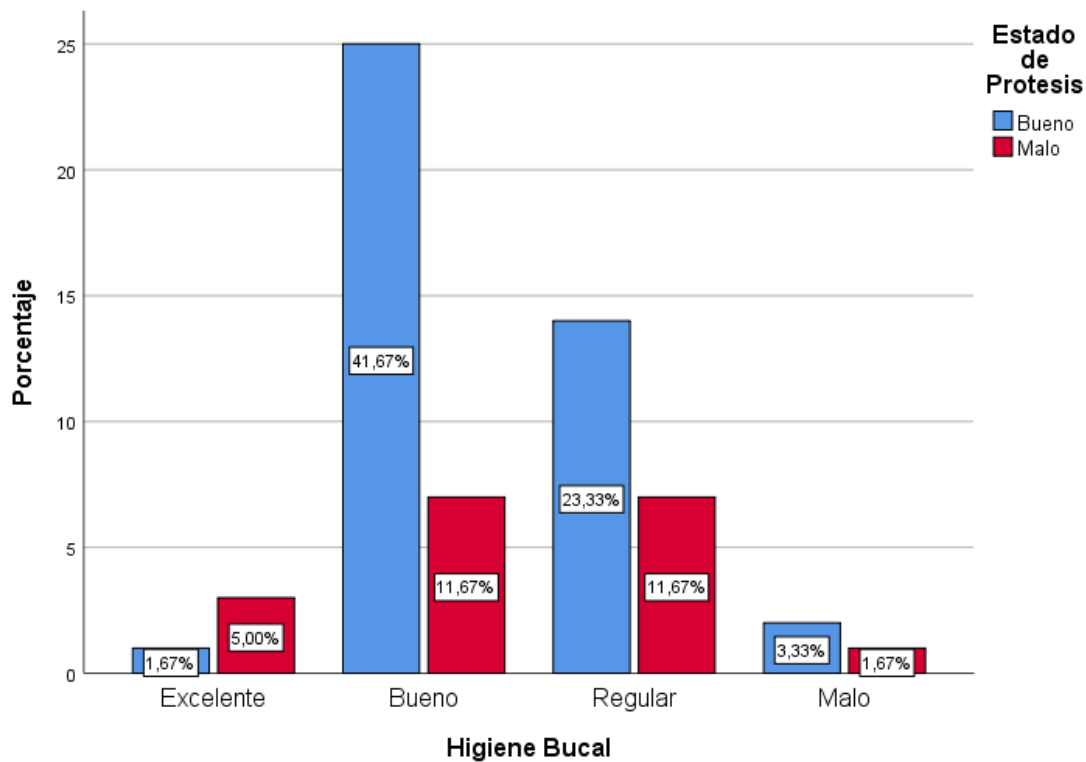
$\alpha = 0.05$

gl=3

$\chi^2 = 4.990$

Valor de p= 0.173

GRÁFICO 8: HIGIENE BUCAL Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024





INTERPRETACIÓN

Según la tabla 8 se observa la higiene bucal y su relación con el estado de la prótesis parcial removible en pacientes adultos del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024.

Con respecto a la higiene bucal, el 6.67% de los pacientes presentaron una higiene bucal excelente, mientras que el 53.33% de los pacientes presentaron una higiene bucal buena, mientras que el 35% presentaron una regular higiene bucal, por ende el 5.0% presentaron una mala higiene bucal.

Con respecto a la estado de prótesis dental, el 70% de pacientes presenta un estado bueno, mientras que el 30% presenta un mal estado de prótesis.

Con respecto a la higiene bucal, 6.70% de pacientes que presentaron una higiene bucal excelente, el 1.70% presentaron un estado de prótesis buena, mientras que el 5% presentaron un estado malo.

Mientras que a la higiene bucal, el 53.30% de pacientes los cuales presentaron un higiene buena, el 41.70% de pacientes presentaron un estado bueno, mientras que el 11.70% presentaron un estado malo.

Por consecuente a la higiene bucal, el 35.00% de pacientes los cuales presentaron una higiene regular, el 23.30% de pacientes presentaron un estado bueno de prótesis, mientras que el 11.70% presentaron un estado malo.

Por ende a la higiene bucal, el 5% de pacientes que presentaron un higiene mala, el 3.30% de presentaron un estado bueno de prótesis, mientras que el 1.70% un estado malo



Empleando Chi- Cuadrado se determinó que no existe relación entre higiene bucal y su relación entre el estado de la prótesis parcial removible en pacientes adultos del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024, ya que el nivel de error de la prueba fue $p= 0.173$ el cual fue mayor al nivel de significancia $\alpha=0.05$.

.

TABLA 9: RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y LA ADAPTACION DE LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

Caries dental	Adaptación de Prótesis				TOTAL	
	Bueno		Malo		f	%
	f	%	f	%		
Bajo	2	3.30%	1	1.70%	3	5.00%
Moderado	1	1.70%	3	5.00%	4	6.70%
Alto	34	56.70%	19	31.70%	53	88.30%
TOTAL	37	61.70%	23	30.00%	60	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización

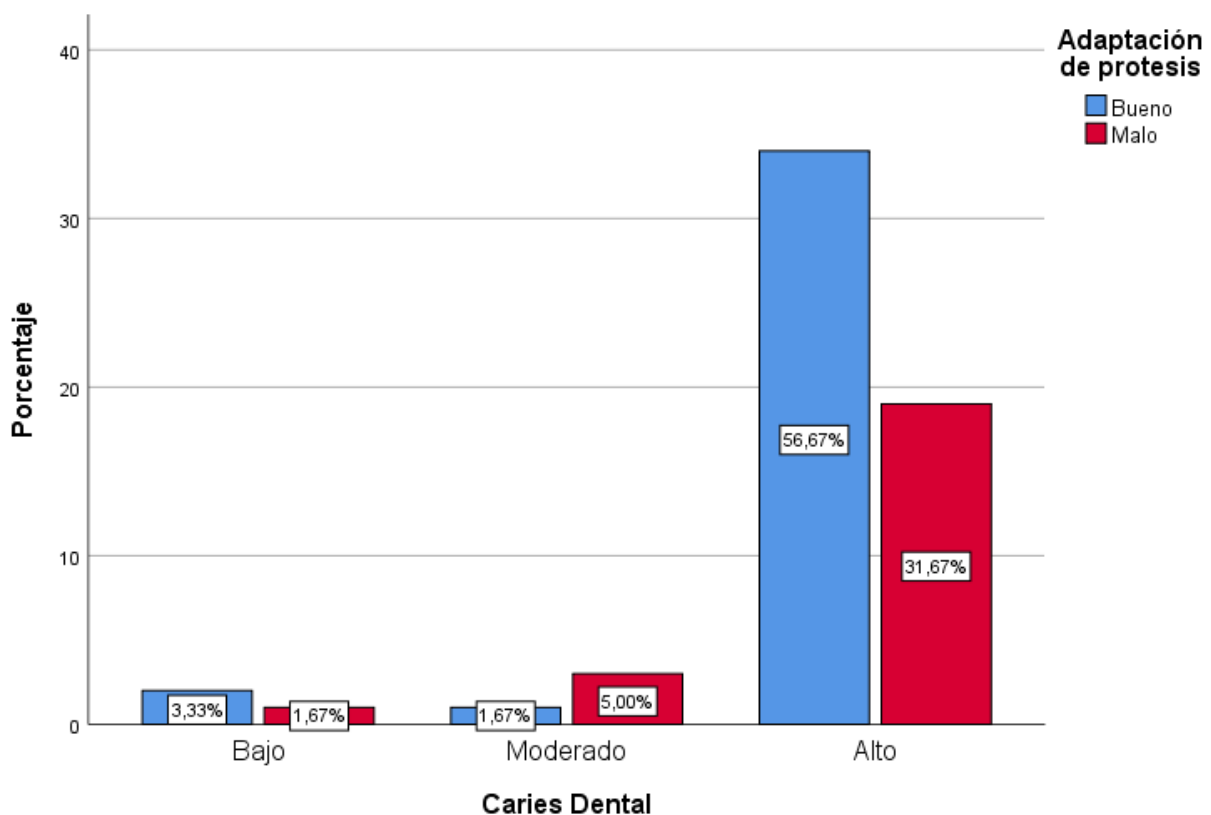
$\alpha = 0.05$

gl=2

$\chi^2 = 2.445$

Valor de p= 0.294

GRÁFICO 9: RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y LA ADAPTACION DE LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024





INTERPRETACIÓN

Según la tabla 9 se observa la relación entre caries dental y su relación entre la adaptación de la prótesis parcial removible en pacientes adultos del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024.

Con respecto a la caries dental, el 5.0% de pacientes presentaron un riesgo de caries dental bajo, mientras que el 6.67% de pacientes presentaron un mediano riesgo, por ende el 88.33% presentaron un alto riesgo.

Con respecto a la conservación de la adaptación, el 61.67% de pacientes presenta una adaptación buena, mientras que el 38.33% presenta una mala adaptación de prótesis.

Con respecto a la caries dental, el 5% de pacientes que presentaron riesgo de caries bajo, el 3.30% presentaron una buena adaptación de prótesis, mientras que el 1.70% una mala adaptación.

Mientras que a la caries dental, el 6.70% de pacientes que presentaron riesgo de caries moderado, el 1.70% de pacientes presentaron una buena adaptación de prótesis, el 5% presentaron una mala adaptación.

Por ende a la caries dental, el 88.30% de pacientes que presentaron alto riesgo de caries, 56.70% de pacientes presentaron una buena adaptación de prótesis, mientras que el 31.70% presentaron una adaptación mala.

Empleado Chi- Cuadrado se determinó que no existe relación significativa entre caries dental y su relación entre la adaptación de la prótesis parcial removible en pacientes adultos del Puesto De Salud De Laberinto Madre De Dios 2024, ya que el nivel de error de la prueba fue $p=0.294$ el cual fue mayor al nivel de significancia $\alpha=0.05$.



4.3 DISCUSIÓN

En el desarrollo de esta investigación, se obtuvo como resultado que, al realizar un análisis utilizando la prueba de chi-cuadrado, se alcanzó un valor p de 0.486, tal como se detalla en la tabla número 7. Este resultado sugiere de manera clara y contundente que no existe una relación que es altamente significativa entre la presencia de caries dentales y el estado de la PPR en adultos que son atendidos en el puesto de Salud de Laberinto, Madre de Dios, en el año 2024. En consecuencia, deseamos comparar estos hallazgos con otros estudios e investigaciones que guardan relación con nuestra propia investigación para obtener una perspectiva más amplia sobre el tema.

Al comparar se encontró con el trabajo de investigación de Úsuga-Vacca. et al (2022) teniendo como resultados: Según los resultados, se descubrió que 69 de los 226 individuos del universo habían utilizado PPR en al menos uno de sus maxilares. Este último grupo, compuesto mayoritariamente por mujeres (66,7%), presentaba una edad media de $80,5 \pm 9,5$ años y tenía una media de $8,4 \pm 5,9$ dientes. La frecuencia de lesiones de caries radicular fue del 50,7%, mientras que la prevalencia de lesiones de caries coronal fue del 43,5%. Además, la mayoría de las lesiones de caries eran activas, con un 80,0% y un 85,7%, respectivamente. Se demostró que los PPR reducían la incidencia de caries coronal y caries coronal activa en aquellos que los llevaban frente a los que no los utilizaban. En el grupo de PPR, el número de personas que se limpiaban los dientes todos los días y no tenían caries coronal activa era mucho mayor que el número de personas que no se limpiaban los dientes todos los días. El número de personas que no tenían caries radicular y que se limpiaban los dientes permanentes permanentes



(PPR) al menos dos veces al día era sustancialmente mayor que el número de personas que tenían una frecuencia de cepillado menor ($p < 0,05$). Se observó que los hábitos de cuidado de los PPR tenían una correlación con la prevalencia de caries radicular, como se descubrió con la conclusión. Dicho trabajo de investigación se asemeja a nuestra investigación

Seguidamente se encontró otra investigación, sin embargo no tiene relación con nuestra investigación de Malla (2022), donde La caries dental y la enfermedad periodontal, que son conocidas por causar daños en el sistema estomatognático, demostraron estar entre las causas más prevalentes de pérdida dental. Mediante el uso de una PPR, el paciente puede recuperar de forma satisfactoria tanto la función masticatoria correcta como la estética que se perdieron como consecuencia de la ausencia de órganos dentales. Con el objetivo de conseguir los mejores resultados posibles para el paciente en su conjunto, es imprescindible que todos los tratamientos sean multidisciplinarios.

Seguidamente encontramos otra investigación que es similar, el de Conti (2020) teniendo como resultados: Se incluyeron en la muestra 979 adultos mayores, y de ellos, el 56,6% eran ancianos que recibían PPR. La gran mayoría de estas personas eran mujeres, tenían entre 65 y 74 años y residían en regiones urbanas. Al comparar a las personas portadoras de PPR con las no portadoras, se observó que la prevalencia de lesiones de caries cavitadas era menor en el primer grupo (54,1% y 61,9%, respectivamente, $p < 0,0001$). Al comparar a los que utilizaban PPR con los que no la utilizaban, se demostró que el número de lesiones de caries cavitadas era significativamente menor en el primer grupo ($p < 0,01$). En cuanto a la relación entre dientes con lesiones de



caries cavitadas y dientes vivos, no se observó ninguna relación entre el uso de PPR y dicha relación. Por último, algunas reflexiones. El uso de PPR se asoció con una menor frecuencia y un menor número de lesiones de caries cavitadas en adultos mayores dentados de 65 años y más en Chile, según los resultados de la Encuesta Nacional Odontológica (ENS) de 2016-17. Este fue el caso en Chile.

Asimismo se encontró otro trabajo de investigación semejante, que es de Castillo (2021) La muestra estaba compuesta por 95 pacientes de ambos sexos, mayores de 40 años y que utilizaban o no prótesis removibles. Resultados: Los valores de pH de los pacientes oscilaron entre 6,3 y 7,5, con una media de 6,9. Los pacientes que acudieron a la clínica dental utilizaban prótesis removibles en un 60%. No hubo correlación entre el uso de prótesis removibles y el pH salival de los pacientes, independientemente de su sexo. El pH de 7,1 se observó en ambos sexos cuando se utilizaron prótesis removibles, mientras que el pH medio de 6,7 y 6,8 se observó en los sexos masculino y femenino cuando no se utilizaron prótesis. No obstante, es fundamental subrayar que identificamos una correlación entre el pH de la saliva de los pacientes y el uso de prótesis removibles, que se basaba en su edad. En concreto, el pH de la saliva en el grupo de 40 a 45 años fue de 7,0, mientras que el pH de la saliva en los no usuarios fue de 6,8. Por el contrario, los individuos que tienen entre 46 y 53 años exhibieron un pH de 7,1, mientras que los que no utilizan prótesis exhibieron un pH de 6,8. Por último, los individuos de 54 a 59 años que utilizan prótesis removibles exhibieron un pH de 7,0, mientras que los que no emplean prótesis removibles exhibieron un pH de 6,7. En conclusión, los pacientes de la Clínica Dental Milagros



Moquegua muestran una correlación entre el pH de su saliva y el uso de prótesis removibles.

Seguidamente el siguiente trabajo de investigación de Román (2020) Un total de 284 personas se hicieron presentes en el CS Comunidad Saludable 2020 para participar de la consulta odontológica que allí se realizó. Se determinó una frecuencia de 61.97% en Sánchez Cerró. Sullana, según los hallazgos. La caries (67,3%), la enfermedad periodontal (0,7%), los traumatismos (1,4%) y los trastornos asociados (1,1%) fueron las situaciones que provocaron la pérdida de piezas dentales, según se desprende del presente estudio. La caries fue la causa predominante de pérdida de dientes. Además, el 29,6% de los que participaron en la encuesta dijeron que se debía a otro factor. En cuanto a los pacientes portadores de PPR, el diagnóstico de salud periodontal indicó que la gingivitis era la enfermedad más frecuente, con un 30,3% de los casos. La periodontitis, en cambio, fue la afección menos prevalente, con un 2,8% de los casos. Según los resultados del estudio, los pacientes que llevaban prótesis parciales removibles presentaban una periodontitis de gravedad leve. Por otro lado, el 21,5% de los pacientes tenían una gravedad moderada, el 4,6% grave y el 0,4% grave en el momento del estudio. El 7,7% de las prótesis parciales removibles de la PPR se utilizaron durante un periodo de tiempo comprendido entre 1 y 5 años, el 6,7% de las prótesis se utilizaron durante más de diez años, el 4,9% de las prótesis se utilizaron durante un periodo de 5 a 10 años y el 4,6% de las prótesis se utilizaron durante un periodo inferior a un año.



Luego se comparó con el trabajo de investigación de Vargas (2018) La conclusión de esta investigación es que las personas mayores son susceptibles de sufrir diversos trastornos bucodentales, siendo la pérdida de dientes el más frecuente. En vista de ello, se propuso el siguiente objetivo como posible resolución: Uno de los objetivos de este estudio es examinar la relación entre la calidad de vida y la salud dental de los individuos que llevan prótesis parciales removibles. Se ideó una investigación observacional, transversal y prospectiva. La cohorte se seleccionó mediante muestreo probabilístico y estuvo formada por 99 adultos mayores (AMPA). Para la recogida de datos se emplearon el Perfil de Impacto en la Salud Oral (OHIP-EDENT), el IOHS, el índice de estado de la prótesis, el índice CPOD y un instrumento de identificación. Para realizar el análisis bivariante, se aplicó la prueba no paramétrica tau b de Kendall para datos ordinales y categóricos. Con un nivel de significación de $p < 0,05$, el nivel de confianza se estableció en el 95%. Según nuestros resultados, el 44,4% de los AMPA presentaban una salud dental considerada de rutina. En el 54,5% de los casos, los AMPA manifestaron una percepción positiva de su calidad de vida. La correlación entre las dos variables (calidad de vida y estado de salud dental) se demostró mediante la prueba Tau-b de Kendal. El resultado de la prueba fue de -0,262, con un valor p de 0,004. Esto lleva a la conclusión de que la calidad de vida de los individuos está correlacionada con el estado de salud bucodental de las AMPA.

Luego se encontró un trabajo que se asemeja por el tema de la prótesis dental con el trabajo de investigación de Condori (2019), El análisis comenzará con el estadístico χ^2 , con un nivel de significación de 0,05. Esto



servirá como punto de partida. Esto servirá como punto de partida. Había un total de treinta y siete por ciento de pacientes que tenían una buena salud dental, treinta por ciento de pacientes que tenían una salud oral media y treinta y tres por ciento de pacientes que tenían una mala salud oral. Los resultados revelaron que el cincuenta por ciento de los pacientes tenían PPR en los dientes superiores, el 30% de los pacientes tenían prótesis parciales en los dientes inferiores y el 20% tenían tanto prótesis totales como parciales. Se observó deterioro de los dientes en el 66,70 por ciento de los pacientes, y caries dental en el 80% de los pacientes incluidos. Los pacientes con recesión gingival de clase I representan el 43,30% del total, los pacientes con recesión gingival de clase II representan el 50% y los pacientes con recesión gingival de clase III representan el 6,70% del total. El 43% de los pacientes presentaban inflamación gingival, el 43% no presentaban inflamación gingival, el 31,10% presentaban lesiones afractivas, el 70% no presentaban lesiones afractivas, el 16,60% presentaban movilidad de grado cero, el 80% presentaban movilidad de grado uno y el 3,30 presentaban movilidad de grado dos. **CONCLUSIÓN:** Existe relación entre estado de salud bucal y el uso de prótesis dental removible parcial.

Por ultimo se encontró otra investigación similar con el trabajo de investigación de Mamani (2019) concluye con el objetivo: La presente investigación es descriptiva, observacional y transversal en cuanto a los materiales y técnicas que se utilizaron. La muestra incluyó de veinticuatro casos que fueron tratados en la Clínica Odontológica durante el curso de Clínica de Prótesis Parcial Removible que se impartió durante el año académico 2018. Las edades de los pacientes oscilaban entre treinta y uno



y ochenta años. Los criterios de inclusión fueron satisfechos por todas y cada una de las instancias que fueron aceptadas para su inclusión en la investigación. Una vez recuperados los datos de las carpetas de calificación del curso en cuestión, se procedió a la evaluación del estado periodontal con el uso del instrumento que se utilizó para recoger los datos. Lo primero que hubo que hacer fue averiguar las direcciones que correspondían a la ubicación de cada instancia. Resultados: La clase Kennedy de PPR asignó una clasificación de clase I a la mayor parte de los casos investigados en esta investigación, que representaron el 41,7% del total. Hubo un 83,3% de casos en los que el estado periodontal de los dientes pilares era anormal, un 70,8% de casos en los que la extensión de la enfermedad periodontal era anormal y un 83,4% de casos en los que la gravedad de la periodontitis en los dientes pilares era anormal. Se observó que las mujeres representaban el 62,5% del número total de casos, mientras que los hombres representaban el 37,5% del número total de casos. El tres por ciento de los dientes presentaba una anomalía, el setenta y ocho por ciento de los dientes presentaba una anomalía en cuanto a la gravedad de la enfermedad periodontal y el ochenta y tres por ciento de los dientes presentaba una anomalía en cuanto a la gravedad de la periodontitis en los dientes pilares. La gingivitis era el tipo más común de enfermedad periodontal entre el 83,3% de los pacientes que utilizaban PPR y estaban en contacto con las prótesis en los dientes pilares. Esta fue la conclusión a la que llegaron los investigadores.



CONCLUSIONES

- Primera:** Se ha determinado que no existe relación altamente significativamente entre la prevalencia de caries dental con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024, con un p valor=0.486, según tabla 7.
- Segunda:** Se ha determinado que no existe una relación entre la higiene oral y su estado de prótesis parcial removible lo cual influye en significativamente con la caries dental en pacientes adultos portadores de prótesis parcial removible de base metálica, con un p valor= 0.173, según tabla 8.
- Tercera:** Se ha determinado que no existe una relación entre la caries dental y el estado de prótesis parcial removible lo cual influye en significativamente con la caries dental en pacientes adultos portadores de prótesis parcial removible de base metálica, con un p valor= 0.486, según tabla 7.
- Cuarta:** Se ha determinado que no existe una relación significativa entre la adaptación de la prótesis Parcial removible en boca del paciente es malo y no se relaciona con la caries dental en los portadores, según con un resultado de p valor=0.294, según tabla 9.



RECOMENDACIONES

- Primera:** Se recomienda a los profesionales odontólogos tener una especial atención con los adultos mayores al realizar un tratamiento con sus prótesis parcial removible de base metálica, siendo muy sensibles las personas mayores.
- Segunda:** Se recomienda a los especialistas cirujanos dentistas que antes de realizar un tratamiento, se debe dar énfasis en el tratamiento de su higiene oral antes de realizar su prótesis parcial removible, considerando que las caries dentales son un factor negativo en una prótesis dental.
- Tercera:** Se recomienda al director del Puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios capacitar a todo su personal sobre el cuidado de correctivo al tener una prótesis parcial removible.
- Cuarta:** Se recomienda a los directores de EsSalud, Hospital y centros de salud dental concientizar a toda a población la limpieza bucal y el cuidado al tener una prótesis parcial removible.



BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud. Organismos internacionales y envejecimiento. 2009. [Internet] [acceso 02 de febrero 2024]. Disponible en:
https://politicassocial.xunta.gal/sites/w_polso/files/arquivos/publicacions/congreso_envejecimiento_activo.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental. 18 de noviembre 2022. [Internet] [acceso 03 de febrero 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-worlds-population>
3. Margarita Úsuga-Vacca. et al. Asociación entre uso de prótesis parcial removible y presencia de caries coronal y radicular en adultos mayores institucionalizados de Bogotá. 2022. Disponible:
<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/30906>
4. Malla Vásquez Valeria Fernanda. tesis. Impacto en la calidad de vida en pacientes edéntulos parciales rehabilitados con prótesis parcial removible. Ambato – Ecuador 2022. Disponible:
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15671/1/UA-ODO-EAC-082-2022.pdf>
5. Conti Donoso, Gian Franco. Tesis. Uso de prótesis parcial removible y su asociación con caries dental en personas mayores de la Encuesta Nacional de Salud 2016-17. Chile 2020.
Disponible: URI: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/195558>
6. Villaroel, Luis. Zamora Galazra, Carlos Orlando. Tesis. Movilidad y caries dental en los dientes de apoyo de prótesis parcial removible en pacientes que acuden al Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Riobamba. 2018. Disponible:
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/1900>
7. Castillo Díaz Lisbeth Magaly. tesis. Relación del uso de prótesis removibles y el ph salival en pacientes que asisten a la clínica dental milagros Moquegua 2021. Disponible:



- https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/5272/1/Tesis_Pr%C3%B3tesis_Removibles.pdf
8. Román Córdova, Hernán. Tesis. Prevalencia de pacientes de prótesis parcial removible atendidos en Centro de Salud Comunidad Saludable 2020. Sánchez Cerro. Sullana. Disponible: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2808070>
 9. Vargas Duran, Karen Gisella. tesis. Calidad de vida y salud bucal en usuarios de prótesis dental removible del Centro Integral del adulto mayor en Lima 2018. Disponible: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2875/TESIS%20Vargas%20Karen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Condori Patatingo, Hugo Sotil. Tesis. Estado de Salud Bucal Asociado al uso de Prótesis Dental Removible Parcial en Pacientes del Hospital San Martín De Porres de Macusani en el Año 2019. Disponible: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/5337>
 11. Mamani cayo, Moisés. tesis. Estado periodontal en pacientes portadores de prótesis parcial removible de la clínica odontológica de la EPO de la UNA-PUNO 2019. disponible: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13368/Mamani_Cayo_Moises.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial Informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. [en línea 18 de noviembre de 2022] [consultado el 6 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
 13. Huamán Alanya Lizbeth Anahí. Tesis. Higiene oral y problemas dentales de niños menores de 11 años de la Escuela Carlos Noriega - Pampachacra - Huancavelica 2022. Disponible: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12483/2/IV_FCS_503_TE_Huaman_Alanya_2022.pdf
 14. Alberto Remolina. Periodontium [Internet] [acceso 04 de febrero 2024]. Disponible en: <https://periodontium.es/placa-bacteriana-que-es-y-como-combatirla/#:~:text=Entendemos%20como%20placa%20bacteriana%2C>



21. Hernandez-Sampieri R. Y Mendoza T. Metodología de la Investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Edit. McGraw Hill Education México 2018. Disponible : <https://repositoriobibliotecas.uv.cl/handle/uvscl/1385>
22. Piza Burgos. et al. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. Conrado vol.15 no.70 Cienfuegos sept.-oct. 2019 Epub 02-Dic-2019. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455#:~:text=Se%20particulariza%20en%20tres%20t%C3%A9cnicas,los%20criterios%20de%20diferentes%20autores
23. Ruiz de Andana P. Ámbito de un estudio de investigación [Internet] enero 30, 2011 [acceso 8 de febrero 2024]. Disponible en: <https://ricardoruizdeadana.blogspot.com/2011/01/unidad-v-ambito-del-estudio.html#:~:text=Por%20%C3%A1mbito%20de%20un%20estudio,generalmente%20inaccesible%20para%20el%20investigador>



ANEXOS



ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
<p>Problema General: ¿Cómo es la prevalencia de caries dental y su relación con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cómo es la relación de la caries dental con higiene bucal en pacientes adultos portadores de prótesis parcial removible de base metálica?</p> <p>¿Cuándo la caries dental, en el estado dental del paciente adulto se relaciona con los portadores de la prótesis parcial removible de base metálica?</p> <p>¿Cuándo las características clínicas de la prótesis parcial removible de base metálica se relacionan con la caries dental en pacientes adultos?</p>	<p>Objetivo general: Identificar la prevalencia de caries dental y su relación con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la relación de la caries dental con higiene bucal en pacientes adultos portadores de prótesis parcial removible de base metálica.</p> <p>Identificar la caries dental, en el estado dental del paciente adulto y su relación con los portadores de la prótesis parcial removible de base metálica</p> <p>Identificar la adaptación de la prótesis parcial removible en la boca del paciente y su relación con la caries dental en pacientes adultos.</p>	<p>Hipótesis General: Existe relación significativa de la prevalencia de caries dental con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024</p> <p>Hipótesis específica:</p> <p>La evaluación de la higiene oral tiene relación significativa con la caries dental en pacientes adultos portadores de prótesis parcial removible de base** metálica.</p> <p>En el estado actual de los dientes se relaciona significativamente la caries dental con los portadores de la prótesis parcial removible de base metálica</p> <p>La adaptación de la prótesis Parcial removible en boca del paciente es malo y se relaciona significativamente con la caries dental en los portadores.</p>	<p>V. 1. Caries dental</p> <p>V. 2. Prótesis parcial removible de base metálica.</p>	<p>1.1 Higiene bucal</p> <p>1.2 Estado dental</p> <p>2.1 Característica clínicas de la PPR en boca</p>	<p>Placa blanda Placa dura</p> <p>Cariado Obturado perdido</p> <p>Adaptación de la PPR en boca</p> <p>Conservación de la prótesis</p>	<p>Excelente (0) Buena (0.1-1.2) Regular (1.3-3.0) Mala (3.1-6.0)</p> <p>Bajo riesgo (1.2-2.6) Mediano riesgo (2.7-4.4) Alto riesgo (4.5-6.5)</p> <p>- Bueno - Malo - Bueno - Malo</p>



EXAMEN CLINICO

Placa blanda

1.6 (V)	1.1 (V)	2.6 (V)
4.6 (L)	3.1 (V)	3.6 (L)

Placa dura

1.6 (V)	1.1 (V)	2.6 (V)
4.6 (L)	3.1 (V)	3.6 (L)

TOTAL	
EXCELENTE	
BUENO	
REGULAR	
MALO	

Valida por Vargas D. (9) Citado por Blanca Luz Pari Sanca, Verificada por el Asesor Eduardo Lujan Urviola.



ANEXO 03

CONSTANCIA DE VALIDACION DE EXPERTO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

INSTRUMENTO N° 3

El que suscribe, *Dr. Eduardo de la Cruz Urviola* identificado con DNI *02374088*, de profesión Cirujano dentista, en la institución UANCV hago constar que he revisado y dado el juicio de experto al instrumento N°3: Índice para evaluar el estado de adaptación y conservación de prótesis removible clase I-II-III Cuestionario estructurado por VARGAS DURAN, Karen Gisela (9) y modificado por la bachiller: Parí Sanca Blanca Luz, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: Prevalencia de Caries dental y su relación con la prótesis Parcial Removible de base metálica en pacientes adultos dl Puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Criterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta			✓		
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado.			✓		
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo			✓		
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida.			✓		
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace buen uso de la semántica y la sintaxis.			✓		

Nota. D Deficiente, M Mejorar. B Bueno. MB Muy Bueno

En Juliaca , a los 14 días del mes de Marzo del 2024

Eduardo de la Cruz Urviola
Nombres y Apellidos del evaluador
experto

.....
Eduardo Lujan Urviola
Cirujano Dentista
C.O.P. 5365



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

INSTRUMENTO N° 3

El que suscribe, *Peggy Guiselda Coa Serrano* identificado con DNI *40574416*, de profesión Cirujano dentista, en la institución UANCV hago constar que he revisado y dado el juicio de experto al instrumento N°3: Índice para evaluar el estado de adaptación y conservación de prótesis removible clase I-II-III Cuestionario estructurado por VARGAS DURAN, Karen Gisela (9) y modificado por la bachiller: Parí Sanca Blanca Luz, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: Prevalencia de Caries dental y su relación con la prótesis Parcial Removible de base metálica en pacientes adultos dl Puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Criterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta			X		
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado.			X		
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo				X	
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida.			X		
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace buen uso de la semántica y la sintaxis.			X		

Nota. D Deficiente, M Mejorar. B Bueno. MB Muy Bueno

En Juliaca , a los 14 días del mes de Marzo del 2024

Nombres y Apellidos del evaluador experto

.....
Dr. Peggy G. Coa Serrano
Ortodoncia y Ortopedia Maxilar
COP: 18362
RNE. 986



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

INSTRUMENTO N° 3

El que suscribe, HUGO RICARDO HUAYNA APAZA identificado con DNI 021721671, de profesión Cirujano dentista, en la institución UANCV hago constar que he revisado y dado el juicio de experto al instrumento N°3: Índice para evaluar el estado de adaptación y conservación de prótesis removible clase I-II-III Cuestionario estructurado por VARGAS DURAN, Karen Gisela (9) y modificado por la bachiller: Parí Sanca Blanca Luz, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: Prevalencia de Caries dental y su relación con la prótesis Parcial Removible de base metálica en pacientes adultos dl Puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Crterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta			✓		
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado.			✓		
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo			✓		
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida.			✓		
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace buen uso de la semántica y la sintaxis.			✓		

Nota. D Deficiente, M Mejorar. B Bueno. MB Muy Bueno

En Juliaca , a los 14 días del mes de Marzo del 2024


Dr. HUGO R. HUAYNA APAZA
CIRUJANO DENTISTA
C.C.B. 14938

Nombres y Apellidos del evaluador
experto



ANEXO 04

ÍNDICE PARA EVALUAR EL ESTADO DE ADAPTACION Y CONSERVACION DE PRÓTESIS REMOVIBLE CLASE I, II Y III

INSTRUCCIONES: Marcar con un aspa (x), SI o NO de acuerdo resultados de las evaluaciones realizadas.

	ADAPTACION DE PPR EN BOCA	SI	NO	PUNTAJE
1	Durante el interrogatorio y el examen clínico se observa que la prótesis se desplaza.			
2	Al retirar la prótesis en sentido vertical el operador percibe resistencia a la acción de desalajo.			
3	Al examinar la oclusión se observan relaciones armoniosas de los dientes artificiales y naturales.			
4	Al Comprimir las caras oclusales de los dientes posteriores de un lado, en el lado contrario existe báscula.			

	CONSERVACION DE LA PROTESIS	SI	NO	PUNTAJE
5	La superficie de la prótesis se observa bien pulida y libre de porosidades.			
6	La Prótesis parcial removible presenta reparaciones, rebasados y/o perdida de piezas artificiales.			
7	En la Prótesis parcial removible se observa pérdida y/o fractura de los retenedores, apoyos o bases acrílicas.			
8	La prótesis se encuentra libre de placa y sarro.			

	TOTAL			
--	-------	--	--	--

PUNTAJE OBSERVACION CLINICA

	1	2	3	4	5	6	7	8
SI	1	1	0	0	1	0	0	1
NO	0	0	1	1	0	1	1	0

TOTAL = 8 PUNTOS

BUENO = 5-8

MALO = 0-4

Valida por Vargas D. (9) Citado por Blanca Luz Pari Sanca, Verificada por el Asesor Eduardo Lujan Urviola.



ANEXO 04

Matriz de sistematización

	Edad	Sexo	C	P	O	Riesgo	PB	PD	TOTAL2	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	TOTAL3	TOTAL4
1	71 a mas Años	Masculino	2,00	21,00	1,00	Alto	1,00	2,00	Regular	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Malo	Bueno
2	51 - 60 Años	Masculino	2,00	15,00	2,00	Alto	1,00	2,00	Regular	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Bueno	Bueno
3	51 - 60 Años	Femenino	1,00	22,00	2,00	Alto	2,00	1,00	Excelente	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Malo	Bueno
4	51 - 60 Años	Femenino	1,00	12,00	2,00	Alto	3,00	3,00	Regular	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Bueno	Bueno
5	51 - 60 Años	Femenino	1,00	16,00	1,00	Alto	3,00	1,00	Malo	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Malo	Bueno
6	51 - 60 Años	Femenino	3,00	17,00	1,00	Alto	1,00	2,00	Regular	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	Malo	Malo
7	61 - 70 Años	Femenino	3,00	10,00	2,00	Alto	2,00	2,00	Regular	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Bueno	Malo
8	61 - 70 Años	Femenino	1,00	12,00	2,00	Alto	1,00	2,00	Regular	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Malo	Malo
9	51 - 60 Años	Femenino	1,00	9,00	3,00	Alto	1,00	2,00	Bueno	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Malo	Malo
10	71 a mas Años	Femenino	4,00	12,00	2,00	Alto	1,00	1,00	Bueno	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Malo	Bueno
11	51 - 60 Años	Femenino	1,00	7,00	2,00	Alto	2,00	1,00	Bueno	No	No	No	Si	Si	No	No	Si	Malo	Bueno
12	51 - 60 Años	Femenino	4,00	8,00	1,00	Alto	2,00	3,00	Bueno	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Bueno	Malo
13	61 - 70 Años	Masculino	1,00	20,00	1,00	Moderado	3,00	1,00	Regular	Si	Si	No	No	Si	No	No	Si	Bueno	Malo
14	61 - 70 Años	Femenino	1,00	23,00	1,00	Alto	1,00	1,00	Bueno	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Malo	Malo
15	51 - 60 Años	Femenino	3,00	8,00	1,00	Alto	1,00	1,00	Regular	No	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Malo	Bueno
16	39 - 50 Años	Femenino	3,00	12,00	1,00	Bajo	1,00	3,00	Bueno	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Bueno	Bueno
17	39 - 50 Años	Masculino	2,00	12,00	1,00	Bajo	1,00	3,00	Regular	Si	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Bueno	Bueno
18	51 - 60 Años	Femenino	2,00	14,00	2,00	Alto	2,00	2,00	Regular	No	Si	No	No	Si	No	No	Si	Bueno	Malo
19	51 - 60 Años	Femenino	1,00	17,00	2,00	Alto	1,00	3,00	Bueno	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Malo	Malo
20	71 a mas Años	Masculino	1,00	18,00	3,00	Alto	4,00	2,00	Bueno	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	No	Malo	Bueno
21	51 - 60 Años	Femenino	2,00	12,00	2,00	Alto	4,00	2,00	Regular	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Bueno	Bueno
22	51 - 60 Años	Femenino	2,00	12,00	2,00	Alto	1,00	3,00	Regular	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Malo	Malo
23	51 - 60 Años	Masculino	5,00	15,00	1,00	Alto	2,00	3,00	Regular	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Bueno	Bueno
24	71 a mas Años	Masculino	2,00	15,00	2,00	Moderado	3,00	3,00	Regular	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Malo	Malo
25	71 a mas Años	Femenino	1,00	17,00	1,00	Alto	1,00	3,00	Bueno	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Bueno	Bueno
26	71 a mas Años	Femenino	2,00	16,00	1,00	Alto	2,00	2,00	Bueno	No	No	Si	Si	No	No	No	No	Bueno	Bueno
27	71 a mas Años	Masculino	2,00	16,00	2,00	Alto	1,00	1,00	Bueno	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	Bueno	Malo
28	61 - 70 Años	Femenino	2,00	18,00	3,00	Alto	1,00	4,00	Bueno	No	No	No	No	Si	No	No	Si	Bueno	Bueno
29	51 - 60 Años	Masculino	3,00	19,00	2,00	Alto	4,00	1,00	Bueno	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	Bueno	Malo
30	61 - 70 Años	Femenino	3,00	19,00	2,00	Alto	1,00	2,00	Regular	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Bueno	Bueno
31	51 - 60 Años	Masculino	2,00	18,00	1,00	Alto	2,00	2,00	Regular	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Bueno	Bueno
32	51 - 60 Años	Masculino	2,00	18,00	1,00	Alto	3,00	3,00	Regular	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Bueno	Bueno
33	51 - 60 Años	Femenino	1,00	18,00	2,00	Alto	3,00	4,00	Bueno	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Bueno	Bueno
34	51 - 60 Años	Masculino	1,00	17,00	1,00	Alto	2,00	1,00	Bueno	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Bueno	Bueno
35	61 - 70 Años	Masculino	2,00	17,00	1,00	Alto	2,00	2,00	Bueno	Si	No	No	Si	No	No	No	Si	Bueno	Malo
36	51 - 60 Años	Femenino	2,00	14,00	2,00	Alto	1,00	2,00	Bueno	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Bueno	Malo
37	51 - 60 Años	Femenino	1,00	16,00	2,00	Alto	2,00	3,00	Bueno	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Bueno	Bueno



	Edad	Sexo	C	P	O	Riesgo	PB	PD	TOTAL2	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	TOTAL3	TOTAL4
37	51 - 60 Años	Femenino	1,00	16,00	2,00	Alto	2,00	3,00	Bueno	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Bueno	Bueno
38	39 - 50 Años	Femenino	1,00	15,00	3,00	Alto	2,00	1,00	Excelente	No	No	Si	No	No	Si	Si	No	Bueno	Bueno
39	71 a mas Años	Masculino	1,00	12,00	2,00	Alto	2,00	1,00	Regular	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	Bueno	Malo
40	71 a mas Años	Femenino	1,00	9,00	1,00	Alto	2,00	1,00	Regular	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	Bueno	Bueno
41	61 - 70 Años	Masculino	1,00	12,00	2,00	Alto	2,00	3,00	Bueno	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Bueno	Bueno
42	71 a mas Años	Masculino	1,00	12,00	2,00	Alto	3,00	1,00	Bueno	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	No	Bueno	Malo
43	61 - 70 Años	Masculino	3,00	7,00	1,00	Alto	3,00	4,00	Bueno	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Bueno	Bueno
44	71 a mas Años	Masculino	3,00	8,00	1,00	Moderado	1,00	1,00	Bueno	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Bueno	Bueno
45	71 a mas Años	Femenino	1,00	12,00	2,00	Alto	1,00	3,00	Bueno	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Bueno	Malo
46	61 - 70 Años	Femenino	1,00	16,00	1,00	Alto	3,00	2,00	Regular	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Bueno	Bueno
47	61 - 70 Años	Femenino	2,00	8,00	1,00	Alto	3,00	2,00	Regular	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Bueno	Bueno
48	71 a mas Años	Femenino	2,00	12,00	1,00	Alto	1,00	3,00	Bueno	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Bueno	Malo
49	71 a mas Años	Masculino	3,00	9,00	1,00	Alto	4,00	3,00	Malo	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Bueno	Bueno
50	61 - 70 Años	Femenino	1,00	13,00	2,00	Alto	1,00	1,00	Bueno	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Bueno	Bueno
51	51 - 60 Años	Femenino	3,00	14,00	2,00	Alto	4,00	3,00	Bueno	No	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Bueno	Bueno
52	61 - 70 Años	Masculino	3,00	20,00	1,00	Alto	5,00	5,00	Bueno	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	Bueno	Bueno
53	51 - 60 Años	Masculino	2,00	22,00	1,00	Alto	4,00	2,00	Excelente	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Malo	Bueno
54	51 - 60 Años	Masculino	2,00	17,00	2,00	Alto	1,00	3,00	Bueno	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Bueno	Malo
55	39 - 50 Años	Femenino	2,00	18,00	3,00	Moderado	1,00	3,00	Bueno	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si	Bueno	Malo
56	61 - 70 Años	Femenino	4,00	9,00	2,00	Alto	3,00	3,00	Bueno	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	Bueno	Malo
57	51 - 60 Años	Masculino	4,00	12,00	2,00	Alto	2,00	1,00	Regular	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Bueno	Bueno
58	51 - 60 Años	Femenino	4,00	10,00	1,00	Alto	1,00	5,00	Bueno	No	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Malo	Bueno
59	61 - 70 Años	Femenino	2,00	10,00	2,00	Alto	1,00	5,00	Excelente	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Malo	Bueno
60	39 - 50 Años	Femenino	2,00	8,00	3,00	Bajo	4,00	3,00	Bueno	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Bueno	Malo
61																			



EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia y de la Conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
"Madre Dios Capital de la Biodiversidad"



Puerto Maldonado, 15 de abril de 2024.

CARTA N° 054 -2024-GOREMAD-DIRESAMDD-ACAP/OP.

Señor(a)
BLANCA LUZ PARI SANCA
Estudiante de Odontología - Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

CIUDAD.-

ASUNTO : Autorización para ejecución de propuesta de investigación
REFERENCIA : SOLICITUD.

=====

Es grato dirigirme a Usted con la finalidad de saludarle cordialmente, así mismo comunicarle que, la solicitud para realizar examen bucal a pacientes del Puesto de Salud de Laberinto.

Se autoriza la Ejecución de su propuesta de Investigación denominado **"Prevalencia de caries dental y su relación con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del Puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024.** debiendo remitir de manera obligatoria un ejemplar original de los resultados obtenidos y su interpretación (Físico y digital editable formato Word y Excel), del examen aplicado. Archivos que deberá presentar al Área de Capacitación de la Oficina De Personal.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MDD.
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
OFICINA DE PERSONAL

Abog. Fátima I. Balarezo Bustinza
JEFA OFICINA DE PERSONAL

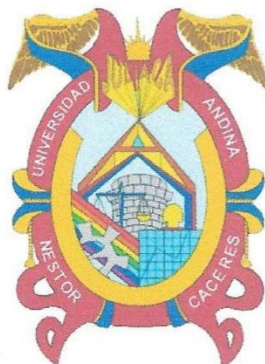
[Handwritten signature]
Señor(a) BLANCA LUZ PARI SANCA
C.I. 123456789
4430-24-041-24
12:25

C.c. Archivo.
Capacitación.
Interesada
FIBB/MKA

Av. Ernesto Rivero N° 475-Puerto Maldonado
www.diresamdd.gob.pe



**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



ARTÍCULO CIENTÍFICO

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTOS DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

PRESENTADO POR:

Bach. BLANCA LUZ PARI SANCA



DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA – PERÚ

2024



PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

PREVALENCE OF DENTAL CARIES AND ITS RELATIONSHIP WITH METAL BASED REMOVABLE PARTIAL DENTURES IN ADULT PATIENTS OF THE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024 HEALTH POST.

Pari S, BL.¹
Facultad de odontología¹
Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
Juliaca, Perú

Resumen

Objetivo: Identificar la prevalencia de caries dental y su relación con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024. **Metodología:** Diseño no experimental, de tipo correlacional, de enfoque cuantitativa, con una muestra de 60 adultos, en la cual se realizaron dos fichas de observación en las cuales se observará la prevalencia de caries dental y en la segunda ficha observaremos el estado de adaptación de la prótesis dental, todo esto previa firma de consentimiento informado. **Resultados:** Según el índice de CPO-D realizado a los pacientes adultos se encontró que existe una predominancia por tener un alto riesgo, de los cuales se determinó que el mayor porcentaje se tiene predominancia por el sexo masculino, con respecto al examen clínico de placa blanda y dura se presentó que los adultos mayores presentaron una predominancia por un estado regular. Mientras tanto que en la adaptación de prótesis en boca se presentó que los pacientes adultos mayores presentaron una buena adaptación y conservación de la prótesis removible. **Conclusión:** Se ha determinado que no existe relación altamente significativamente entre la prevalencia de caries dental con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024

Palabras clave: Adultos, Caries Dental, Prótesis Removible.

¹ Blanca Luz Pari Sanca, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca, Perú

Royer.8578@gmail.com



Objective: To identify the prevalence of dental caries and its relationship with the removable metal-based partial prosthesis in adult patients of the health post of Laberinto Madre de Dios 2024. **Methodology:** Non-experimental design, of a correlational type, with a quantitative approach, with a sample of 60 adults, in which two observation cards were made in which the prevalence of dental caries was observed and in the second card we observed the state of adaptation of the dental prosthesis, all of this after signing the informed consent form. **Results:** According to the CPO-D index carried out on the adult patients it was found that there was a predominance of high risk, of which it was determined that the highest percentage was predominantly male, with regard to the clinical examination of soft and hard plaque it was found that the older adults presented a predominance of a regular state. Meanwhile, in the adaptation of the prosthesis in the mouth, the older patients presented a good adaptation and conservation of the removable prosthesis. **Conclusion:** It has been determined that there is no highly significant relationship between the prevalence of dental caries and metal-based removable partial dentures in adult patients at the Laberinto Madre de Dios 2024 health post.

Key words: Adults, Dental Caries, Removable Prosthesis.

I. INTRODUCCIÓN

La cavidad bucal puede verse afectada por diversas afecciones, como las maloclusiones, la enfermedad periodontal, la caries dental y los tumores malignos de la boca y la faringe. Otro problema que puede influir en la atención odontológica son las maloclusiones. Tanto las naciones desarrolladas como las emergentes se ven significativamente afectadas por el problema de salud mundial que supone la prevalencia de estas enfermedades. (1) El deterioro funcional que genera y la reducción de la calidad de vida que hace experimentar al individuo como consecuencia de la enfermedad, esta

dolencia bucodental es una afección importante y costosa. (1) Es bien sabido que la caries es una de las afecciones más predominantes en los América Latina. Esto se debe a que la gran mayoría de las personas en nuestra nación se encuentran entre los que se ven afectados por ella. Se considera que es una de las enfermedades que es más frecuente en nuestra nación como resultado del hecho de que es uno de los trastornos más comunes.(2) Incluso en países con un alto nivel de atención sanitaria bucodental, sigue habiendo un número significativo de pacientes a los que les faltan dientes. Se trata de un problema que afecta a individuos



de todo el mundo, tanto si les faltan dientes de forma total como parcial.

(3)

Caries dental:

La caries dental es una afección que puede ser contagiada o transmitida de un individuo a otro, lo que significa que la presencia de esta enfermedad en una persona puede influir en la salud bucal de quienes se encuentran en contacto cercano con ella. Esta condición particular puede manifestarse debido a una amplia variedad de factores y, en consecuencia, no está restringida a una única causa o fuente determinada. (3)

Higiene bucal:

Cuando se trata del mantenimiento y la limpieza de los dientes, las encías y la lengua de un niño, la higiene bucal es un hábito que se desarrolla desde que el niño es un recién nacido. Esta práctica se mantiene hasta que el niño alcanza la edad adulta. Por el bien de la salud general del niño, esta práctica es absolutamente necesaria. (4)

En general, la eliminación de la placa dental, creada por restos de alimentos y bacterias que se desarrollan junto con la saliva oral, conduce a la

creación de una película pegajosa o biofilm sobre la estructura del diente.

Esto se debe a que el biofilm ayuda a evitar que el diente sufra daños.

Placa blanda:

Expresado de manera diferente, estamos hablando de la formación de una acumulación de restos de alimentos que albergan gérmenes que son casi imposibles de detectar a simple vista. Estos residuos, debido a su apariencia, pueden parecerse a una sustancia gelatinosa. (5)

Protección al paciente.

Esta acumulación, de manera específica, se adhiere a la superficie de la estructura dental, afectando particularmente las pequeñas fisuras presentes en los dientes, así como también la región cervical de estos, que se encuentra muy próximo a la estructura de las encías. (6)

Placa Dura:

Cuando la película de biofilm o la placa blanda que se acumula en los dientes no se elimina de manera efectiva a través de una rutina de cuidado bucal adecuada y regular, se forma una sustancia que es conocida en el ámbito de la odontología como cálculo dental o, más comúnmente, sarro. (7)



Un tipo concreto de placa dental es responsable de una contribución sustancial tanto a la gingivitis como a la periodontitis, y desempeña un papel importante en ambos trastornos. Tanto la gingivitis como la periodontitis son afecciones que se ven fuertemente afectadas por este tipo concreto de placa dental. (8)

Estado dental:

La condición general de la salud dental de un individuo se verá afectada de manera significativa por la efectividad y el nivel de los hábitos que tiene en relación con la higiene bucodental, así como por la atención y cuidados que se proporcionan a sus dientes. Estos factores son fundamentales, ya que influyen en la longevidad y durabilidad de la salud dental a lo largo de la vida del individuo. (9) Existen diversos trastornos bucodentales que pueden afectar a la salud bucodental. Dos ejemplos de estos problemas son la caries dental, que es una degradación de los dientes causada por la acumulación de placa bacteriana, y las infecciones periodontales, afectan a los tejidos de soporte dentarios. (10)

Diente Cariado:

Una fuente frecuente de bacterias es la placa bacteriana, responsable tanto de la desmineralización del tejido dental como de la pérdida de la integridad estructural del diente. Las bacterias son responsables de ambos procesos. Ambas actividades son llevadas a cabo simultáneamente por estas bacterias, que son responsables de ambas. Debido a que las bacterias han estado participando en una determinada actividad, este resultado se ha producido como consecuencia de sus acciones. (11)

Diente Obturado:

Antes de proceder a evaluar si el diente presenta o no caries dental, el primer paso que llevamos a cabo es determinar si el diente ya ha sido tratado y empastado con algún tipo de material de relleno dental o si, por el contrario, se encuentra en su estado natural.

Diente perdido:

Los adultos, en un gran número de casos, muestran una notable susceptibilidad a sufrir la pérdida de dientes, un problema que muchos expertos en odontología consideran un claro signo del fracaso de la



práctica dental moderna en lograr el objetivo primordial de mantener la salud bucodental de aquellos que buscan sus servicios.

Prótesis parcial removible de base metálica:

Es posible recuperar los dientes que faltan, así como las estructuras que se perdieron en la región circundante mediante el uso de la PPR, que es un acrónimo de prótesis parcial removible. (12)

Adaptación de PPR en boca:

La rehabilitación mediante el uso de prótesis está diseñada siguiendo principios biomecánicos específicos

que consideran las características individuales de cada paciente, especialmente en aquellos que presentan un desdentado parcial.

Conservación de PPR:

Tanto realizar el mantenimiento necesario como prestar una atención cuidadosa a la prótesis son aspectos muy importantes que no sólo juegan un papel crucial a la hora de alargar su durabilidad y vida útil a lo largo del tiempo en la cavidad oral de la persona que lleva la prótesis, sino que también juegan un papel fundamental a la hora de asegurar que funciona exactamente como debería.

MATERIALES Y METODOS

El diseño de investigación es no experimental de tipo descriptivo busca describir el estado de las prótesis de base metálica en las variables identificadas que proporcionara información sistemática, transversal, la medición se realizó en un tiempo único en el Centro de Salud Laberinto de Madre de Dios La población se tomará un aproximado de 60 pacientes portadores de prótesis parcial removible de base metálica.

Para la Muestra: En un numero de 60 pacientes portadores de prótesis parcial removible de base metálica. La técnica utilizada fue la observación la cual con esta técnica, se pudo recopilar los datos de ambas variables, lo que nos permitió obtener una comprensión detallada de los fenómenos observados sin intervenir o manipularlos, estas con el fin de determinar el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo en la toma de

muestras, Se utilizó herramientas de estadística descriptiva simple correlacional, procesando los datos con el análisis y prueba estadística

con tablas simples y tablas de doble entrada.

II. RESULTADOS

TABLA N° 01

CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN ENTRE EL ESTADO DE LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

Caries dental	Estado de Prótesis				TOTAL	
	Bueno		Malo		f	%
	f	%	f	%	f	%
Bajo	3	5.00%	0	0.00%	3	5.00%
Moderado	3	5.00%	1	1.70%	4	6.70%
Alto	36	60.00%	17	28.60%	53	88.30%
TOTAL	42	70.00%	18	30.00%	60	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos.
 $\alpha = 0.05$ $gl=2$ $X^2 = 1.442$ Valor de $p = 0.488$

Tabla 1 Caries dental y su relación entre el estado de prótesis parcial removible

Por ende a la caries dental, el 88.30% de pacientes que presentaron alto riesgo de caries, el 60% presentaron un estado de prótesis bueno, mientras que el 28.60% un estado de prótesis malo. Mientras que a la caries dental, el 6.70% de pacientes que presentaron riesgo de caries moderado, el 5% presentaron un estado de prótesis bueno, el 1.70% presentaron un estado malo. (Tabla N°1)

TABLA N° 02

HIGIENE BUCAL Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

HIGIENE BUCAL	Estado de Prótesis				TOTAL	
	Bueno		Malo		f	%
	f	%	f	%	f	%
Excelente	1	1.70%	3	5.00%	4	6.70%
Buena	25	41.70%	7	11.70%	32	53.30%
Regular	14	23.30%	7	11.70%	21	35.00%
Mala	2	3.30%	1	1.70%	3	5.00%
TOTAL	42	70.00%	18	30.00%	60	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización
 $\alpha = 0.05$ $gl=3$ $X^2 = 4.990$ Valor de $p = 0.173$

Tabla 2 Higiene bucal y su relación del estado de la PPR.

Mientras que, a la higiene bucal, el 53.30% de pacientes los cuales presentaron un higiene buena, el 41.70% de pacientes presentaron un estado bueno, mientras que el 11.70% presentaron un estado malo. Con respecto a la higiene bucal, 6.70% de pacientes que presentaron una higiene bucal excelente, el 1.70% presentaron un estado de prótesis buena, mientras que el 5% presentaron un estado malo. (Tabla N°2)

TABLA N° 03

RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y LA ADAPTACION DE LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN PACIENTES ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE LABERINTO MADRE DE DIOS 2024

Caries dental	Adaptación de Prótesis				TOTAL	
	Bueno		Malo		f	%
	f	%	f	%		
Bajo	2	3.30%	1	1.70%	3	5.00%
Moderado	1	1.70%	3	5.00%	4	6.70%
Alto	34	56.70%	19	31.70%	53	88.30%
TOTAL	37	61.70%	23	30.00%	60	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización

$\alpha = 0.05$ $g=2$ $\chi^2 = 2.445$ Valor de $p = 0.294$

Tabla 3 Relación entre caries dental y la adaptación de PPR.

Con respecto a la caries dental, el 88.30% de pacientes que presentaron alto riesgo de caries, 56.70% de pacientes presentaron una buena

III. CONCLUSIONES

Primera: Se ha determinado que no existe relación altamente significativamente entre la prevalencia de caries dental con la prótesis parcial removible de base metálica en pacientes adultos del puesto de Salud de Laberinto Madre de Dios 2024, con un p valor=0.486, según tabla 7.

Segunda: Se ha determinado que no existe una relación entre la higiene oral y su estado de prótesis parcial removible lo cual influye en significativamente con la caries dental

adaptación de prótesis, mientras que el 31.70% presentaron una adaptación mala. Con respecto a la caries dental, el 5% de pacientes que presentaron riesgo de caries bajo, el 3.30% presentaron una buena adaptación de prótesis, mientras que el 1.70% una mala adaptación. Mientras que, a la caries dental, el 6.70% de pacientes que presentaron riesgo de caries moderado, el 1.70% de pacientes presentaron una buena adaptación de prótesis, el 5% presentaron una mala adaptación. (Tabla N°3).

en pacientes adultos portadores de prótesis parcial removible de base metálica, con un p valor= 0.173, según tabla 8.

Tercera: Se ha determinado que no existe una relación entre la caries dental y el estado de prótesis parcial removible lo cual influye en significativamente con la caries dental en pacientes adultos portadores de prótesis parcial removible de base metálica, con un p valor= 0.486, según tabla 7.

Cuarta: Se ha determinado que



no existe una relación significativa entre la adaptación de la prótesis Parcial removible en boca del paciente es malo y no se relaciona con la caries dental en los portadores, según con un resultado de p valor=0.294, según tabla 9.

IV. DISCUSIÓN

En el desarrollo de esta investigación, se obtuvo como resultado que, al realizar un análisis utilizando la prueba de chi-cuadrado, se alcanzó un valor p de 0.486, tal como se detalla en la tabla número 7. Este resultado sugiere de manera clara y contundente que no existe una relación que es altamente significativa entre la presencia de caries dentales y el estado de la PPR en adultos que son atendidos en el puesto de Salud de Laberinto, Madre de Dios, en el año 2024. En consecuencia, deseamos comparar estos hallazgos con otros estudios e investigaciones que guardan relación con nuestra propia investigación para obtener una perspectiva más amplia sobre el tema.

Al comparar se encontró con el trabajo de investigación de Úsuga-Vacca. et al (2022) teniendo como resultados: Según los resultados, se descubrió

que 69 de los 226 individuos del universo habían utilizado PPR en al menos uno de sus maxilares. Este último grupo, compuesto mayoritariamente por mujeres (66,7%), presentaba una edad media de $80,5 \pm 9,5$ años y tenía una media de $8,4 \pm 5,9$ dientes. La frecuencia de lesiones de caries radicular fue del 50,7%, mientras que la prevalencia de lesiones de caries coronal fue del 43,5%. Además, la mayoría de las lesiones de caries eran activas, con un 80,0% y un 85,7%, respectivamente. Se demostró que los PPR reducían la incidencia de caries coronal y caries coronal activa en aquellos que los llevaban frente a los que no los utilizaban. En el grupo de PPR, el número de personas que se limpiaban los dientes todos los días y no tenían caries coronal activa era mucho mayor que el número de personas que no se limpiaban los dientes todos los días. El número de personas que no tenían caries radicular y que se limpiaban los dientes permanentes (PPR) al menos dos veces al día era sustancialmente mayor que el número de personas que tenían una frecuencia de cepillado menor ($p < 0,05$). Se observó que los



hábitos de cuidado de los PPR tenían una correlación con la prevalencia de

caries radicular, como se descubrió con la conclusión.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Organismos internacionales y envejecimiento. 2009. [Internet] [acceso 02 de febrero 2024]. Disponible en: https://politicasocial.xunta.gal/sites/wpolso/files/arquivos/publicacions/congreso_envejecimiento_activo.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental. 18 de noviembre 2022. [Internet] [acceso 03 de febrero 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
3. Margarita Úsuga-Vacca. et al. Asociación entre uso de prótesis parcial removible y presencia de caries coronal y radicular en adultos mayores institucionalizados de Bogotá. 2022. Disponible: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/30906>
4. Malla Vásquez Valeria Fernanda. tesis. Impacto en la calidad de vida en pacientes edéntulos parciales rehabilitados con prótesis parcial removible. Ambato – Ecuador 2022. Disponible: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15671/1/UA-ODO-EAC-082-2022.pdf>
5. Conti Donoso, Gian Franco. Tesis. Uso de prótesis parcial removible y su asociación con caries dental en personas mayores de la Encuesta Nacional de Salud 2016-17. Chile 2020. Disponible: URI: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/195558>
6. Villaroel, Luis. Zamora Galazra, Carlos Orlando. Tesis. Movilidad y caries dental en los dientes de apoyo de prótesis parcial removible en pacientes que acuden al Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Riobamba. 2018. Disponible: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/1900>
7. Castillo Díaz Lisbeth Magaly. tesis. Relación del uso de prótesis removibles y el ph salival en pacientes que asisten a la clínica dental milagros Moquegua 2021. Disponible: https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/5272/1/Tesis_Pr%C3%B3tesis_Removibles.pdf
8. Román Córdova, Hernán. Tesis. Prevalencia de pacientes de prótesis parcial removible atendidos en Centro de Salud Comunidad Saludable 2020. Sánchez Cerro. Sullana. Disponible: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2808070>



9. Vargas Duran, Karen Gisella. tesis. Calidad de vida y salud bucal en usuarios de prótesis dental removible del Centro Integral del adulto mayor en Lima 2018. Disponible: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2875/tesis%20Vargas%20Karen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Condori Patatingo, Hugo Sotil. Tesis. Estado de Salud Bucal Asociado al uso de Prótesis Dental Removible Parcial en Pacientes del Hospital San Martín De Porres de Macusani en el Año 2019. Disponible: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/5337>
11. Mamani cayo, Moisés. tesis. Estado periodontal en pacientes portadores de prótesis parcial removible de la clínica odontológica de la EPO de la UNA-PUNO 2019. disponible: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13368/Mamani_Cayo_Moises.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial Informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. [en línea 18 de noviembre de 2022] [consultado el 6 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital []

Fecha de entrega: _____

1. Datos del autor (es):

Formulario with fields for author information: Nombres y Apellidos, Dirección, DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°, Teléfono, email, Facultad y/o Escuela de Posgrado, Escuela Profesional o Mención, Título o Grado Académico a optar, Asesor, Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones, Trabajo de Investigación [], Tesis [x], Trabajo de Suficiencia Profesional [], Trabajo Académico [], Título, Palabras claves, ¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1, 2?



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: Odontología, Cirugía Oral y Medicina Oral - P31

Firma de Autor



huella digital

15 - 01 - 2025

Fecha