



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

TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS
DENTAL REMOVIBLE EN HABITANTES DE UN ASENTAMIENTO HUMANO
DE HUANCAYO – PERÚ 2022**

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

Presentado por:

Bach. Candiotti Huincho, Luis Alberto

Bach. Liñan Ricse, Cristhian Vladimir

ASESOR:

Mg. Cd. Peralta de la Peña, Mayck Erick

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Clínica y Patología Estomatológica y Sistémica

HUANCAYO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Jehová mi Dios amado, por mantenerme con vida en tiempo difíciles de la pandemia, por brindarme salud y fortaleza, por permitirme culminar este tan ansiado logro profesional, a mis padres por darme la vida. A mi adorada esposa, quien me apoyó y alentó en todo momento a no bajar los brazos aún en tiempos difíciles y a mi hijo quien es todo en mi vida, mi orgullo, mi gran motivación.

Luis Alberto, Candiotti Huincho

Dedico esta tesis a Dios, por brindarme salud y bendición para poder concluir esta maravillosa etapa de ser profesional; a mis padres y hermanos por el apoyo incondicional quienes me enseñaron a encarar las adversidades siempre con la frente en alto, con mucha constancia, perseverancia y humildad. A mi amada esposa por su apoyo y comprensión en todo momento aun en épocas difíciles; y a mi hijo quien es mi vida, mi orgullo, mi motor y motivo.

Cristhian Vladimir Liñan Ricse

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, gracias a Jehová nuestro Dios amado por permitirnos estar con vida y salud, ya que sin ello no habiéramos logrado este tan anhelado sueño hecho realidad.

El agradecimiento a nuestra alma mater, la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por habernos cobijado estos años y ayudarnos a lograr el sueño de ser profesionales; de igual manera al director de la escuela profesional de Estomatología Dr. Israel Robert Pariajulca Fernández por hacer que nuestra carrera y casa de estudios siga teniendo renombre a nivel regional como nacional.

Al Mg. CD. Mayck Erick, Peralta De La Peña, nuestro asesor y docente; por su apoyo incondicional, orientación y atención a nuestras consultas durante la elaboración de nuestra tesis.

Agradecer a nuestros docentes por sus consejos, su confianza y sobre todo por su amistad que durante toda nuestra etapa universitaria han aportado sus valiosos conocimientos en nuestra formación.

De igual manera agradecer a nuestro docente MG.CD. Luis Alberto Cueva Buendía por su visión crítica, por su rectitud en su desempeño como docente, por sus consejos que nos ayudaron a nuestra formación como profesionales e investigadores.

A todos los habitantes portadores de prótesis dental removible por regalarnos su valioso tiempo para dar respuestas al cuestionario y poder realizar nuestro trabajo de investigación, así como también a la juez de paz del AA.HH. Juan Parra del Riego, Sra. Luzmila Loaiza Soto por habernos dado la autorización para poder realizar visitas domiciliarias y desarrollar los cuestionarios.

PÁGINA DEL JURADO

Presidente

Secretario

Vocal

DECLARATORIA DE AUNTENTICIDAD

LUIS ALBERTO CANDIOTTI HUINCHO, identificado con DNI: N° 41262684 estudiante de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada “CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE, EN HABITANTES DE UN ASENTAMIENTO HUMANO DE HUANCAYO – PERÚ 2022”.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado). Piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (presentar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.



Bach. CANDIOTTI HUINCHO, Luis Alberto

DNI: 41262684

DECLARATORIA DE AUNTENTICIDAD

Cristhian Vladimir LIÑAN RICSE, identificado con DNI: N° 45204207 estudiante de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada “CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE, EN HABITANTES DE UN ASENTAMIENTO HUMANO DE HUANCAYO – PERÚ 2022”.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (presentar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Roosevelt.



Bach. LIÑAN RICSE, Cristhian Vladimir

DNI: 45204207

INDICE

CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUNTENTICIDAD	v
DECLARATORIA DE AUNTENTICIDAD	vi
INDICE.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO.....	26
2.1. Tipo y diseño de investigación	26
2.2 Operacionalización de variable.....	27
2.3. Población, muestra y muestreo.	29
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	30
2.5. Procedimiento	30
2.6. Método de análisis de datos	31
2.7. Aspectos éticos	31
III. RESULTADOS	32
IV. DISCUSIÓN.....	44
V. CONCLUSIONES.....	48
VI. RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS.....	56

RESUMEN

El presente estudio de investigación se realizó con el objetivo de evaluar el grado de conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible, en habitantes de un asentamiento humano de Huancayo – Perú 2022”.

La investigación responde esencialmente al enfoque de tipo básico, el método descriptivo y transversal, con un diseño no experimental, que empleó como técnica la encuesta y como instrumento de recolección de datos el cuestionario, se seleccionó la muestra con diseño muestral no probabilístico, considerando finalmente 102 habitantes mayores de 60 años portadores de prótesis dental removible. En los resultados se halló, que respecto al sexo el 47.1% del sexo femenino y el 31,4% del sexo masculino tienen un nivel bueno de cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible. Y que según la edad los grupos, de 60 a 69 años y de 70 a 79 años consideraron tener un nivel bueno con un 56,9% y 18,6% respectivamente sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible.

Conclusión: el 78,4% de los habitantes encuestados, mayores de sesenta años tienen un nivel de conocimiento bueno acerca del grado de conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible.

Palabras clave: Conocimiento – cuidado – mantenimiento – prótesis dental removible

ABSTRACT

The present research study was carried out with the objective of evaluating the degree of knowledge on care and maintenance of removable dental prostheses in inhabitants of a human settlement of Huancayo - Peru 2022".

The research responds essentially to the basic type approach, the descriptive and transversal method, with a non-experimental design, which used the survey as a technique and the questionnaire as a data collection instrument, the sample was selected with a non-probabilistic sample design, finally considering 102 inhabitants over 60 years of age who have removable dental prostheses. The results showed that with respect to sex, 47.1% of the female sex and 31.4% of the male sex have a good level of care and maintenance of removable dental prostheses. And according to age, the groups from 60 to 69 years and from 70 to 79 years considered that they had a good level of care and maintenance of removable dental prostheses with 56.9% and 18.6% respectively.

Conclusion: 78.4% of the inhabitants surveyed, over sixty years of age, have a good level of knowledge about the degree of knowledge on care and maintenance of removable dental prostheses.

Key words: Knowledge - care - maintenance - removable dental prosthesis.

I. INTRODUCCIÓN

Respecto a la realidad problemática; hoy en día América Latina, presenta una gran desigualdad social en cuanto a salud. Existen desigualdades e inequidades en salud, teniendo en cuenta que estas situaciones comprometen el futuro de la humanidad. Una parte fundamental del bienestar general, es una buena salud oral. Para poder disfrutar de una óptima salud oral, hay que tener en cuenta ciertos conocimientos para una correcta higiene oral. Cuando no existe una correcta higiene oral, aparecen ciertas enfermedades como la caries, periodontitis, etc. produciéndose pérdidas dentarias. En muchos casos por bajos recursos económicos, los pacientes que perdieron piezas dentarias, no tienen acceso a medios de salud para poder reemplazar dichas piezas dentarias. Aun así, uno de los medios más accesibles para reemplazar piezas dentarias perdidas, son las prótesis dentales removibles. Cuando se portan prótesis dentales removibles, hay que tener en cuenta los cuidados que estas conllevan. La gran mayoría solo piensa que se debe limpiar o cepillar con pasta dental (limpieza mecánica), un hábito común y compartido que es dañino para las prótesis dentales removibles (1).

Es de suma importancia mencionar que el edentulismo afecta directamente al individuo tanto en la salud oral como general y por ende su calidad de vida, altera la función estética, fonética y funcional (1,2) impidiendo que se desempeñen de forma individual y social, produciendo discapacidades, incapacidades o exclusión del entorno social (3).

Para analizar esta problemática es necesario mencionar que una de sus causas se manifiesta a partir de que el ser humano va envejeciendo y producto de este el edentulismo va apareciendo, produciéndose de manera biológica y provocada, por lo cual factores como la caries, enfermedad periodontal, traumatismos e incluso iatrogenias se ven afectados por la economía, aspectos sociales, culturales y demográficos, debido a esto existe una pérdida total o parcial de las piezas dentales (4–7).

Por otra parte, la vulnerabilidad de los tejidos lamentablemente va de la mano con un incorrecto estilo de vida que conlleva a cambios significativos e irreversibles de la mucosa y hueso alveolar (8). Es por ello que las prótesis desajustadas o conservadas de manera errónea favorecen a la presencia de lesiones en los tejidos bucales (9), como se puede mencionar la estomatitis protésica, la úlcera traumática y la hiperplasia fibrosa (10).

Cuando se usa prótesis dentales removibles se debe tener en cuenta ciertos cuidados, higiene y mantenimiento que estas conllevan para que perduren en óptimas condiciones. Por otro lado, una mala higiene de la prótesis dental ayuda a la reproducción de agentes patógenos oportunistas, entre ellos el más común, el hongo *Cándida albicans*. Algunos factores que favorecen al desarrollo de la candidiasis oral son: una mala higiene oral, xerostomía, u otras enfermedades sistémicas. Es de vital importancia que en la atención odontológica se brinde la información necesaria para los cuidados, higiene y mantenimiento a largo plazo, que se fomenten los buenos hábitos y así evitar complicaciones como infecciones por *Cándida albicans* (10–13).

La necesidad de determinar los conocimientos sobre la limpieza y el mantenimiento que requieren las prótesis dentales, la percepción que tienen los adultos que usan prótesis y si se asocian, permitirá ampliar el conocimiento sobre las variables de estudio, y los resultados nos permitirán diseñar estrategias preventivo promocionales, destinadas a mejorar la calidad de vida del adulto mayor a partir de una salud oral adecuada (14).

El uso de 24 horas al día de la prótesis causa el desarrollo de lesiones inflamatorias en el paladar y los tejidos blandos en contacto con el aparato protésico, así como también la aparición de úlceras traumáticas, estomatitis subprotésicas, épulis, alergias, queilitis angular, etc. Por estas razones las personas deben estar conscientes de que se debe lavar las prótesis después de cada comida, así como la higiene propia bucal, también se les indicará que se debe retirar la prótesis antes de dormir, con el fin de que los tejidos descansen de la presión ejercida por las mismas; así mismo estas se deben colocar en agua para mantenerlas hidratadas y evitar cualquier deformación o caída. Finalmente se les indicará que al retirar la prótesis se realicen masajes en las zonas edéntulas para mejorar el riego sanguíneo y disminuir la reabsorción de los tejidos, recalcando también en este estudio la importancia de la planificación al momento de realizar las prótesis removibles y los consejos dieto terapéuticos que se deben tener (15).

Para conseguir un buen cuidado y mantenimiento del aparato protésico respaldado por evidencias científicas; donde todos los portadores de las mismas se le instruirá y/o recordará que deben lavar su prótesis y cavidad bucal después de cada comida.

Se ha observado que muy pocos adultos saben cómo limpiar y conservar en buen estado su boca y sus aparatos protésicos. El hacer una correcta limpieza de las mismas por parte del

paciente ayudará a alargar la vida eficaz de las prótesis, así como impedir la acumulación de alimento y formación de sarro.

Muchas veces, los portadores adultos mayores poseen una reacción negativa para con su salud bucal; debido a que piensan que las patologías bucodentales son parte del proceso del envejecimiento y, por ende, no buscan atención especializada al respecto (16).

La investigación de esta problemática social se realizará con el interés de conocer la necesidad de revisiones y visitas al profesional para prevenir el descuido de la prótesis y mantener los dientes remanentes y el periodonto (17), por lo cual la etapa final del tratamiento de un paciente no finaliza cuando el odontólogo coloca las prótesis dentales sino es el comienzo de una larga relación entre paciente y odontólogo.

El presente trabajo de investigación permitió evaluar el grado de conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento del aparato protésico removible en los habitantes adultos portadores del Asentamiento Humano (AA. HH.) Juan Parra del Riego Huancayo – Perú 2022. Para ello se identificó y clasificó la forma y frecuencia acerca del cuidado y mantenimiento de aparatos protésicos removibles que realizan los adultos mayores de 60 años; con el fin de tener mayor énfasis en la educación y concientización sobre el cuidado e higienización de las mismas.

Seguidamente se presentan los estudios realizados en diferentes lugares tanto nacional como internacional y que están relacionados con la presente investigación.

A continuación, se presenta los antecedentes nacionales:

Huamaní J. en el año 2016 realizó la investigación denominada “El nivel de conocimiento sobre el atención y mantenimiento de la prótesis total de adultos mayores rehabilitados del programa “sonríe Perú” de la jurisdicción de la micro red centenario transcurrido el año 2013 en Abancay”. Con el objetivo de definir los niveles de conocimiento sobre la atención y mantenimiento de dentaduras totales de adultos mayores. En cuanto a los materiales y métodos utilizados, fue un estudio observacional descriptivo de corte transversal, de una muestra en total de 80 adultos entre varones y mujeres (18).

Del total de varones examinados el 55% tiene un conocimiento regular en referencia como tratar su dentadura total a diferencia de las mujeres que solo el 42.5% tienen un conocimiento regular. Del total de examinados el 65% comprenden a un grupo etario que va entre 60 y 70

años y 35% a la edad de 80-90 años. Del grupo de 60-70 años el 63.7% tiene un conocimiento regular; en asociativa al grupo de 80-90 años el 33.7% tienen niveles de conocimiento regular. Habiendo obtenido los datos estadísticos concluyó que hay un estrecho lazo entre la atención y el mantenimiento de su prótesis; donde los varones y damas, entre 60-70 años muestran escasos niveles instructivos sobre cuidado y mantenimiento de su aparato protésico (18).

Así mismo; Mamani J. en el año 2015 realizó una tesis denominada “Nivel de conocimiento de los pacientes del refugio Lira sobre el cuidado y preservación de su dentadura dental removible en Abancay”. Cuyo objetivo fue definir los niveles de conocimiento de los miembros del refugio sobre el cuidado y preservación de su dentadura dental removible., para lo cual se acudió a sus instalaciones. En cuanto a la metodología fue una investigación descriptiva, contó con una población de 110 pacientes; en donde los resultados arrojaron que el 45% sabe cómo asear su dentadura removible y el 55% no sabe. También arrojaron que el 55% asear su dentadura con cepillo y agua, y el 45% emplea cepillos con dentífrico (19).

El 27% tiene el conocimiento de que tiene que asear su dentadura 2 veces al día, y 68% tiene conocimiento que lo debe hacer después de cada alimento, y el 9% reconoce que debe asear su dentadura previo a descansar. El 27% tiene el conocimiento de que ciertos nutrientes perjudican el aseo de su dentadura y el 73% no tiene conocimiento de que ciertos nutrientes pueden perjudicar el aseo de su dentadura removible. Habiendo obtenido los datos estadísticos se concluyó que el nivel de conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de dentaduras removibles en los pacientes del refugio Lira fue regular (19).

Del mismo modo; Cotrina Y. en el año 2010 realizó un estudio sobre “Factores relacionados a la falta de adaptación al uso de prótesis removibles en el adulto mayor rehabilitado en la Clínica Docente Médico Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2005-2008.”. El estudio fue realizado a 75 adultos mayores con prótesis removible; de los cuales abordó a 52 de ellos que participaron voluntariamente y cuyo objetivo fue determinar la relación de la falta de adaptación de su aparato protésico. En cuanto a los resultados que se lograron obtener cerca del 70% del total de voluntarios, se observó que las tres cuartas partes fueron mujeres y una cuarta parte fueron varones, identificando a las mujeres de 60-69 como las participantes más activas. A su vez se identificó que el 30,77% de adultos mayores no

lograron adaptarse al uso de prótesis dental removible después de su rehabilitación, mientras que el 69,23% si lograron con éxito adaptarse a las mismas (20).

En la percepción de la salud bucal se consideró 6 componentes; y entre las características que se midieron relacionadas a la falta de adaptación del uso de prótesis removible, fueron: molestias psicológicas sociales e higiene buco dental; donde en ambas no se encontró asociado a la falta de adaptación del uso de prótesis removibles; así como en la eficiencia masticatoria, problemas en fonética y salud de tejidos de soporte donde todas las características se encontraron relacionados a la falta de adaptación del uso de prótesis removibles. El tipo de prótesis con mayor rechazo por el adulto mayor rehabilitado fue la prótesis total que predominó sobre la parcial y esta sobre las que usaron ambos (total y parcial). Las indicaciones por parte del profesional acerca de la explicación de que habría cambios durante la masticación al usar su prótesis y sobre las ingestas pequeñas de alimentos durante el día para mejorar su prótesis se asociaron a la falta de adaptación del uso protésico removible luego de ser rehabilitados (20).

Por último, Torreblanca J. en el año 2002, realizó un estudio sobre “Conocimiento de limpieza de la prótesis removible en los pacientes que recibieron tratamiento en la clínica odontológica de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica en el periodo 2002”, donde el objetivo fue conocer acerca de la limpieza de la prótesis removible mediante métodos mecánicos y químicos. El principal problema de solo el método mecánico es la dificultad psicomotora que presentaron algunos pacientes adultos mayores para la limpieza adecuada de las prótesis; por lo que es ventajoso y provechoso acompañar la limpieza mecánica con un agente de limpieza químico, donde dentro del grupo químico hay cinco clases de agentes: peróxidos alcalinos, ácidos, enzimas, hipocloritos alcalinos y desinfectantes (21).

Se determinó que es muy difícil para el paciente adulto mayor comprar cualquiera de estos agentes, ya que son escasos en los establecimientos como farmacias y casas dentales; donde se hizo la consulta a 12 farmacias, 3 casas dentales y 15 profesionales odontólogos en el área urbana para evaluar el conocimiento sobre la existencia de esta forma de limpieza y cuál es la frecuencia de su indicación y uso. Cuyos resultados de dicha investigación reflejaron el desconocimiento de manera general, por parte de odontólogos y pacientes de la existencia de

estos productos químicos que son útiles e importantes para una limpieza adecuada del aparato protésico removible (21).

Al analizar los antecedentes internacionales en los que se sustenta el presente trabajo se considera loable destacar a los autores; Cakan U. et al. en el año 2015 realizaron una investigación en Turquía con el objetivo de realizar una encuesta de hábitos de higiene y uso de prótesis parciales removibles y correlacionarlos con las condiciones sociales de cada entrevistado; donde 145 usuarios realizaron un cuestionario. Según los resultados obtenidos, un total de 72 pacientes (49%) arrojaron que no habían sido bien informados por los dentistas. El cepillado fue el método de limpieza más frecuente siendo el 57.6%. También 77 pacientes (53.1%) indicaron que no se quitan las dentaduras por la noche. En dicha investigación concluyeron que las mujeres tuvieron mayor frecuencia de limpieza de sus dentaduras postizas que en los hombres ($P < 0.05$). A su vez se identificó que los usuarios no limpiaban sus dentaduras postizas y dientes naturales satisfactoriamente y tenían un conocimiento bastante limitado de la limpieza de dentaduras postizas y el mantenimiento de la higiene bucal (22).

Así mismo; Navarro J. et al. en el año 2016 realizaron una investigación donde determinaron el cuidado, manejo y mantenimiento de las prótesis dentales a 110 pacientes portadores de las mismas, que fueron atendidos en Estomatología General Integral de la Clínica Estomatológica Provincial Docente "Mártires del Moncada" de Santiago de Cuba, en el transcurso de septiembre a diciembre del 2015; donde se realizó un estudio transversal y descriptivo y se determinó que la mayoría de pacientes portaban prótesis total superior (50,0 %), así mismo se identificaron a pacientes que utilizaban sus prótesis por más de 5 años (52,7 %); y otro grupo que portaban sus prótesis en mal estado (58,2 %); donde lograron observar que la mala higiene se vio con mayor frecuencia en pacientes del sexo femenino (67,7 %) (15).

Seguidamente; Macías Y. et al. en el año 2019 en un estudio que realizaron en Ecuador, determinaron el estado higiénico de la prótesis removible acrílica en los pacientes atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo; donde fueron evaluados 100 pacientes, y a su vez realizaron un estudio descriptivo transversal donde utilizaron un cuestionario y una ficha de observación validados. Cuyo resultado indicó que predominó el sexo femenino en un 74 %, y la edad de 50 años o más en un 54 %, donde el 94 % no habían asistido a controles posteriores de rutina. Para su limpieza el método mecánico

fue el más utilizado (86 %), en donde el 65 % de las prótesis se observó la acumulación de placa bacteriana y restos alimenticios. También se observó que la mayoría de los pacientes (69.5%) no cumplían con las normas de higiene y uso recomendado de las prótesis removibles (23).

Así mismo; Navarro J. et al. en el año 2016 realizaron un estudio en Cuba con el nombre de “Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integral”, en el cual se concluye que la mayoría de prótesis viejas se encuentran desadaptadas, mal confeccionadas o en mal estado, produciendo daños y afectando no solo a la salud bucal sino también general; ya que el uso de 24 horas al día del aparato protésico causa el desarrollo de lesiones inflamatorias en el paladar y tejidos blandos en contacto, así como también la aparición de úlceras traumáticas, estomatitis subprotésicas, épulis, alergias, queilitis angular, etc. (16).

Es por estas razones que las personas deben estar conscientes de la limpieza de las prótesis después de cada comida, así como la higiene bucal propia, también se les mencionó que deben retirarse la prótesis antes de dormir, con el fin de que los tejidos blandos descansen de la presión ejercida por las mismas; y al retirarse estas deben colocarse en agua para de esta manera mantenerlas hidratadas y evitar cualquier deformación o caída. Finalmente se les aconsejó que posterior al retiro de la prótesis se realicen masajes en las zonas edéntulas para mejorar el riego sanguíneo y disminuir la reabsorción de los tejidos, recalcando también en este estudio sobre la importancia de la planificación al momento de realizar las prótesis removibles y los consejos sobre dieta que se deben tener en cuenta (16).

Por último; Álvarez E. et al. en el año 2014 realizaron un estudio acerca de una “Propuesta de un plegable de autoayuda para higiene de la prótesis dental”, donde afirmaron que existían dificultades con el aseo bucal en los pacientes portadores de prótesis ya que no poseían los conocimientos suficientes sobre la limpieza de las mismas, lográndose observar en cuyo resultado, la acumulación de gran cantidad de desechos sólidos y detritus, pudiendo influenciar en la desadaptación de la prótesis (24).

El objetivo fue solucionar acerca del desconocimiento donde elaboraron un plegable en el cual constaba de imágenes e información útil sobre cómo realizar efectivamente una higiene adecuada tanto de las prótesis como de la cavidad bucal; teniendo una gran acogida en los pacientes de la Facultad de Estomatología en Villa Clara llevando consigo el lema “La

educación para la salud bucal es el pilar más importante para la prevención de nuestra salud” (24).

Con respecto a las teorías de la presente investigación, se define al conocimiento como el resultado que produce en la mente nuestra interpretación de las realidades que nos circundan, las cuales percibimos a través de los sentidos para apreciar, valorar y abarcar nuevas ideas y experiencias (25).

Por lo cual los niveles de conocimiento se refieren al grado de comprensión sobre un definido contexto, que puede ser calculado por las categorías que el conocimiento abarca entre bueno, regular e insuficiente (25).

Asimismo, el conocimiento se divide en una escala de:

- a) Bueno: Existe una adecuada visión cognitiva, el manejo de acuerdo a la circunstancia es positivas, concepto y el pensamiento están relacionados, existe una conexión básica con el tema (26).
- b) Regular: Conocimiento parcial; el individuo maneja conceptos básicos, desconoce de algunos temas principales emite otros eventualmente, propone ideas para más logros. Intenta buscar nuevas teorías y conceptos, pero se dificulta en relacionar la idea con la teoría (26).
- c) Deficiente: Conceptos desorganizados, inadecuada visión cognitiva; en el enunciado no son precisos y no tienen relación la idea con la teoría (26).

A continuación, se describe a la variable única que trata acerca del cuidado y mantenimiento de la prótesis dental removible donde se refiere a un plan de revisiones sistemáticas del paciente después de haber finalizado un tratamiento definitivo o provisional. También implica la instrucción y la motivación del mismo en relación con la limpieza de sus dientes y de la prótesis en función de sus propias capacidades, como la destreza manual y la capacidad visual (27).

Además, es importante entender que mantenimiento de la prótesis debe tener un riguroso control periódico para revisar la prótesis a las pocas semanas de su uso y realizar ajustes, correcciones oclusales y retoques; así como también instruir al paciente sobre el uso de

diversos agentes químicos y mecánicos favorables para la preservación de la misma, aunque el paciente no note molestias (18).

Con estos controles se comprobará el estado de limpieza del aparato protésico y de las piezas dentarias presentes. Después será suficiente una revisión periódica cada 6 a 12 meses para comprobar su perfecto funcionamiento y confirmar una buena tolerancia de los tejidos duros y blandos; y tener en cuenta que con estos controles evitaremos que la prótesis dental removible pueda ocasionar lesiones en los tejidos de soporte (18).

A continuación, se describen los siguientes indicadores acerca del cuidado y mantenimiento de las prótesis dentales removibles; comenzando en primer lugar por el sexo y en segundo lugar por la edad de cada habitante que realizó el cuestionario voluntariamente. El adulto mayor realiza la mayor parte de las acciones que estaba acostumbrado a hacer como adulto maduro, pero la destreza de su accionar y el modelo de conducta es más lento. De esta forma acostumbrarse a una prótesis representa inconvenientes.

En tercer lugar se menciona los hábitos de higiene donde se aconseja que después de cada comida se debe lavar las prótesis y la cavidad oral, las prótesis se deben limpiar al menos una vez al día con un cepillo especial para prótesis (de venta en farmacias), y un poco de jabón neutro para la mejor preservación del aparato protésico y así evitar la formación de sarro y el depósito de tinciones; seguidamente enjuagarlas con abundante agua (19).

En cuarto lugar, se menciona los elementos de higiene protésica tanto químicos como mecánicos, en donde el método mecánico es el más utilizado para remover la placa de las dentaduras mediante el uso de cepillos con jabones líquidos neutros o pastas abrasivas, sin embargo una desventaja de este último producto es que si son empleados de manera exagerada y/o inadecuada y con una técnica incorrecta puede causar daños al aparato protésico, generando corrosión del material acrílico y distorsión en su capacidad retentiva; existen gran cantidad de evidencias que utilizando sólo este método no es suficiente para eliminar la placa bacteriana de las bases de las prótesis por lo que hay que combinarlo con el uso de desinfectantes. Igualmente, son ineficaces en pacientes con limitación motora, ya que la remoción efectiva de la placa bacteriana requiere de cierto grado de destreza manual, la cual está reducida en adultos mayores (19).

Así mismo el método químico es el más eficaz para la limpieza del aparato protésico, por tanto, es superior en relación al método mecánico en cuanto al control de placa bacteriana y prevención de estomatitis subprótesica asociada a *Candida albicans*. Los sistemas de limpiadores químicos dependiendo de sus componentes y su mecanismo de acción son muy variados en el mercado; entre los que se mencionan (19):

- **Peróxidos alcalinos:** Estos agentes limpiadores son los más comunes y fáciles de conseguir en el mercado ya que tienen sabor agradable y son de bajo costo; son empleados para limpieza de las prótesis dental removible que vienen en polvos y tabletas que llegan a ser soluciones alcalinas que son disueltas en agua generando liberación de oxígeno por parte del peróxido de hidrógeno causando la formación de burbujas o una acción efervescente que tiene un efecto de limpieza mecánica sobre el aparato protésico. Este efecto efervescente se produce por un periodo de 10 a 15 minutos. Se debe recomendar el correcto almacenamiento, para evitar que sean ingeridos por accidente, ya que pueden ser confundidos con tabletas de antiácidos por pacientes adultos mayores o con trastornos visuales, así como también se debe limitar su acceso a los niños.

Según Dilis y Cols (1988); mencionado por Ccapcha Huamani JF. en el año 2016, determinaron que la combinación del cepillado de la prótesis y la inmersión de las mismas en peróxido alcalino no redujo el nivel de microorganismos significativamente al compararlo con la muestra en que se dejaron las prótesis inmersas únicamente en la solución. En general el solo cepillado no remueve significativamente los microorganismos presentes en la prótesis; estos agentes químicos tienen gran actividad contra los microorganismos anaeróbicos gran negativos y gran positivo facultativo (18).

- **Hipocloritos alcalinos:** Son productos bactericidas y fungicidas que remueven las manchas, disuelven algunos componentes salivales y otras sustancias orgánicas. Se dispone de hipoclorito comercializado o en forma de preparación casera en la que se combinan 1 cucharada de hipoclorito con 4 onzas de agua templada o tibia (a un valor equivalente de 1 a 10). Se indica sumergir la prótesis en estas soluciones por solo 10 minutos y no durante toda la noche. El hipoclorito actúa directamente sobre la matriz

orgánica de la placa dental y causa la destrucción de la estructura del polímero del acrílico. El hipoclorito no disuelve el cálculo, pero si inhibe la formación de este sobre la prótesis, al disolver la matriz orgánica de la placa dental. Aunque son limpiadores eficaces de prótesis dental, estas soluciones presentan diversos inconvenientes, como: corrosión de metal y aumento de flexibilidad de los ganchos, lo que restringe su empleo a aparatos sin componentes metálicos y a su vez blanquean las resinas acrílicas.

La prótesis debe ser enjuagada con abundante agua corriente debido a que el hipoclorito deja un sabor desagradable (18).

- **Ácidos Diluidos:** Son el ácido clorhídrico al 3.5% con o sin ácido fosfórico, el vinagre blanco casero y preparaciones comerciales más concentradas que son utilizadas en las unidades de ultrasonido solo por los profesionales dentales. Debe ser utilizado con precaución debido a su capacidad de producir corrosión de los metales. Según Budtz-Jergense (1979); mencionado por Ccapcha Huamani JF. en el año 2016; indicó que el 5% de los ácidos limpiadores son soluciones de ácido hipoclorhídrico y su eficacia es proporcional al grado de disociación de este ácido. Esto resulta efectivo con manchas difíciles que resisten a los limpiadores tipo peróxido. Se debe tener cuidado en la manipulación y almacenamiento de estos productos debido a que pueden ser perjudiciales para la ropa y dañinos para los ojos y la piel (18).
- **Agentes desinfectantes:** Algunos productos caseros utilizados como limpiadores de prótesis han sido estudiados de manera experimental. En ocasiones se hace necesario el cambio del aparato protésico por el deterioro como consecuencia del abuso y mala aplicación de las técnicas de limpieza de estos limpiadores, tal como sucede con el uso de los blanqueadores caseros (bicarbonato de sodio, peróxido de hidrógeno). Según Nicholson y Cols (1968), Hutchines y Cols (1973). Budtz-Jergense y Cols (1972). Landt y Cols (1975), Olsen (1975), indican que los desinfectantes no comercializados como limpiadores protésicos, han sido utilizados para prevenir la infección micótica causando una reducción de la sensación de ardor de la mucosa en pacientes con estomatitis subprótesis. Sin embargo, puede haber recurrencia una vez suspendido el

tratamiento, pero se ha observado que una inmersión nocturna de la prótesis en una solución de gluconato de clorhexidina al 0.2% previene la recurrencia de la infección, aun cuando la micosis no se ha eliminado de la cavidad bucal. Budtz-Jerferson (1978) reportó una decoloración marcada del aparato protésico por las soluciones de Clorhexidina, lo que indica que esta sustancia debe ser evitada para la inmersión rutinaria. El mismo autor cita los trabajos de Weuffen y Cols (1970) y Wigert (1971) que reportaron que el etanol, alcohol isopropílico, cloroformo, formalina, y ácido acético pueden usarse ocasionalmente para desinfección de la prótesis. Estas sustancias no pueden ser usadas diariamente debido a su mal olor, sabor, efectos de blanqueamiento y desconocimiento acerca de los efectos secundarios. El cloroformo nunca debe ser usado debido a que disuelve la resina acrílica (18).

Como quinto indicador se considera a las técnicas de higiene protésica en las personas portadoras incluye el cepillado de dientes naturales con pasta con flúor, el uso de seda dental y la limpieza de la prótesis dental removible después de cada comida. El objetivo del cepillado es eliminar el biofilm o placa bacteriana. La técnica de cepillado adecuada para cada persona va a depender de las condiciones de higiene bucal que presente. Si se observa una buena higiene y salud bucal, lo mejor es reforzar la técnica utilizada. Si las condiciones de higiene no son las más óptimas, es necesario indicar una nueva técnica, así como la habilidad motora de la persona y la frecuencia y duración del cepillado. Es recomendable incluir una rutina de cepillado al menos dos veces al día, con movimientos que permitan remover la placa bacteriana de todas las superficies de los dientes. Es prioritario para la efectividad de esta rutina realizar el cepillado nocturno, ya que la menor secreción salival durante la noche genera una mayor actividad de las bacterias (28).

El sexto indicador considerado es el tipo de dieta donde numerosos estudios demuestran que la pérdida progresiva de las piezas dentarias reduce la capacidad masticatoria funcional. En consecuencia, se producen cambios en la conducta alimentaria de los pacientes.

Los portadores de prótesis dental removible deben ser informados de que su capacidad masticatoria es una tercera parte de lo que tienen las personas con dentición completa, pero deben seguir ingiriendo todos los nutrientes. Por tanto antes de ingerir alimentos se debe cortar en fragmentos pequeños para conseguir una masticación normal en un tiempo aceptable (19).

Finalmente, el séptimo indicador está referido a la colocación y desinserción de la prótesis dental removible; siendo esta una costumbre que se aprende rápidamente, aunque al principio puede requerir algo de paciencia, hasta que se aprendan los empujes y tracción. Para colocarlos siempre se debe utilizar los dedos, luego aplicar presión hasta que alcance la ubicación correcta, momento en el que normalmente notará un "clic" o un sonido tipo chupón. Nunca presionar, ni morder la prótesis para ubicarla en su posición, ni ejercer demasiada porque pueden dañar o lesionar las mucosas. Y para quitar la prótesis dental removible, se debe utilizar ambas manos al mismo tiempo (19).

Es importante también comprender que la prótesis dental removible es un tratamiento que se basa en un aparato externo y que servirá para sustituir la falta de piezas dentales, así como tejidos duros y blandos perdidos por el paso del tiempo. Estos van a mejorar la masticación de los alimentos, la estética bucal y el habla. Algunas de ellas se sujetan sobre los dientes naturales con dispositivos rígidos; de ahí que al morder no sea tan eficaz como los dientes propios y naturales del paciente. La característica más importante de estos aparatos protésicos es que se pueden y deben extraer de la boca para su correcto cuidado y mantenimiento (29).

La Estomatitis Subprotésica es la inflamación de la mucosa oral, principalmente la palatina, subyacente a una prótesis dental. Esta es frecuentemente asintomática, pero cuando los signos y síntomas están presentes manifiestan sangrado de la mucosa, hinchazón, hormigueo u otras sensaciones dolorosas, también presentan halitosis, sabor desagradable y xerostomía.

La Cándida está presente en la cavidad oral en dos formas, como levaduras (blastoporas, blastoconidia) o como biofilm organizado. Se ha registrado que la Cándida forma biofilm mixtos con *Staphylococcus* y *Streptococcus* sobre la superficie de las prótesis removibles. La candidiasis oral, producida por hongos del género Cándida (*Candida* spp.), es la micosis mucocutánea más frecuente de la cavidad oral. Ciento cincuenta especies de este género han sido aisladas en la cavidad oral, y el 80% de los aislados corresponden a Cándida albicans, que puede colonizar la cavidad sola o en combinación con Cándida glabrata o Cándida tropicalis (30).

En la clasificación de la prótesis dental removible por su soporte, se encuentra:

Dentosoportada; que son aparatos protésicos parciales removibles soportadas únicamente por dientes naturales, en los cuales existen dientes anteriores y posteriores a la zona edéntula,

donde los dientes pilares proporcionan resistencia y soporte directo a las fuerzas funcionales (18).

Dentomucosoportada; que son aparatos protésicos parciales removibles de extensión distal en las cuales es necesario recurrir a la ayuda de la cresta residual para conseguir la estabilidad funcional y la de un pilar anterior para una estabilidad funcional adecuada (18).

Mucosoportada; son aparatos protésicos totales removibles en la cual hay ausencia total de piezas dentarias en la cual va ser necesario recurrir solamente a la cresta residual y paladar para conseguir estabilidad y soporte (18).

Si nos referimos al adulto mayor; se considera que son aquellas personas que, debido al proceso de los años, se hallan en una etapa de cambios a nivel físico y psicológico, y dentro de la comunidad se les debe dar condiciones y garantías para la efectividad de los derechos económicos y sociales, ya que requieren de cuidados especiales durante el proceso de envejecimiento. Si bien es cierto en el envejecimiento no se puede definir en términos de edad, puesto que en él influyen diversidad de variables como el estilo de vida, la condición socioeconómica, los hábitos de vida saludables, la ocupación y las condiciones de salud, entre otras, y que por tal motivo es difícil establecer una edad única; según la clasificación aceptada por la OMS, el adulto mayor es considerado a la población de 60 años a más (31).

Aunado a las teorías expuestas con anterioridad, se precisan los enfoques conceptuales que sustentan la presente investigación:

Conocimiento: proceso real reflejado y reproducido en el pensamiento humano. Es el producto de varios tipos de experiencia, razonamiento y aprendizaje. Es un concepto complejo, tratado por muchas tradiciones de pensamiento a lo largo de la historia, y siempre ha sido uno de los más elusivos (32).

Cuidado: acción que se propone básicamente a la preservación, conservación y la guarda de algo o alguien, puede estar dirigido a sí mismo, pero también el cuidado se puede dedicar a otro, que puede ser un ser vivo u objeto (33).

Mantenimiento: conjunto de acciones que tienen como objetivo mantener un artículo o restaurarlo a un estado en el cual el mismo pueda desplegar la función requerida o las que

venía desplegando hasta el momento en que se dañó, en caso que haya sufrido alguna rotura que hizo que necesite del pertinente mantenimiento y arreglo (34).

Prótesis dental removible: Elemento artificial que llega a reemplazar a una o varias estructuras anatómicas del cuerpo ausentes o dañadas con el objetivo de reemplazar las piezas dentarias perdidas para mantener y restaurar las funciones del sistema Estomatognático (35).

En cuanto a la formulación del problema de la presente investigación se consideró conveniente optar por la siguiente interrogante. ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible, en habitantes de un AA. HH. de Huancayo – Perú 2022?

En cuanto a la justificación, la presente investigación es necesario y conveniente, ya que se logró trascendencia teórica al identificar el grado de conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de cada habitante con respecto a su aparato protésico, y para ello se planificó la elaboración de un cuestionario.

Y esta proporcionó información concreta y oportuna ya que no existen suficientes investigaciones acerca del conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible.

Justificación teórica: Se concretó en la contribución del estudio, en tanto aporta información relevante sobre el conocimiento e impacto que genera en la salud bucal y en la calidad de vida a través de las condiciones orales, a su vez es necesario y conveniente que las prótesis consigan funcionalidad y estética; y seguir detenidamente diversas instrucciones de manejo, cuidado y mantenimiento y así se logró incrementar su duración en condiciones apropiadas.

Justificación metodológica: La ejecución de esta investigación se desarrolló de forma positiva, para ello se utilizó un cuestionario válido, cuyos resultados se lograron sistematizar en una propuesta, para ser incorporados como conocimiento para las futuras investigaciones sobre las ciencias de la salud bucal. La información aportada permitirá el desarrollo e implementación de proyectos de prevención y cuidado de las prótesis en los portadores. Los resultados obtenidos contribuirán a prevenir y atenuar el problema de la higiene bucal e incrementarán

en determinar el conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de las prótesis dentales removibles en los habitantes portadores.

Respecto al objetivo general de este proyecto de investigación se concretó en lo siguiente: Determinar el grado de conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible, en habitantes de un AA. HH. Huancayo – Perú 2022.

En cuanto a los objetivos específicos se tiene a los siguientes:

1. Identificar el grado de conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de la prótesis dental removible de acuerdo al sexo, en habitantes del AA. HH. Juan Parra del Riego Huancayo – Perú 2022.
2. Identificar el grado de conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de la prótesis dental removible de acuerdo a la edad, en habitantes del AA. HH. Juan Parra del Riego Huancayo – Perú 2022.
3. Identificar el grado de conocimiento del indicador hábitos de higiene protésica, sobre cuidado y mantenimiento de la prótesis dental removible.
4. Identificar el grado de conocimiento del indicador elementos de higiene protésica, sobre cuidado y mantenimiento de la prótesis dental removible.
5. Identificar el grado de conocimiento del indicador técnicas de higiene protésica, sobre cuidado y mantenimiento de la prótesis dental removible.
6. Identificar el grado de conocimiento del indicador tipo de dieta que puede afectar al aparato protésico.
7. Identificar el grado de conocimiento del indicador retiro de su prótesis por las noches.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Según su finalidad, el presente trabajo de investigación es de tipo básica porque se encargó de la búsqueda de nuevos conocimientos y se recogió información de la realidad para enriquecer el conocimiento científico; también es de tipo exploratorio porque se aplicó a una realidad desconocida (36).

De otro lado el diseño de investigación es no experimental, descriptiva y transversal. Se considera no experimental porque se analizó una realidad y se observó la situación; y transversal porque la variable de exposición y resultado se midió en un solo momento. Los investigadores solo se limitaron a tomar nota de la información recolectada en su estado natural de las unidades de análisis, para posteriormente procesar dicha información (37).

2.2 Operacionalización de variable.

Tabla 1 Operacionalización de variable:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE DIMENSIONES	VALORES
Conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de la prótesis removible.	El cuidado y mantenimiento de las PDR, se refieren a la preservación y conservación; así como también al conjunto de acciones para mantener en buen estado el aparato protésico (33,34).	Preguntas de conocimiento relacionadas a la limpieza y desinfección de la prótesis. Preguntas de conocimiento relacionadas a la conservación y preservación de la prótesis.	Preguntas del 1 al 16 respecto a: <ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Hábitos de higiene. • Elementos de higiene. • Técnicas de higiene. • Tipo de dieta. • Retira su prótesis por las noches. 	CUALITATIVO POLITÓMICO	Ordinal	Bueno (11-16) pts Regular (6-10) pts Deficiente (0-5) pts

CO - VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE DIMENSIÓN	VALORES
SEXO	Conjunto de características físicas que en el ser humano se distingue de masculino a femenino.	DNI	CUALITATIVO	NOMINAL	MASCULINO FEMENINO
EDAD	Tiempo que transcurre desde el nacimiento.	DNI	CUANTITATIVO	RAZÓN	60 +

2.3. Población, muestra y muestreo.

Población:

La población de estudio estuvo conformada por habitantes portadores de prótesis dental removible mayores de 60 años del AA. HH Juan Parra del Riego Huancayo – Perú 2022.

Muestra:

La muestra estuvo determinada a demanda de acuerdo a la cantidad de encuestados durante los meses de junio y julio del 2022, por consecuencia se utilizó un muestreo no probabilístico cuando se conoce el tamaño de la población.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Personas adultas de 60 años a más portadoras de prótesis dental removible del AA. HH Juan Parra del Riego Huancayo – Perú 2022.
- Personas adultas de 60 años a más portadoras de prótesis dental removible que acepten participar en el estudio de investigación y que manifiesten su consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Personas adultas de 60 años a más portadoras de prótesis dental removible que no porten prótesis dental(es) removible(s).
- Personas adultas de 60 años a más portadoras de prótesis dental removible con aparatología ortodóntica.
- Personas adultas de 60 años a más que no firmen el consentimiento informado.
- Personas adultas de 60 años a más con enfermedades sistémicas en estado grave y/o habilidades diferentes que no puedan responder el cuestionario.
- Personas adultas de 60 años a más con falta de interés.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

En la presente investigación se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento de medición se aplicó un cuestionario.

Ficha técnica del instrumento de recolección de datos:

El cuestionario que se aplicó fue propuesto por Ccapcha Huamani, Jean Franklin de la Universidad Tecnológica de los Andes, Abancay – Apurímac y por Mamani Sotomayor, Junior Alejandro de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa, y fue adaptado por los investigadores Candiotti Huincho, Luis Alberto y Liñan Ricse, Cristhian Vladimir; donde estuvo conformado por un segmento de 16 preguntas; donde las 8 primeras preguntas corresponden al cuestionario del conocimiento relacionado al cuidado del aparato protésico; y las 8 preguntas restantes corresponde al conocimiento relacionado al mantenimiento del aparato protésico. Fue un formato politómico por presentar tres o más alternativas de respuestas.

Los valores se calificarán del siguiente modo:

- ✓ Bueno: 11-16 puntos
- ✓ Regular: 6-10 puntos
- ✓ Deficiente: 0-5 puntos

Validez y confiabilidad:

El presente instrumento pasó por una valoración para su posterior validación de acuerdo a la metodología de Juicio de Expertos, para lo cual se utilizó la ficha correspondiente brindada por la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt en el año 2022.

2.5. Procedimiento

El procedimiento constó de las siguientes actividades:

- ✓ Se remitió una solicitud dirigida a la Juez de Paz del AA. HH Juan Parra del Riego.
- ✓ Se recogió el documento de conformidad de la solicitud presentada.
- ✓ Aceptación del instrumento de evaluación por parte de los expertos.
- ✓ Visita y cuestionario a cada domicilio.

- ✓ Llenado del consentimiento informado y cuestionario mediante visitas domiciliarias.

2.6. Método de análisis de datos

Una vez ejecutada la recopilación de datos con los instrumentos establecidos fueron ejecutados en el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 25 en español con el software Windows 10, utilizándose estadística descriptiva de tablas de frecuencia para la distribución de los datos y gráficos para la representación de los resultados obtenidos.

2.7. Aspectos éticos

La presente investigación cumple con los lineamientos que solicita el Comité de ética de investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

III. RESULTADOS

A continuación, se reflejan y analizan los resultados obtenidos en la presente investigación siguiendo los objetivos propuestos. Se comienza presentando los resultados descriptivos del estudio, respecto al grado de conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de la prótesis dental removible en un AA. HH Huancayo Perú – 2022.

3.1. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en cada una de las variables de estudio siguiendo los objetivos y comprobando las hipótesis planteadas. El origen de estos resultados son los instrumentos aplicados a 102 habitantes portadores de prótesis dental removible mayores de 60 años de un AA. HH Huancayo – Perú 2022.

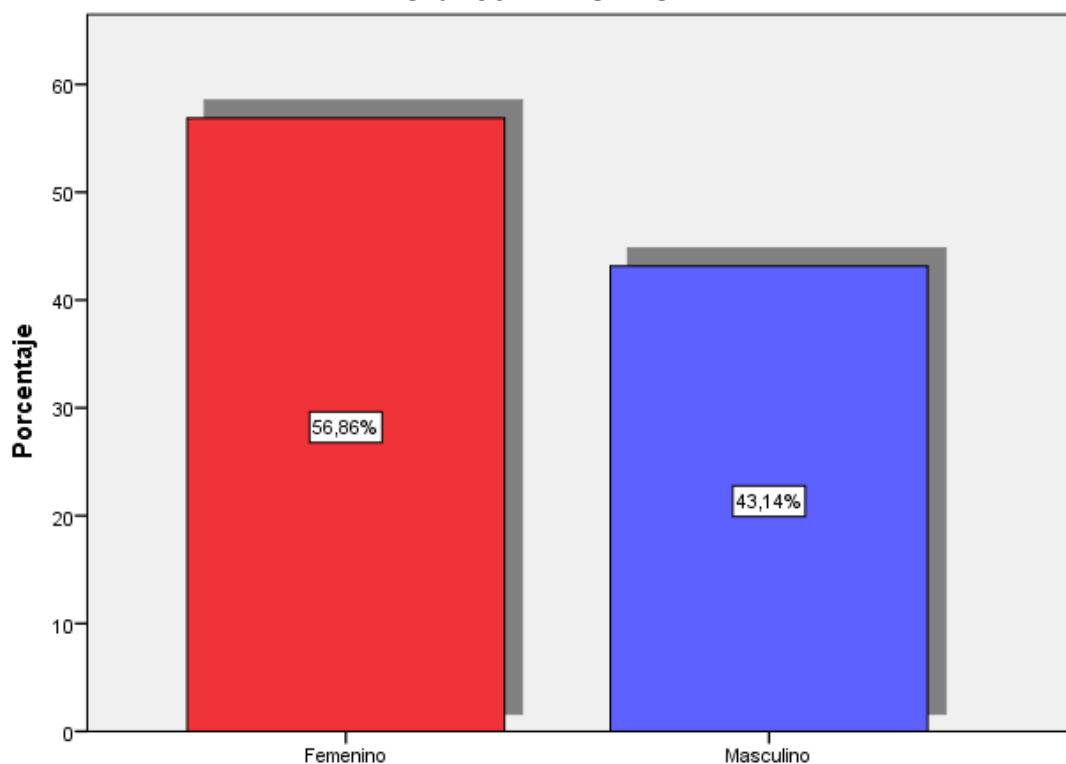
3.2 Descripción de los resultados de los datos generales

Tabla N°1. SEXO

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	58	56,9
	Masculino	44	43,1
	Total	102	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°1. SEXO



Fuente: Datos de la Tabla N°1

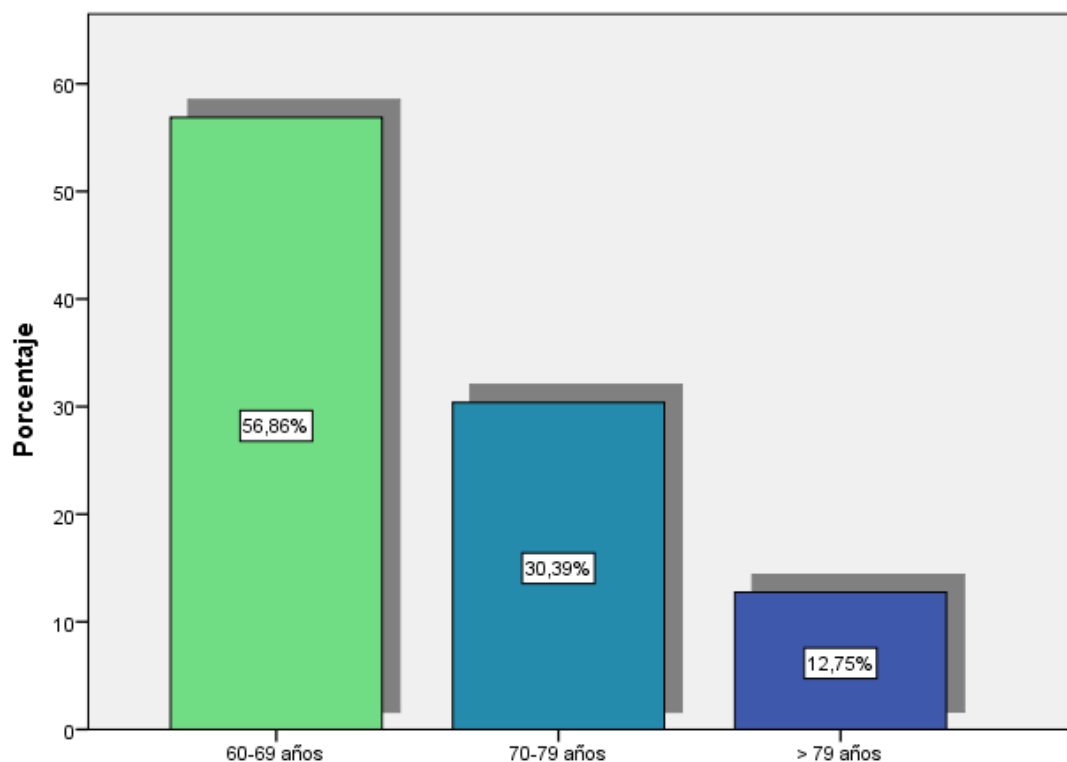
Interpretación: En la tabla y gráfico, se puede observar que de los 102 habitantes a quienes se les aplicó la escala de medición, en lo que respecta al sexo, la mayoría pertenece al sexo femenino haciendo un 56.86% de la muestra equivalente a 58 habitantes, mientras que un 43.14% que equivalen a 44 habitantes pertenece al sexo masculino.

Tabla N°2. EDAD

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	60-69 años	58	56,9
	70-79 años	31	30,4
	> 79 años	13	12,7
	Total	102	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N° 2. EDAD



Fuente: Datos de la Tabla N°2

Interpretación: En la tabla y gráfico, se puede observar que de los 102 habitantes a quienes se les aplicó la escala de medición, en lo que respecta la edad, la mayoría tiene entre 60 y 69 años haciendo un 56.9% de la muestra equivalente a 58 habitantes, mientras que un 30.4% que equivalen a 31 habitantes tiene entre 70 y 79 años; por último, el 12.75% corresponde a 13 habitantes mayores de 79 años.

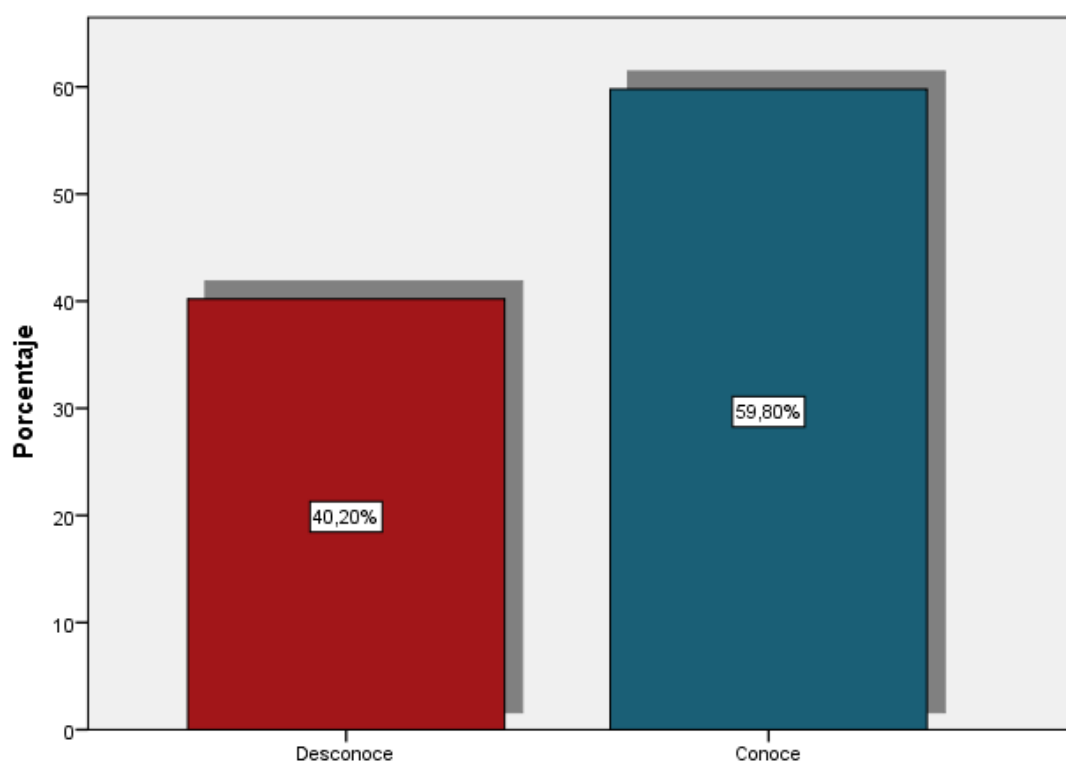
3.3 Resultados descriptivos de las variables de estudio

Tabla N°3. Dimensión Hábitos de higiene protésica

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Desconoce	41	40,2
	Conoce	61	59,8
	Total	102	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°3. DIMENSIÓN HÁBITOS DE HIGIENE



Fuente: Datos de la Tabla N°3

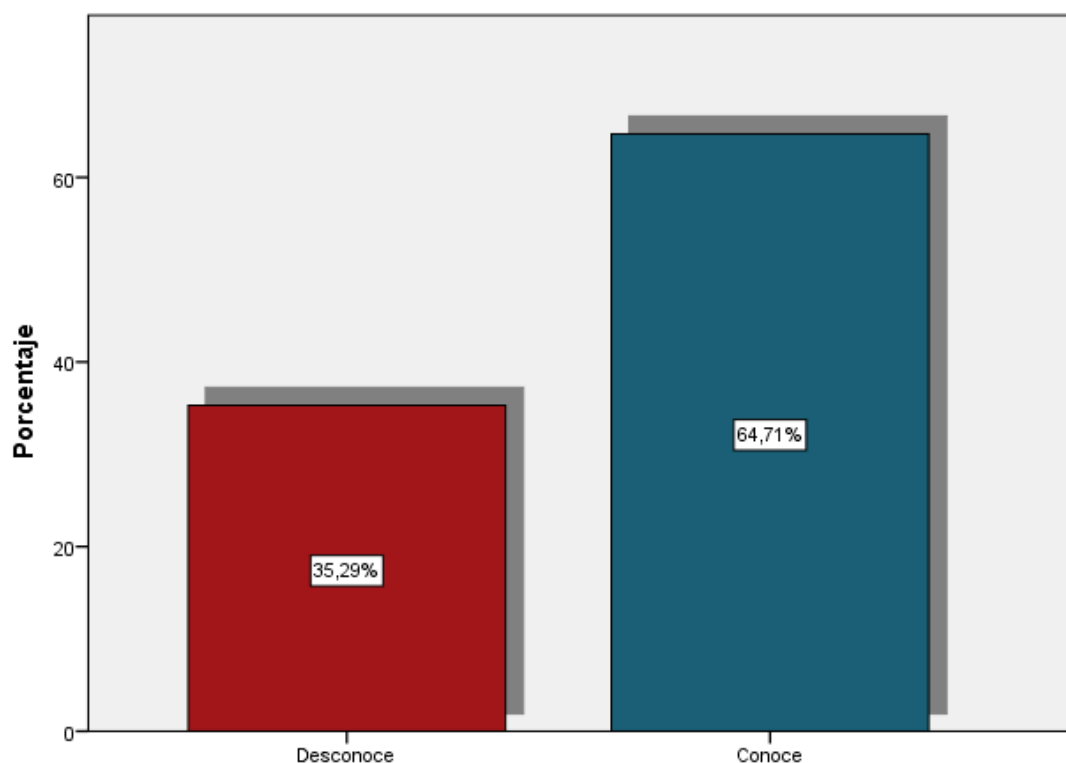
Interpretación: En la tabla y gráfico, se puede observar que de los 102 habitantes a quienes se les aplicó la escala de medición, en lo que respecta a esta dimensión, la mayoría tuvo como resultado que conoce sobre los hábitos de higiene protésica haciendo un 59.8% de la muestra equivalente a 61 habitantes, mientras que un 40.2% que equivalen a 41 habitantes tuvo como resultado que desconoce de los hábitos de higiene protésica.

Tabla N°4. Dimensión Elementos de Higiene Protésica

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Desconoce	36	35,3
	Conoce	66	64,7
	Total	102	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°4. DIMENSIÓN ELEMENTOS DE HIGIENE PROTÉSICA



Fuente: Datos de la Tabla N°4

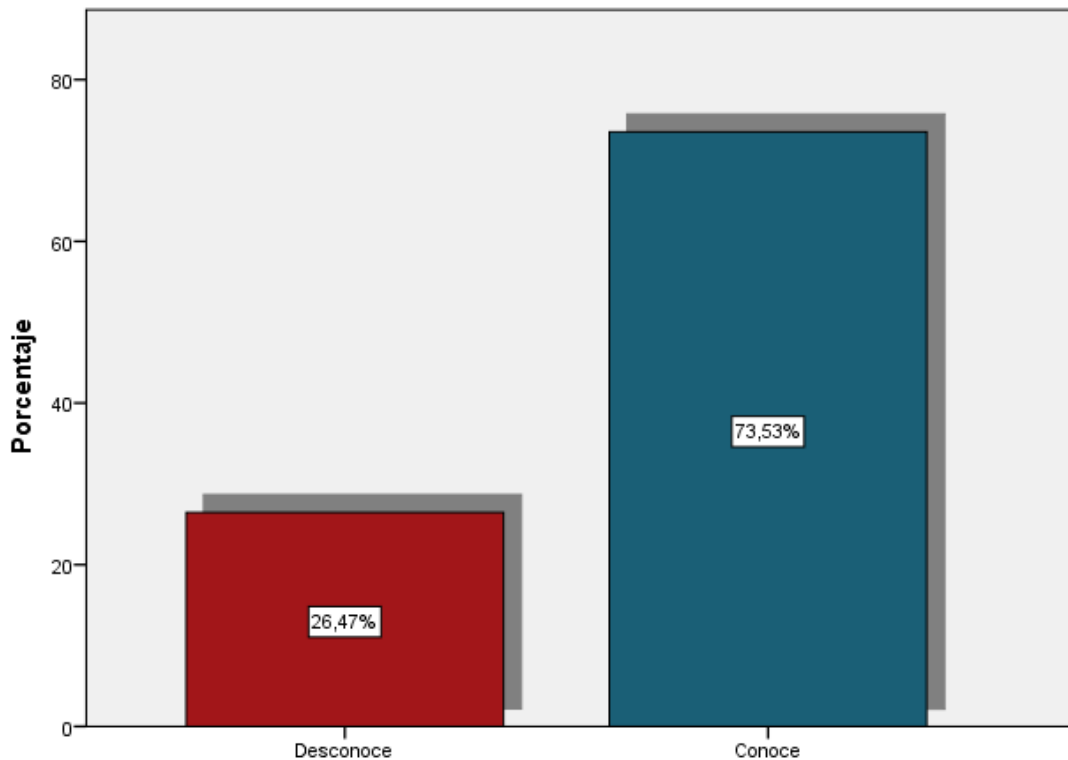
Interpretación: En la tabla y gráfico, se puede observar que de los 102 habitantes a quienes se les aplicó la escala de medición, en lo que respecta a esta dimensión, la mayoría tuvo como resultado que conoce los elementos de higiene protésica haciendo un 64.71% de la muestra equivalente a 66 habitantes, mientras que un 35.29% que equivalen a 36 habitantes tuvo como resultado que desconoce acerca de los elementos de higiene protésica.

Tabla N°5. Dimensión Técnicas de higiene protésica

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Desconoce	27	26,5
	Conoce	75	73,5
	Total	102	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°5. DIMENSIÓN TÉCNICAS DE HIGIENE



Fuente: Datos de la Tabla N°5

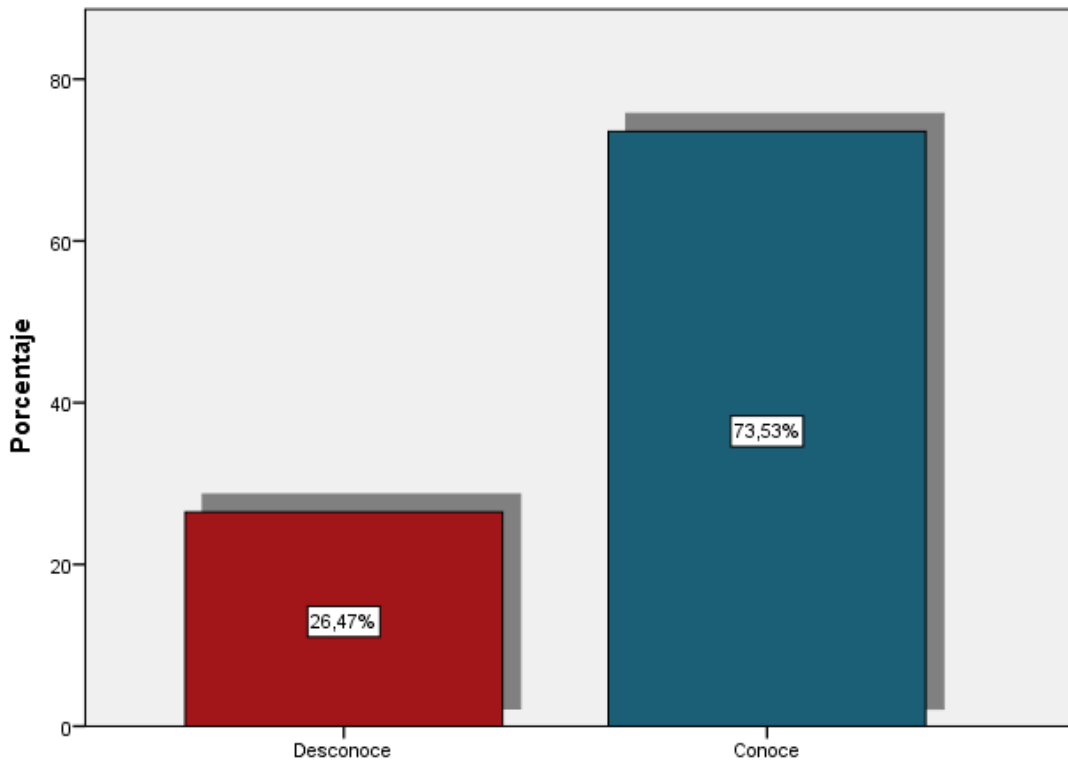
Interpretación: En la tabla y gráfico, se puede observar que de los 102 habitantes a quienes se les aplicó la escala de medición, en lo que respecta a esta dimensión, la mayoría tuvo como resultado que conoce las técnicas de higiene protésica haciendo un 73.53% de la muestra equivalente a 75 habitantes, mientras que un 26.47% que equivalen a 27 habitantes tuvo como resultado que desconoce sobre las técnicas de higiene protésica.

Tabla N°6. Dimensión Tipo de dieta

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Desconoce	27	26,5
	Conoce	75	73,5
	Total	102	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°6. DIMENSIÓN TIPO DE DIETA



Fuente: Datos de la Tabla N°6

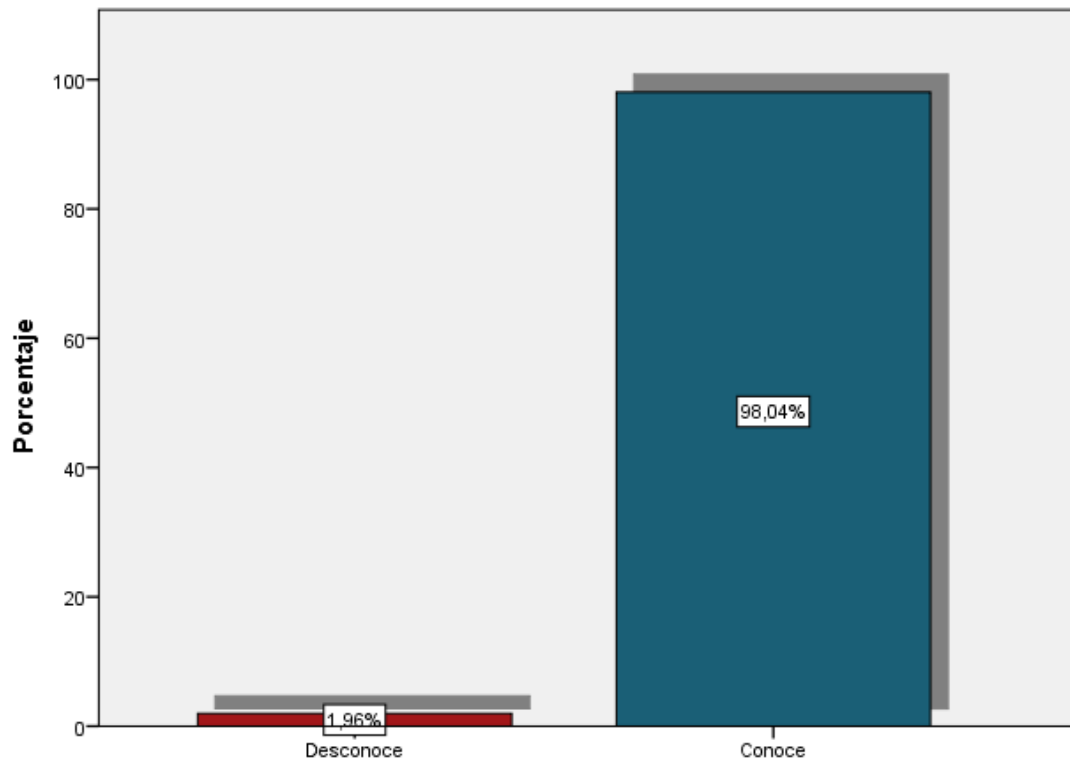
Interpretación: En la tabla y gráfico, se puede observar que de los 102 habitantes a quienes se les aplicó la escala de medición, en lo que respecta a esta dimensión, la mayoría tuvo como resultado que conoce acerca del tipo de dieta haciendo un 73.53% de la muestra equivalente a 75 habitantes, mientras que un 26.47% que equivalen a 27 habitantes tuvo como resultado que desconoce acerca del tipo de dieta.

Tabla N°7. Dimensión Retira su prótesis por las noches

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Desconoce	2	2,0
	Conoce	100	98,0
	Total	102	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°7. DIMENSIÓN RETIRA SU PRÓTESIS POR LAS NOCHES



Fuente: Datos de la Tabla N°7

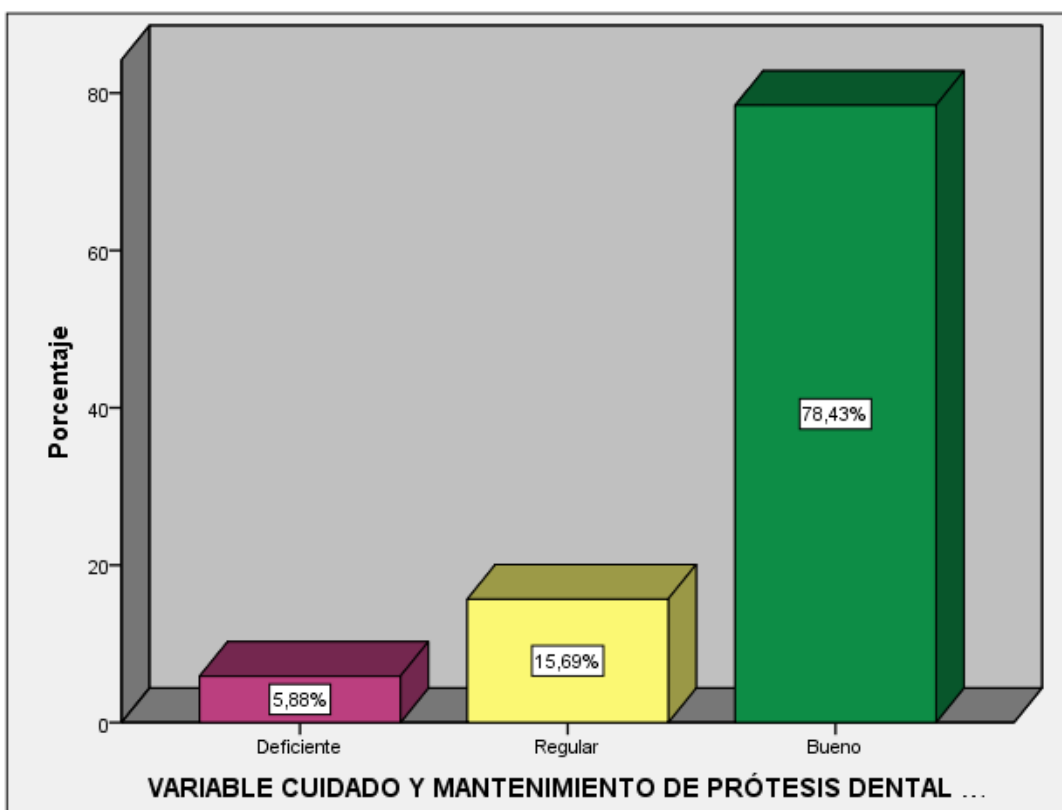
Interpretación: En la tabla y gráfico, se puede observar que de los 102 habitantes a quienes se les aplicó la escala de medición, en lo que respecta a esta dimensión, la mayoría tuvo como resultado que conoce sobre el retiro de sus prótesis por las noches haciendo un 98.04% de la muestra equivalente a 100 habitantes, mientras que un 1.96% que equivalen a 2 habitantes tuvo como resultado que desconoce sobre el retiro de sus prótesis por las noches.

Tabla N°8. VARIABLE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	6	5,9
	Regular	16	15,7
	Bueno	80	78,4
	Total	102	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°8. VARIABLE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE



Fuente: Datos de la Tabla N°8

Interpretación: En la tabla y gráfico, se puede observar que de los 102 habitantes a quienes se les aplicó la escala de medición, en lo que respecta a esta variable, la mayoría tuvo como resultado un nivel bueno haciendo un 78.43% de la muestra equivalente a 80 habitantes, mientras que un 15.69% que equivalen a 16 habitantes tuvo como resultado un nivel regular; mientras que el 5.88% que equivalen a 6 habitantes tuvo como resultado un nivel deficiente.

3.4. Tablas cruzadas entre las variables y covariables de estudio

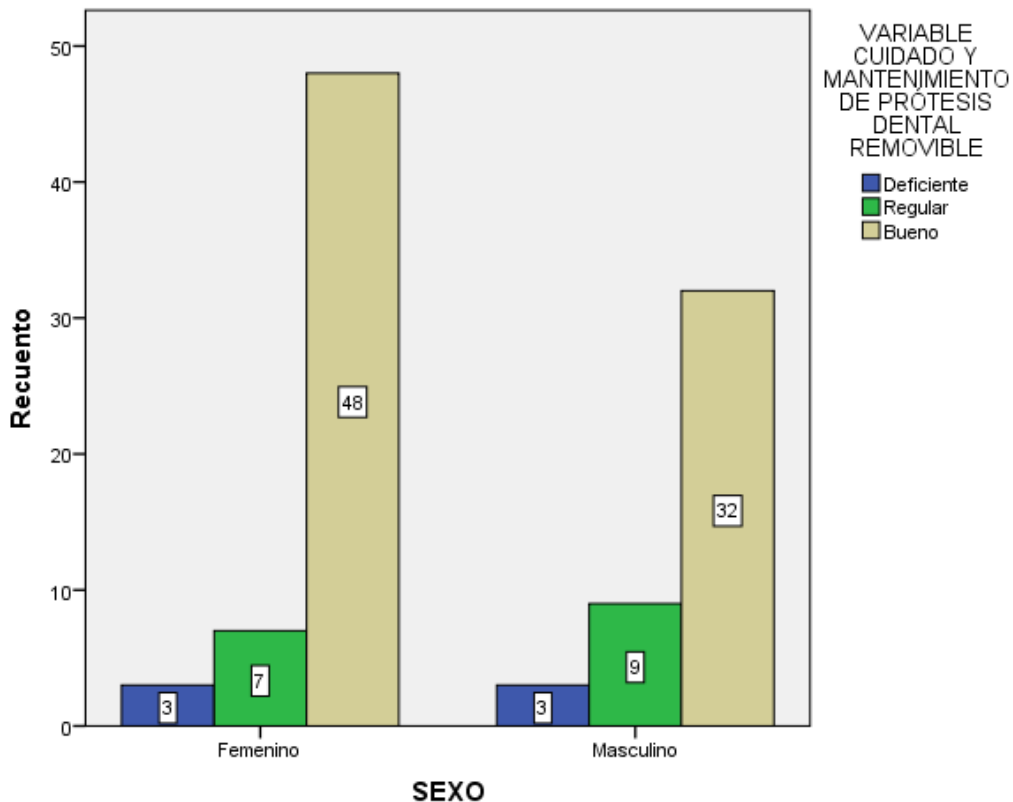
Tabla N°9.

		VARIABLE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE			Total
		Deficiente	Regular	Bueno	
SEXO	Femenino	Recuento	3	7	48
		% del total	2,9%	6,9%	47,1%
	Masculino	Recuento	3	9	32
		% del total	2,9%	8,8%	31,4%
Total		Recuento	6	16	80
		% del total	5,9%	15,7%	78,4%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°9.

Gráfico de barras



Fuente: Datos de la Tabla N°9

Interpretación: En la tabla y gráfico, se puede observar que de los 102 habitantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a la variable cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible la mayoría tuvo como resultado un nivel bueno y pertenece al

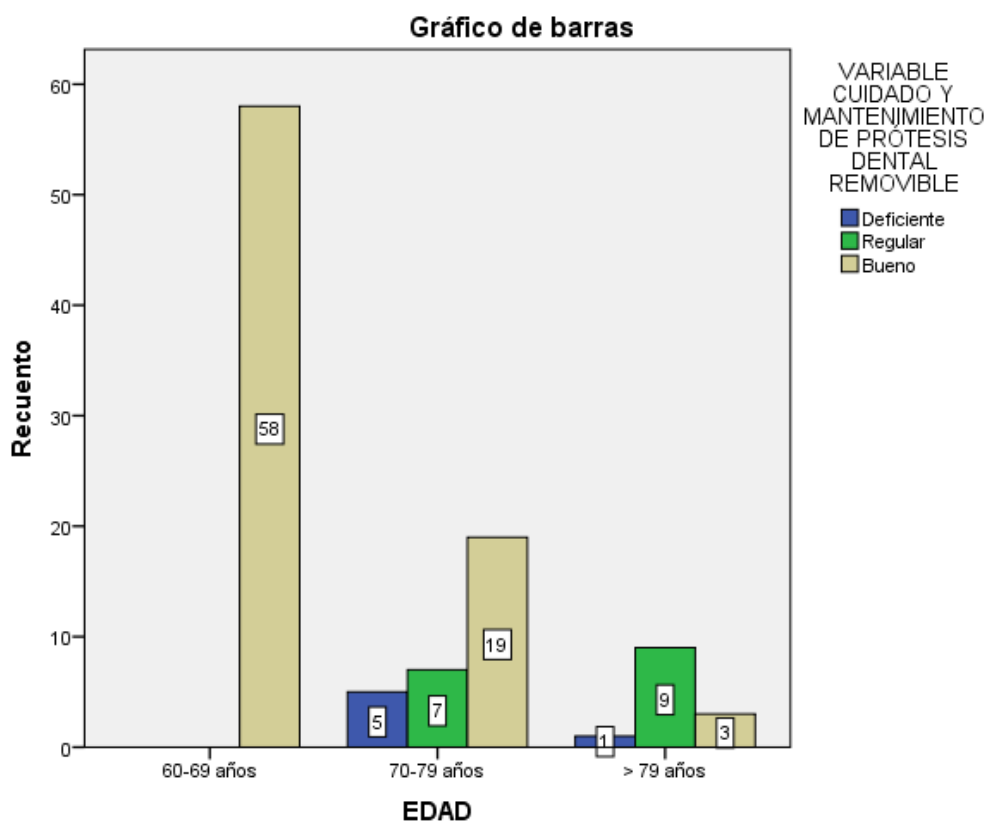
sexo femenino haciendo un 47.1% equivalente a 48 habitantes; mientras que como resultado en el nivel regular pertenece al sexo masculino haciendo un 8.8% que equivale a 9 habitantes y por ultimo como resultado en el nivel deficiente se observa una igualdad, haciendo un 2.9% equivalente a 3 habitantes de ambos sexos.

Tabla N°10.

		VARIABLE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE				
		Deficiente	Regular	Bueno	Total	
EDAD	60-69 años	Recuento	0	0	58	58
		% del total	0,0%	0,0%	56,9%	56,9%
	70-79 años	Recuento	5	7	19	31
		% del total	4,9%	6,9%	18,6%	30,4%
	> 79 años	Recuento	1	9	3	13
		% del total	1,0%	8,8%	2,9%	12,7%
Total		Recuento	6	16	80	102
		% del total	5,9%	15,7%	78,4%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°10. GRÁFICO DE BARRAS



Fuente: Datos de la Tabla N°10

Interpretación: En la tabla y gráfico, se puede observar que de los 102 habitantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a la variable cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible la mayoría tuvo como resultado un nivel bueno haciendo un 78.4% que corresponde a 80 habitantes siendo predominantes el rango de 60 – 69 años, del mismo modo en el nivel regular se obtuvo un 15.7% que equivalen a 16 habitantes siendo predominantes el rango de mayores de 79 años, y por último en el nivel deficiente se obtuvo un 5.9% que equivale a 6 habitantes siendo predominantes el rango de 70 – 79 años.

IV. DISCUSIÓN

Se considera pertinente para una mejor comprensión de la discusión de los resultados, pautar elementos teóricos sobre la temática abordada. En tal sentido el conocimiento es el proceso real reflejado y reproducido en el pensamiento humano, siendo el producto de varios tipos de experiencia, razonamiento y aprendizaje. Es un concepto complejo, tratado por muchas tradiciones de pensamiento a lo largo de la historia, y siempre ha sido uno de los más elusivos (32).

En cuanto al cuidado es la acción que se propone básicamente a la preservación, conservación y la guarda de algo o alguien; puede estar dirigido a sí mismo, pero también el cuidado se puede dedicar a otro, que puede ser un ser vivo u objeto (33).

Seguidamente con respecto al mantenimiento se dice que es el conjunto de acciones que tienen como objetivo mantener un artículo o restaurarlo a un estado en el cual el mismo pueda desplegar la función requerida o las que venía desplegando hasta el momento en que se dañó, en caso que haya sufrido alguna rotura que hizo que necesite del pertinente mantenimiento y arreglo (34).

Y para finalizar las conceptualizaciones de la presente investigación se considera que la prótesis dental removible es un elemento artificial que llega a reemplazar a una o varias estructuras anatómicas del cuerpo ausentes o dañadas con el objetivo de reemplazar las piezas dentarias perdidas para mantener y restaurar las funciones del sistema Estomatognático (35).

Una vez comprendida la base teórica se realiza la discusión con la información sistematizada, atendiendo al siguiente orden:

En primer lugar, respecto al objetivo general fue determinar el grado de conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible en habitantes de un asentamiento

humano. Se evidenció que de la muestra total de 102 habitantes adultos mayores del Asentamiento Humano Juan Parra del Riego – Huancayo 2022 el 78.4% posee un grado de conocimiento bueno sobre el cuidado y mantenimiento de la prótesis dental removible.

De los antecedentes de estudio considerados, tales como el de Huamani J. que en el año 2016 realizó la investigación denominada “El nivel de conocimiento sobre el atención y mantenimiento de la prótesis total de adultos mayores rehabilitados del programa “sonríe Perú” de la jurisdicción de la micro red centenario transcurrido el año 2013 en Abancay”, su investigación demostró que del total de varones examinados el 55% tiene un conocimiento regular en referencia como tratar su dentadura total en comparación al de las mujeres que solo el 42.5% también tienen un conocimiento regular. Del grupo de 60-70 años el 63.7% tiene un conocimiento regular; en asociativa al grupo de 80-90 años el 33.7% tienen niveles de conocimiento regular (18).

Así mismo; Mamani J. en el año 2015 realizó una tesis denominada “Nivel de conocimiento de los pacientes del refugio lira sobre el cuidado y preservación de su dentadura dental removible en Abancay”, donde los resultados arrojaron que el 45% sabe cómo asear su dentadura removible y el 55% no sabe. También arrojaron que el 55% asear su dentadura con cepillo y agua, y el 45% emplea cepillos con dentífrico (19).

El 27% tiene el conocimiento de que tiene que asear su dentadura 2 veces al día, y 68% tiene conocimiento que lo debe hacer después de cada alimento, y el 9% reconoce que debe asear su dentadura previo a descansar. El 27% tiene el conocimiento de que ciertos nutrientes perjudican el aseo de su dentadura y el 73% no tiene conocimiento de que ciertos nutrientes pueden perjudicar el aseo de su dentadura removible (19).

Respecto a los objetivos específicos se menciona las siguientes dimensiones: El primer objetivo fue, identificar el grado de conocimiento de acuerdo al sexo donde se observó que de los 102 habitantes la mayoría pertenece al sexo femenino haciendo un 56.86% de la muestra equivalente a 58 habitantes.

El segundo objetivo fue, identificar el grado de conocimiento de acuerdo a la edad donde se evidenció que la mayoría tiene entre 60 y 69 años haciendo un 56.9% de la muestra equivalente a 58 habitantes, mientras que un 30.4% que equivalen a 31 habitantes tiene entre 70 y 79 años; por último, el 12.75% corresponde a 13 habitantes mayores de 79 años.

Así mismo el tercer objetivo fue, identificar el grado de conocimiento sobre hábitos de higiene protésica en donde se observó que los que conocen hacen un 59.8% de la muestra equivalente a 61 habitantes, mientras que un 40.2% que equivalen a 41 habitantes que tuvo como resultado que desconoce de los hábitos de higiene protésica.

Seguidamente el cuarto objetivo fue, identificar el grado de conocimiento sobre elementos de higiene protésica, en donde el 64.71% equivalente a 66 habitantes tienen conocimiento, mientras que un 35.29% que equivalen a 36 habitantes tuvo como resultado que desconoce acerca de los elementos de higiene protésica.

El quinto objetivo fue, identificar las técnicas de higiene protésica, donde el 73.53% de la muestra equivalente a 75 habitantes conoce, mientras que un 26.47% que equivalen a 27 habitantes tuvo como resultado que desconoce sobre las técnicas de higiene protésica.

A continuación, el sexto objetivo fue, identificar el grado de conocimiento sobre el tipo de dieta que pueda afectar al aparato protésico, donde el resultado arrojó que un 73.53% de la muestra equivalente a 75 habitantes conoce, mientras que un 26.47% que equivalen a 27 habitantes tuvo como resultado que desconoce acerca del tipo de dieta.

Y, por último, el séptimo objetivo fue, identificar el grado de conocimiento sobre el retiro de sus prótesis por las noches, donde el resultado fue que un 98.04% de la muestra equivalente a 100 habitantes conoce, mientras que un 1.96% que equivalen a 2 habitantes tuvo como resultado que desconoce sobre el retiro de sus prótesis por las noches.

También mencionamos a Torreblanca J. que, en el año 2002, realizó un estudio sobre “Conocimiento de limpieza de la prótesis removible en los pacientes que recibieron tratamiento en la clínica odontológica de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica en el periodo 2002”, donde la investigación fue conocer acerca de la limpieza de la prótesis removible mediante métodos mecánicos y químicos. Se determinó que es muy difícil para el paciente adulto mayor comprar cualquiera de estos agentes, ya que son escasos en los establecimientos como farmacias y casas dentales; donde se hizo la consulta a 12 farmacias, 3 casas dentales y 15 profesionales odontólogos en el área urbana para evaluar el conocimiento sobre la existencia de esta forma de limpieza y cuál es la frecuencia de su indicación y uso. Cuyos resultados de dicha investigación reflejaron el desconocimiento de manera general, por parte

de odontólogos y pacientes de la existencia de estos productos químicos que son útiles e importantes para una limpieza adecuada del aparato protésico removible, logrando un nivel de conocimiento deficiente sobre la variable de estudio (21). Respecto a los resultados obtenidos, se debe comentar que mínimamente se requieren de investigaciones que también se interesen por esta variable.

V. CONCLUSIONES

1. Se identificó que el 78,4% tienen un nivel bueno del grado de conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de la prótesis dental removible.
2. Respecto al sexo se identificó que el 47.1% del sexo femenino y el 31,4% del sexo masculino consideraron tener un nivel bueno sobre la variable cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible.
3. Respecto a la edad los grupos, de 60 a 69 años y de 70 a 79 años consideraron tener un nivel bueno con un 56,9% y 18,6% respectivamente sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible.
4. Se identificó que el 59.8% tienen conocimiento sobre hábitos de higiene protésica.
5. Se identificó que el 64.71% tienen conocimiento sobre los elementos de higiene protésica.
6. Se identificó que el 73.53% tienen conocimiento sobre las técnicas de higiene protésica.
7. Se identificó que el 73.53% tienen conocimiento sobre el tipo de dieta que pueda afectar al aparato protésico.
8. Se identificó que el 98.04% tienen conocimiento sobre el retiro de sus prótesis por las noches.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las autoridades de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt que en las materias que se dicte sobre elaboración de prótesis dental incluya temas sobre el cuidado y mantenimiento obteniendo resultados positivos en la educación y así la comunidad universitaria de la Escuela Profesional de Estomatología pueda obtener niveles altos de conocimiento y puedan brindar ayuda a sus pacientes.
2. A la futura comunidad de odontólogos tomar consciencia sobre este importante tema que trata del conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de las prótesis dentales removibles e interesarse en realizar más investigaciones al respecto ya que según vemos los antecedentes nacionales son pocos los estudios realizados y así se pueda dejar precedente a las futuras comunidades de esta hermosa carrera profesional. Para ello como estudiantes se sugiere la mejor disposición, interés y actitud ante el tema.
3. A los futuros cirujanos dentistas reiterarles que al culminar un tratamiento de rehabilitación oral en la consulta pública o privada no se olviden de instruir sobre el correcto cuidado y mantenimiento de sus respectivos aparatos protésicos removibles a los pacientes portadores y reiterar que siempre deben asistir a sus controles.
4. A los pacientes portadores de prótesis dental removibles recordarles que deben tomar seria y conscientemente las recomendaciones y consejos que le da su odontólogo sobre el correcto cuidado y mantenimiento de sus respectivos aparatos protésicos para así preservar su integridad y buen funcionamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas P, Mazzini M, Romero K. Pérdida dentaria y relación con los factores fisiológicos y psico-socio económicos. 2 de mayo de 2017 [citado 24 de marzo de 2022];3(2):17. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6325884>
2. Salazar F, Manrique J, Lopez M. Asociación del acceso a la atención dental y el edentulismo. 2017 [citado 24 de marzo de 2022];22:6. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/298328767>
3. Fernández G, Molleda C, Chibás L, Valdés Y. Consecuencias del edentulismo total y parcial en el adulto mayor. 2018 [citado 24 de marzo de 2022];13(3):13. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86531>
4. Vanegas E, Villavicencio E, Alvarado O, Ordóñez P. Frecuencia del edentulismo parcial y total en adultos y su relación con factores asociados en la Clínica universitaria Cuenca Ecuador 2016. Rev Estomatol Herediana 2016 Oct-Dic;26(4) [Internet]. 2016 [citado 24 de marzo de 2022];7. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v26n4/a03v26n4.pdf>
5. Azad A, Butt M, Ahmed A, Malik A. Denture hygiene habits among edentulous patients seen at armed forces institute of dentistry, Rawalpindi. 2015 [citado 24 de marzo de 2022];35(4):3. Disponible en: https://applications.emro.who.int/imemrf/Pak_Oral_Dent_J/Pak_Oral_Dent_J_2015_35_4_670_674.pdf
6. Esquivel R, Jiménez J. Efecto de la utilización de prótesis dentales en la percepción de salud bucal. 2012 [citado 24 de marzo de 2022];LXIX(2):7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od122f.pdf>
7. Fernandez M, Medina C, Márquez M de L, Vera S, Ascencio A, Minaya M, et al. Edentulismo en adultos de Pachuca, México: aspectos sociodemográficos y socioeconómicos. 2016 [citado 24 de marzo de 2022];7. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0718539116000057?token=1e125dd33bb63bb>

c99de09db7e022bb1041c74ca295329b1385b2e028248a36683406a92ef37b875c50836430f156790&originRegion=us-east-1&originCreation=20220830173951

8. Bermúdez D, Morales T, Vásquez A. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis estomatológica en desdentados totales. 2016 [citado 24 de marzo de 2022];9. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/319
9. Rodríguez M, Portillo A, Lama E, Hernández S. Lesiones bucales asociadas con el uso de prótesis en pacientes de la comunidad de Kantunil, Yucatán. Revista ADM [Internet]. 2014 [citado 24 de marzo de 2022];5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2014/od145d.pdf>
10. León-Velastegui MA, Gavilanes-Bayas NA, Mejía-Navas EX. Lesiones de la mucosa oral asociadas al uso de prótesis odontológicas en pacientes edéntulos totales. Dom Cien [Internet]. 22 de febrero de 2019 [citado 24 de marzo de 2022];5(1):21. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/880>
11. Cobos Castro I, Gutiérrez Segura M, Paterson Serrano E, Zamora Guevara N. Intervención educativa sobre estomatitis subprótesis en el adulto mayor. Correo Científico Médico [Internet]. septiembre de 2015 [citado 24 de marzo de 2022];19(3):432-40. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1560-43812015000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Mancera NGI, Bonilla CR, Ayala JL. Frecuencia de candidiasis oral asociada al uso de prótesis dentales en pacientes de la Clínica Odontológica de la Universidad Anáhuac Norte. Revista ADM [Internet]. 22 de marzo de 2017 [citado 24 de marzo de 2022];5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2017/od172e.pdf>
13. García-Zavaleta C. Equidad y salud bucal: Equity and oral health. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. abril de 2015 [citado 24 de marzo de 2022];25(2):85-6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1019-43552015000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es

14. Perez A. Atención de los ancianos: un desafío para los años noventa / Elderly care: a challenge to the years ninety. [Internet]. Washington, D.C: Organizacion Panamericana de la Salud; 1994 [citado 24 de marzo de 2022]. 488 p. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10638618>
15. Navarro Nápoles J, Rodríguez Carbonell T, Corona Carpio MH, Áreas Arañó Z, Limonta Bandera L. Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integra. MEDISAN [Internet]. octubre de 2016 [citado 24 de marzo de 2022];20(10):2217-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192016001000004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
16. Nápoles González I de J, Rivero Pérez O, García Nápoles CI, Pérez Sarduy D. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis totales en pacientes geriatras. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. abril de 2016 [citado 24 de marzo de 2022];20(2):158-66. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552016000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. Huber L, Gallego M, Rosende R. Aspectos clínicos y técnico a considerar en los contorles de las prótesis parciales removibles. 2012 [citado 24 de marzo de 2022];V(11):7. Disponible en: <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/view/1665>
18. Ccapcha Huamani JF. Nivel de conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis total de adultos mayores rehabilitados del programa Sonríe Perú, de la jurisdicción de la Microred Centenario durante el año 2013 [Tesis pregrado]. [Abancay - Apurímac]: Universidad Tecnológica de los Andes; 2016.
19. Mamani Sotomayor JA. Nivel de conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis dentales removibles en pacientes del asilo Lira - Arequipa 2014 [Tesis pregrado]. [Arequipa - Perú]: Universidad Católica de Santa María; 2015.

20. Cotrina Y. Factores relacionados a la falta de adaptación al uso de prótesis removibles en el adulto mayor rehabilitado en la Clínica Médico Odontológica De La Universidad Privada De Tacna En El Periodo 2005-2008 Tacna. 2015;
21. Torreblanca del Carpio J. Conocimiento De Limpieza De La Prótesis Removible En Los Pacientes Que Recibieron Tratamiento En La Clínica. 2015 [citado 28 de marzo de 2022]; Disponible en: <Http://Www.Unica.Edu.Pe/Investigacion/Pdf/Odontologia2003>
22. Cakan U, Yuzbasioglu E, Kurt H, Kara HB, Turunç R, Akbulut A, et al. Assessment of hygiene habits and attitudes among removable partial denture wearers in a university hospital. Nigerian Journal of Clinical Practice [Internet]. 7 de enero de 2015 [citado 24 de marzo de 2022];18(4):511. Disponible en: <https://www.njcponline.com/article.asp?issn=1119-3077;year=2015;volume=18;issue=4;spage=511;epage=515;aulast=Cakan;type=0>
23. Macías-Yen Chong YG, Díaz-Pérez CA, Martínez-Rodríguez M, Macías-Yen Chong YG, Díaz-Pérez CA, Martínez-Rodríguez M. Higiene de las prótesis removibles en pacientes atendidos en la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador 2019. Revista Información Científica [Internet]. junio de 2020 [citado 24 de marzo de 2022];99(3):217-24. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-99332020000300217&lng=es&nrm=iso&tlng=es
24. Hernández EÁ, García MF, Bravo ZF. Propuesta de un plegable de autoayuda para la higiene de la prótesis dental. 2014 [citado 24 de marzo de 2022];10. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/298/353>
25. Morales MJM. Lenguaje y conocimiento común y especializado. . ISSN [Internet]. 2004 [citado 24 de marzo de 2022];27(1):29. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179017785003>
26. Ponce S. Conocimiento sobre la función de investigación, establecido en el código de ética y deontología, en enfermeras de establecimientos de salud del distrito de Puno, 2016 [Tesis pregrado]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.

27. Stark H, Wolowski A. Cuidados posteriores en la rehabilitación con prótesis removible [Internet]. [citado 24 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-quintessence-9-pdf-X0214098511914577>
28. Santander S, Mendoza C. Recomendaciones de higiene bucal y cuidados para personas portadoras de prótesis dentales removibles [Internet]. 2019 [citado 19 de abril de 2022]. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/05/RECOMENDACIONES-DE-HIGIENE-Y-CUIDADOS-PARA-PERSONAS-PORTADORAS-DE-PR%C3%93TESIS-REMOVIBLES-24042019.pdf>
29. Prótesis removible: qué es, síntomas y tratamiento [Internet]. Top Doctors. [citado 19 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/protesis-removible>
30. Rodríguez LR, Campeny AT. Estomatitis subprotésica asociada a candida: Revisión de la literatura [Tesis pregrado]. [Santiago - Chile]; 2018.
31. Abaunza Forero CI, Mendoza Molina MA, Bustos Benítez P, Paredes Álvarez G, Enriquez Wilches KV, Padilla Muñoz AC. Adultos mayores privados de la libertad en Colombia [Internet]. Editorial Universidad del Rosario; 2014 [citado 19 de abril de 2022]. Disponible en: <http://books.scielo.org/id/33k73>
32. Uriarte J. Conocimiento: concepto, tipos, evolución y características [Internet]. Características. 2020 [citado 24 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>
33. Cuidado [Internet]. Definición ABC. [citado 19 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/cuidado.php>
34. Definición de mantenimiento [Internet]. Definición ABC. 2009 [citado 19 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/mantenimiento.php>

35. Pibaque Pionce JA. Lesiones orales en pacientes portadores de prótesis removible pertenecientes a la facultad de odontología [Tesis pregrado]. [Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2020.
36. Tipos de investigación - Oswaldo Tomala [Internet]. [citado 21 de abril de 2022]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/misitioweboswaldotomala2016/tipos-de-investigacion>
37. Rothman K, Greenland S. Modern Epidemiology. 2nd ed. 2nd ed. New York: Lippincott-Raven Publishers; 1998. 733 p.

ANEXOS

Anexo N° 1: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Estomatología

CUESTIONARIO

Tesis: “Conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible, en habitantes de un asentamiento humano de Huancayo – Perú 2022”

El cuestionario es totalmente confidencial con preguntas claras y concisas.

Género: F () M () Edad: _____

CUIDADO

1.- ¿Sabe Ud. cómo debe cepillar su prótesis?

SI () NO () DESCONOCE ()

2.- ¿Con qué frecuencia limpia o lava su prótesis?

1 vez al día () 2 veces al día () 3 veces al día ()

3.- ¿Tiene el conocimiento de como desinfectar su prótesis?

SI () NO () DESCONOCE ()

4.- ¿Qué elementos utiliza para la higiene de su prótesis?

Cepillo y pasta dental () Detergente ()

Jabón () Otros ()

5.- Ud. considera que tener una buena limpieza, es:

Limpiar su prótesis y su boca () Limpiar solo su boca ó prótesis ()

Ninguna ()

6.- ¿Ud. crees que el exceso de limpieza y desinfección puede dañar su prótesis?

SI () NO () DESCONOCE ()

7.- Al realizar su higiene bucal. ¿Qué zona limpia?

Encía, lengua y paladar () Su prótesis () Ninguna ()

8.- Al momento de lavar su prótesis; lo hace:

Por fuera y por dentro () Sólo por fuera o por dentro ()

No lava ()

MANTENIMIENTO

9.- ¿Recibió información del cuidado de su prótesis por parte del odontólogo?

SI () NO ()

10.- ¿Dónde cree que es un buen lugar para guardar su prótesis?

Vaso con agua () Pañuelos, bolsillos () DESCONOCE ()

11.- ¿Sabía Ud. que la una prótesis mal adaptada puede generarle problemas en su boca?

SI () NO () DESCONOCE ()

12.- ¿Cree que al desgarrar o masticar alimentos duros, pueden dañar su prótesis?

SI () NO () DESCONOCE ()

13.- ¿Ud. considera necesario retirar su prótesis por las noches?

SI () NO () DESCONOCE ()

14.- En caso de un desajuste de su prótesis ¿Qué debe hacer?

Acudir al odontólogo () Reajustarlo yo mismo () DESCONOCE ()

15.- ¿Sabe Ud. cuánto es la vida útil de su prótesis?

SI () NO () DESCONOCE ()

16.- ¿Considera Ud. que una buena instrucción por parte del odontólogo es necesario para el cuidado, mantenimiento y conservación de su prótesis?

SI () NO () DESCONOCE ()

Adaptado por los bachilleres Candiotti Huincho, Luis Alberto y Liñan Ricse, Cristhian Vladimir del instrumento original de la tesis propuesta por Ccapcha Huamani, Jean Franklin de la Universidad Tecnológica de los Andes, Abancay – Apurímac y por Mamani Sotomayor, Junior Alejandro de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa

Puntaje: Por cada respuesta correcta se asignará 1 punto y por cada respuesta incorrecta se le asignará un puntaje de 0 respectivamente.

Anexo N° 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible, en habitantes de un asentamiento humano de Huancayo – Perú 2022”					
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>PRINCIPAL: ¿Cuál es el conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible, en habitantes de un asentamiento humano de Huancayo – Perú 2022?</p>	<p>GENERAL: Identificar el grado de conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible.</p> <p>ESPECÍFICOS: Identificar el grado de conocimiento sobre; - Sexo, Edad, - Hábitos, Elementos y Técnicas de higiene - Tipo de dieta - Retira su prótesis por las noches.</p>	<p>Única; siendo la siguiente: Conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo. • Edad. • Hábitos de higiene. • Elementos de higiene. • Técnicas de higiene. • Tipo de dieta. • Retira su prótesis por las noches. 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Básica</p> <p>MÉTODO: Descriptiva y transversal</p> <p>DISEÑO: No experimental</p> <p>TÉCNICA: Encuesta</p> <p>INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN: Cuestionario</p>	<p>POBLACIÓN: Estará conformada por habitantes portadores de prótesis dental removible mayores de 60 años de un AA. HH Huancayo – Perú 2022.</p> <p>MUESTRA: Estará determinada a demanda de acuerdo a la cantidad de encuestados durante los meses de junio y julio del 2022, por consecuencia se utilizará muestreo no probabilístico cuando se conoce el tamaño de la población.</p>

Anexo N° 3:

Autorización de la juez de paz del Asentamiento Humano Juan Parra del Riego



CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE JUNIN.

JUZGADO DE PAZ DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN PARRA DEL RIEGO

AUTORIZACION.

VISTO el documento presentado por el Bach. CANDIOTTI HUINCHO LUIS ALBERTO, identificado con DNI 41262681, y el Bach. UÑAN RICSE CRISTHIAN VLADIMIR, identificado con DNI N° 45201207, donde solicitan a este despacho se les autorice para realizar encuestas domiciliarias a la población de nuestro Asentamiento, a fin de recabar información sobre el mantenimiento de prótesis dental.

ESTE DESPACHO: AUTORIZA a los señores Bach. CANDIOTTI HUINCHO LUIS ALBERTO, Y al señor Bach. UÑAN RICSE CRISTHIAN VLADIMIR, para que puedan hacer tal encuesta, con la recomendación: que estamos atravesando una pandemia de salud, y teniendo siempre en cuenta los protocolos de ley.

El Tambo, 26 de Mayo del 2022



Luzmila L.
Luzmila Loaiza Soto
JUEZ DE PAZ


Anexo N° 4:

Consentimiento informado para participar en la investigación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: *CRIS DE CARHUOMANI NICDA*, identificado con
DNI N°: *20012008*

Acepto participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación sobre el
**“CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS
DENTAL REMOVIBLE, EN HABITANTES DE UN ASENTAMIENTO
HUMANO DE HUANCAYO – PERÚ 2022”** respondiendo al presente cuestionario que
estará a cargo de los bachilleres: **Candiotti Huincho, Luis Alberto y Liñan Ricse,
Cristhian Vladimir**; participantes del Programa de Elaboración de Tesis (PET) de la
carrera profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin
Roosevelt.


FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Vega Valerio Cirilo....., identificado con
DNI N°: 21278516.....

Acepto participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación sobre el
**“CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS
DENTAL REMOVIBLE, EN HABITANTES DE UN ASENTAMIENTO
HUMANO DE HUANCAYO – PERÚ 2022”** respondiendo al presente cuestionario que
estará a cargo de los bachilleres: **Candiotti Huincho, Luis Alberto y Liñan Ricse,
Cristhian Vladimir**; participantes del Programa de Elaboración de Tesis (PET) de la
carrera profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin
Roosevelt.



FIRMA

Anexo N° 5: Validación de expertos

Formato de Validación del instrumento por el primer experto.

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA


ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Encuesta sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible, a utilizar en la investigación titulada: “Conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible, en habitantes de un asentamiento humano de Huancayo – Perú 2022”. A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	MAYCK ERICK, PERALTA DE LA PEÑA	DNI N°	40804964
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ESTOMATOLOGÍA		
Lugar y fecha: Huancayo, 15 de mayo del 2022	Firma: 		

Formato de Validación del instrumento por el segundo experto.

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA


APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacer llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Encuesta sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible, a utilizar en la investigación titulada: "Conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible, en habitantes de un asentamiento humano de Huancayo – Perú 2022".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	JUAN JESÚS, BUENDÍA SUAZO	DNI N°	19991941
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ESTOMATOLOGÍA		
Lugar y fecha: Huancayo, 13 mayo del 2022	Firma: 		

Formato de Validación del instrumento por el tercer experto.

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA


APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacer llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Encuesta sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible, a utilizar en la investigación titulada: "Conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible, en habitantes de un asentamiento humano de Huancayo – Perú 2022".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA	DNI N°	20049226
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ADMINISTRACIÓN		
Lugar y fecha: Huancayo, 14 de mayo del 2022	Firma: 		

Anexo N° 6:

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO
VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS
DENTAL REMOVIBLE

En el presente trabajo de investigación se estableció en el nivel de confiabilidad a través de alfa de Cronbach para evaluar los puntajes obtenidos del instrumento de información para los colaboradores encuestados.

Estadísticos de fiabilidad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	16	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	16	100,0

a. La eliminación por lista se basa en la variable del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,806	16

El valor de la confiabilidad del instrumento: CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE, se halló teniendo en consideración la muestra de análisis representada por 20 colaboradores de la prueba piloto, considerando las 16 preguntas del instrumento.

- Para propósitos de investigación $\geq 0,7$ (aceptable 0.70, buen índice 0.80 y excelente 0.90).
- En el presente caso el valor del alfa de cronbach fue de **0,806**.

Como los resultados son mayores a 0,70 en consecuencia el instrumento tiene una confiabilidad alta.

Anexo N° 7: Base de datos

BASE DE DATOS: Conocimiento sobre cuidado y mantenimiento de prótesis dental removible, en habitantes de un asentamiento humano de Huancayo – Perú 2022																			
ENCUESTA SOBRE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE																			
N°	SEXO	EDAD	VARIABLE: CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE																
			Hábitos de higiene protésica						Elementos de Higiene Protésica		Técnicas de higiene protésica					Tipo de dieta		Retira su prótesis por las noches	Valoración
			1	2	6	7	10	11	3	4	5	8	9	14	16	12	15	13	
1	2	61	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	
2	2	77	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	10	
3	1	78	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	
4	1	74	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	6	
5	1	74	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	10	
6	1	62	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	6	
7	1	73	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	8	
8	1	64	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	11	
9	2	62	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	
10	1	88	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	
11	1	82	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	
12	2	64	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	12	
13	2	87	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	
14	2	60	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	11	
15	2	79	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	
16	1	62	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	10	
17	1	73	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	

LEYENDA	
SEXO	
1= Femenino	
2= Masculino	
EDAD	
En años	
ALTERNATIVAS	
1= Correcto	
0= Incorrecto	
VALORACIÓN FINAL DE LA VARIABLE	
Bueno = (11-16) pts	
Regular = (6-10) pts	
Deficiente = (0-5) pts	

18	1	66	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
19	2	67	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	8
20	1	66	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	10
21	1	72	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	10
22	2	65	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
23	1	62	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10
24	1	68	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6
25	1	66	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	6
26	2	63	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
27	2	64	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
28	1	75	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10
29	2	82	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	8
30	2	64	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	10
31	2	80	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
32	1	71	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10
33	1	66	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
34	2	95	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
35	2	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
36	1	75	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	4
37	2	66	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	12
38	1	66	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	12
39	1	67	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	10
40	1	64	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
41	1	74	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
42	1	71	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
43	2	64	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
44	2	72	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
45	1	66	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10

Grado de conocimiento de acuerdo al sexo	
1= Femenino	
2= Masculino	
Grado de conocimiento de acuerdo a la edad	
En años	
Hábitos de higiene protésica	
Conoce = de 3 a 6	
Desconoce= de 0 a 2	
Elementos de higiene protésica	
Conoce = de 1 a 2	
Desconoce=0	
Técnicas de higiene protésica	
Conoce = de 3 a 5	
Desconoce= de 0 a 2	
Tipo de dieta	
Conoce = de 1 a 2	
Desconoce=0	
Retira su prótesis por las noches	
Conoce = 1	
Desconoce=0	

46	2	78	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5
47	1	86	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
48	1	63	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	6
49	2	65	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	10
50	1	69	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7
51	2	67	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	8
52	1	76	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	4
53	2	70	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	13
54	2	65	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	8
55	1	61	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
56	2	63	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	8
57	2	60	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	9
58	1	75	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7
59	1	69	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	9
60	2	79	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	7
61	1	68	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	11
62	1	62	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
63	1	60	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	11
64	1	67	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8
65	1	61	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10
66	2	65	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	10
67	1	62	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	9
68	2	83	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
69	2	65	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	10
70	2	64	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	11
71	2	61	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
72	1	80	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	6
73	1	72	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	8
74	1	69	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
75	1	84	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
76	1	73	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	6

77	2	84	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
78	1	62	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
79	2	86	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	5
80	1	63	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
81	1	75	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	8
82	2	75	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
83	1	71	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	7
84	1	62	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
85	2	60	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
86	2	90	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
87	2	61	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
88	2	67	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10
89	1	65	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
90	2	63	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
91	2	63	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
92	1	75	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	7
93	1	70	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5
94	1	67	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
95	2	62	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
96	1	74	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
97	1	74	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
98	1	62	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13
99	1	62	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	9
100	2	70	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
101	1	66	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	10
102	2	75	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3

Anexo N° 8: Evidencias fotográficas de los cuestionarios realizados.



Jr. San Felipe – AA. HH. Juan Parra del Riego



Jr. Inca Ripac – AA. HH. Juan Parra del Riego



Jr. Oswaldo Barreto – AA. HH. Juan Parra del Riego



Jr. Huayna Capac – AA. HH. Juan Parra del Riego