

REPÚBLICA DOMINICANA



UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**“Nivel de Conocimiento Sobre el Uso y Mantenimiento de Prótesis Removible
en Pacientes Portadores en la Clínica Odontológica de la Universidad
Iberoamericana”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE DOCTOR
EN ODONTOLOGÍA**

SUSTENTANTES

Janelle González 17-1084
Crisnel Reyes 17-1085

*“Los conceptos emitidos en el
presente trabajo final son de la
exclusiva responsabilidad de las
sustentantes”.*

ASESORES

Dra. María Teresa Thomas-Knipping, DDS, Ph. D

ASESOR ESPECIALIZADO

Dra. Yumaysla Mariano, DDS

Santo Domingo, D.N

Agosto, 2020

Dedicatoria

Dedicamos este proyecto primero a Dios que nos guio en todo momento de nuestra carrera, a nosotras por lograr nuestra meta, a nuestras familias por siempre estar ahí y a nuestra alma mater; UNIBE por darnos la oportunidad.

Janelle Gonzalez y Crisnel Reyes

Agradecimientos

En primer lugar, le doy las gracias a mis padres, Dra. Lilian Gonzalez DDS y el Lic. Manuel Gonzalez. Gracias por ser mis guías en esta vida y mostrarme a través de sus logros, que si quieres algo se puede lograr si te esfuerzas lo suficiente por ello. También me gustaría agradecerles por ser mi sistema de apoyo y por cuidarme siempre. Sin ellos no estaría donde estoy hoy. Son mi inspiración y mis modelos para seguir, les debo todo.

A mis hermanos Dr. Carlos Manuel González y Dr. Manuel Octavio González, así como a mi abuela Altagracia Emilia Peña y mis amigos. Gracias por enseñarme el verdadero significado del amor incondicional, la perseverancia y la esperanza. Esas palabras están profundamente arraigadas en mi corazón, ya que han dado forma a la mujer y profesional en la que me he convertido hasta el día de hoy.

A mis profesores, en especial a las doctoras Yumaysla Mariano y María Teresa Thomas por permitirme el privilegio de trabajar con ellos y compartir conmigo sus conocimientos en este campo. Sin ellos, este trabajo de grado no habría sido posible. A todos, gracias por ser parte de mi vida. Todos y cada uno de ustedes me han influido de alguna manera y siempre los llevaré en mi corazón. Gracias.

Janelle Gonzalez

AGRADECIMIENTOS

Primero gracias a Dios, porque sin el nada y con el todo. Al igual que a las personas que fueron mi base y apoyo en todo momento en mi carrera. Mi madre la Dra. Elsa María Cristina De la Rosa y a mi padre el Ing. Nelson De Jesús Reyes, gracias por siempre estar ahí brindándome el cariño y el toque de perseverancia cada día.

A mi hermano Nelson Anthony Reyes y a mi novio Luis Eduardo Paredes, que de una manera u otra siempre me regalaron su apoyo y humor en tiempos de necesidad.

A mis abuelos, primos, primas, tíos, tías, amigos, amigas que continuamente estuvieron ahí para decirme que siempre luchara por lo que mi corazón deseaba.

Asimismo, agradezco el haber tenido a las doctoras Yumaysla Mariano, María Theresa Thomas e Indhira Pérez Metz a mi lado, al igual que su tiempo y paciencia.

Y gracias porque sin ustedes a mi lado tal vez no lo hubiera logrado, tantos trasnochos, tantos café, té y zumos sirvieron de algo y aquí está el fruto, ¡y por eso simplemente GRACIAS!

Crisnel Reyes

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis removible en pacientes portadores en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana. **Material y métodos:** Este estudio se realizó con un diseño investigativo de tipo no experimental, descriptivo y observacional, de corte transversal y de tipo prospectivo. La muestra estuvo compuesta por 37 pacientes entre 18-80 años de la clínica odontológica de la universidad Iberoamericana portadores de prótesis dental removible a los cuales se le realizó una encuesta *online* vía la plataforma “*SurveyMonkey*”, con preguntas enfocadas al objetivo de esta investigación para los resultados ser tabulados y graficados. **Resultados:** En un 54.05% las edades predominantes entre los pacientes fueron de 50 a 59 años, el género sobresaliente fue el femenino con un 67.57%, y su nivel educacional es de inicial o primario en un 54.05%. El 97.30%, los pacientes encuestados consideran que una buena higienización protésica incluye limpiar tanto la prótesis como la cavidad oral completa y un 83.78% de los pacientes encuestados expresa que su odontólogo si le explico sobre higienización, manejo y cuidado de las prótesis dentales removibles a la hora de entregarle su aparatología. **Conclusiones:** En formato de conclusión y al finalizar este estudio se ha determinado que el nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis removible en pacientes portadores en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana no es afectado ya que las instrucciones proporcionadas por los odontólogos son las adecuadas según el nivel de conocimiento de los pacientes consultados.

Palabras claves: educacion, conocimiento, edentulo, protesis dental removible, higiene bucal.

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge about the use and maintenance of removable prostheses in carrier patients in the dental clinic of the Universidad Iberoamericana. **Material and methods:** This study was carried out with a non-experimental, descriptive, and observational research design, cross-sectional and prospective. The sample consisted of 37 patients between 18-80 years old from the Universidad Iberoamericana dental clinic with removable dental prostheses, who were surveyed online via the “SurveyMonkey” platform, with questions focused on the objective of this research to the results will be tabulated and plotted. **Results:** In 54.05% the predominant ages among the patients were from 50 to 59 years old, the outstanding gender was female with 67.57%, and their educational level is initial or primary in 54.05%. 97.30% of the surveyed patients consider that good prosthetic sanitation includes cleaning both the prosthesis and the entire oral cavity and 83.78% of the surveyed patients express that their dentist did explain to them about the sanitation, handling and care of removable dental prostheses to the time to deliver your appliances. **Conclusions:** In conclusion format and at the end of this study it has been determined that the level of knowledge about the use and maintenance of removable prostheses in carrier patients in the dental clinic of the Universidad Iberoamericana is not affected since the instructions provided by the dentists are adequate ones according to the level of knowledge of the patients consulted.

Keywords: education, knowledge, edentulous, removable dental prosthesis, oral hygiene.

Índice

Dedicatoria	iv
Agradecimientos.....	v
Resumen	vii
Abstract	viii
CAPÍTULO I. ELEMENTOS INTRODUCTORIOS	10
1. INTRODUCCIÓN	10
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
2.1 Formulación del problema.....	13
2.2 Sistematización del problema	13
3. JUSTIFICACIÓN	15
4. OBJETIVOS DE ESTUDIO	17
4.1 Objetivo general	17
4.2 Objetivos específicos	17
CAPÍTULO II. MARCO REFERENCIAL.....	19
2.1 MARCO CONCEPTUAL	19
2.2 MARCO HISTÓRICO	23
1.2.1 Antecedentes históricos más importantes de las prótesis dentales.....	23
2.3 MARCO CONTEXTUAL.....	26
2.4 MARCO TEÓRICO.....	28
2.4.1 Prostodoncia Dental.....	28
2.4.2 Clasificación de las prótesis dentales y composición.....	29
2.4.3 Higienización de las prótesis dentales removibles.....	32
2.4.4 Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales removibles por parte de los pacientes	35
2.4.5 Responsabilidad del odontólogo con pacientes portadores de prótesis dental removible.....	37
CAPÍTULO III. ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	38
3.1 Hipótesis del estudio	38
3.2 Operacionalización de variables	39
3.3 Diseño y tipo de investigación.....	40

3.4 Universo, población y muestra de estudio	41
3.5 Métodos y técnicas de investigación.....	41
3.6 Instrumentos de recolección de datos.....	42
3.7 Tratamiento, procesamiento y procedimiento para la recolección de datos	42
3.8 Análisis de datos	43
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	44
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	63
CAPÍTULO VI. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	70
ANEXOS	75

CAPÍTULO I. ELEMENTOS INTRODUCTORIOS

1. INTRODUCCIÓN

Desde siempre evaluar el grado de educación, prevención e importancia dental entre los pacientes odontológicos ha sido un campo de interés por parte de los estudiosos, por el objetivo de determinar factores de riesgo que impiden una salud bucal óptima e integral; clasificando que dicha higiene y el cuidado bucal adecuado son esenciales para la vida diaria y el bienestar general de los individuos (1,2).

“Es fundamental diseñar un protocolo de prevención y educación dental que sea más amplio y efectivo, al igual que un método que asegure una educación dental adecuada y acciones preventivas por medio de instituciones de salud, de educación básica e iniciativa privada” (1), pues un cuidado oral no adecuado precisa el inicio de problemas tales como las caries y la enfermedad periodontal, las cuales cuando no son tratadas, tienden a tener como consecuencia la extracción de una o más piezas dentales, llevando al paciente al edentulismo (2-5).

Peralbo & Mauricio (4), refieren que, para restablecer la función, estética y fonética, que son directamente afectados en los pacientes edéntulos se requiere la confección de una prótesis dental, ya sea, parcial, total, removible o fija.

La prótesis dental puede reestablecer lo que se ha perdió, pero si tampoco lleva los cuidados adecuados, también puede causar condiciones subyacentes en la cavidad oral (6). Se ha determinado que un gran porcentaje de pacientes refiere no saber o no haber sido informado sobre formas apropiadas de cómo cuidar, limpiar, desinfectar, mantener, almacenar y usar sus prótesis dentales por parte de los profesionales de la salud bucal, y por ende no lo realizan correctamente (3, 6).

Cabe destacar, que el cuidado y el uso adecuado de las prótesis dentales sobre todo en prótesis removibles son vitales no solo para mantener una cavidad oral saludable sino también para garantizar la longevidad de la prótesis (7), por lo que la siguiente investigación pretende dar a conocer el nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis removible en pacientes portadores en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana – UNIBE en República Dominicana en el 2020.

Básicamente en esta investigación se llevaron a cabo cinco acápite: un primero con temas de preámbulo y definición del problema tratado, un segundo en el que se conceptualizó la bibliografía acerca del tema, un tercero que consiste en una investigación de campo donde se recopilaron por medio de un cuestionario administrado la información necesaria; un cuarto en el que se analizaron y discutieron los datos levantados; y un último y quinto acápite donde se trazarán los resultados y conclusiones del estudio.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Por años, el edentulismo es considerado como una consecuencia biológica del envejecimiento humano y según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las personas edéntulas pueden considerarse físicamente discapacitadas, y por esto las prótesis dentales son las alternativas más usuales para restaurar los arcos dentales edéntulos, la estética y la funcionalidad de la dentadura (3).

La aparición y el desarrollo técnico de las prótesis dentales, ha sido catalogada como una mejora para la calidad de vida de los pacientes edéntulos. Sin embargo, con esta surge una nueva problemática que incluye el conocimiento acerca de la limpieza, almacenamiento y desinfección de las prótesis dentales (3).

Las prótesis dentales removibles, uno de los tipos de prótesis más utilizadas, están compuestas principalmente por resina acrílica termocurada, las cuales crean un medio increíble para la acumulación de alimentos residuales que luego conduce a la colonización y proliferación de microorganismos, creando una biopelícula patógena que daña la mucosa oral, los dientes restantes en caso de existir, infecciones localizadas, además de afectar la salud en general del paciente (8). Por esta razón, es imprescindible para el paciente una evaluación exhaustiva de su prótesis dental removible, verificando su limpieza, retención y

dimensión vertical, previniendo con esto estas infecciones, así como otras enfermedades sistémicas que puedan surgir (9).

Según Salinas (3), estudios revelan que muchos pacientes no limpian dichas prótesis dentales, o lo hacen de manera incorrecta, porque no han sido informados sobre las formas de limpieza y almacenamiento de las prótesis por parte de sus odontólogos.

2.1 Formulación del problema

Por lo anteriormente planteado surgió la siguiente incógnita:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis removible en pacientes portadores en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana?

2.2 Sistematización del problema

Dentro de las preguntas que fueron contestadas con esta investigación están:

1. ¿Cuáles son las prácticas y hábitos de higiene en pacientes edéntulos que utilizan prótesis removible en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana en el año 2020?

2. ¿Son consideradas las prácticas y los hábitos de los pacientes edéntulos portadores de prótesis removibles de la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana idóneas para mantener una correcta higiene bucal?
3. ¿Existe una relación entre la higiene protésica y las variables sociodemográficas y clínicas del paciente?
4. ¿Cuáles son las buenas prácticas y hábitos de higiene bucal para el cuidado y mantenimiento de las prótesis removibles?

3. JUSTIFICACIÓN

Según la literatura (10), la armonía que una vez se pierde por la ausencia de piezas dentales en la cavidad oral debe ser recomendablemente restablecida, puesto a que la salud de la cavidad oral juega un papel vital en la vida cotidiana de los individuos, no solo como instrumento anatómico funcional con exposición a agentes químicos, biológicos y físicos; sino, también, social, cuyo cuidado y apariencia determinan la calidad de las interacciones psicosociales de forma diaria.

El aspecto psicosocial y socioeconómico en pacientes edéntulos mencionado anteriormente, también, es considerado al igual que el aspecto funcional, un factor que sufre un gran impacto negativo en los pacientes, ya que uno disminuye drásticamente la autoestima y la seguridad de los pacientes, y el otro la inestabilidad oclusal (11).

Es por esto por lo que en pacientes edéntulos y portadores de prótesis removibles la higiene, el conocimiento sobre la higiene y el cuidado bucal adecuados son esenciales para la vida diaria y el bienestar general de los pacientes. Pues, las condiciones de mal higiene, el uso nocturno de la prótesis, las fracturas de los dientes protésicos, las pigmentaciones exógenas, la maloclusión, la duración del uso y las reparaciones innecesarias, afectan la adaptación y el estado de conservación de la prótesis (7).

Cabe destacar que la literatura ha demostrado que el nivel socioeconómico de un paciente también influye en el conocimiento que tienen estos un sobre el mantenimiento, uso y cuidado de sus prótesis dentales removibles (12).

Asimismo, se ha determinado que un gran porcentaje de pacientes no han sido informado adecuadamente por sus odontólogos sobre las formas apropiadas de limpiar, desinfectar, almacenar y usar sus prótesis dentales removibles y por ende no lo realizan correctamente (7), por lo que como nuevos profesionales de la salud bucodental es importante determinar el nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis removible en pacientes portadores en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana, proporcionando información sobre las medidas de higiene que los pacientes deben de tomar para evitar el mal uso y mantenimiento de las mismas.

Por esta razón esta investigación queda justificada, pues crear una mentalidad de prevención no solo mejorará el cuidado y el uso de las prótesis dentales removibles, sino que también creará un mejor entorno oral al disminuir las alteraciones que generalmente crearían agentes infecciosos, traumas orales y enfermedades degenerativas.

4. OBJETIVOS DE ESTUDIO

4.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis removible en pacientes portadores en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana.

4.2 Objetivos específicos

Dentro de los objetivos planteados en esta investigación están:

1. Identificar las prácticas y hábitos de higiene en pacientes edéntulos que utilicen prótesis removible en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana.
2. Determinar si las prácticas y hábitos en pacientes edéntulos portadores de prótesis removibles son las idóneas para mantener una correcta higiene bucal.
3. Determinar la relación que existe entre la higiene protésica y variables sociodemográficas y clínicas del paciente.

4. Elaborar una guía de buenas prácticas y hábitos de higiene bucal para el cuidado y mantenimiento de las prótesis removibles.

CAPÍTULO II. MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO CONCEPTUAL

Dentro de los conceptos que se relacionan con el tema a tratar se encontraron (13, 2):

1. **Agnesia dental:** Ausencia clínica y radiológica de una pieza dental que ya debería estar erupcionada.
2. **Articulación Temporomandibular - ATM:** Mecanismo conector entre el hueso temporal y mandíbula.
3. **Bacteria:** Microorganismo unicelular que produce múltiples enfermedades en el ser humano; pueden ser: cocos de forma esférica, bacilos en forma de un bastón o de espirilos con forma ondulada.
4. **Base de Prótesis:** Parte de la prótesis donde están localizados los dientes artificiales y que encaja sobre la encía de los pacientes.
5. **Calculo dental:** Depósito endurecido de material mineralizado que se presenta adherido a los dientes.

6. **Caries dental:** Enfermedad crónica caracterizada por reacciones químicas y microbiológicas que destruyen el diente.
7. **Capacidad cognitiva:** Acúmulo de información gracias a un proceso de aprendizaje o a la experiencia de los individuos.
8. **Cavidad oral o bucal:** La boca incluyendo; los labios, mejillas, lengua, encías, piso boca y el paladar.
9. **Conocimiento:** Es la acción de conocer.
10. **Dentadura:** Es considerada a todas las piezas dentales.
11. **Dieta:** Estructura dura situada en el maxilar y la mandíbula que sirve para masticar los alimentos.
12. **Edéntulo o edentulismo:** Es considerada como la pérdida parcial y/o total de los dientes.
13. **Encía:** Tejido blando que cubre el maxilar y la mandíbula.
14. **Estética dental:** Es la parte de la odontología que proporciona armonía, belleza y equilibrio a la sonrisa de los pacientes.
15. **Exodoncia- Extracción dental:** Remoción de un diente.

16. Higiene oral: Eliminación de la placa bacteriana que proporciona a la boca un aspecto y un olor saludable.

17. Hueso alveolar: Parte del maxilar y la mandíbula que rodea las raíces de los dientes.

18. Lesiones orales: Signos clínicos anormales en los tejidos de la boca.

19. Maloclusión: Situación en que la oclusión no es normal.

20. Mucosa oral: Tejido mucoso que revisten el interior de los órganos orales.

21. Odontología: Rama de la salud que se encarga del estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades bucodentales.

22. Oclusión: Forma en la cual los dientes se encuentran al contactar el maxilar con la mandíbula.

23. Prostodoncia: Parte de la odontología dedicada a la restauración de los dientes naturales y/o a la sustitución de los dientes perdidos con dientes artificiales.

24. Placa bacteriana: forma biológica en la cual crecen las bacterias en la cavidad oral en forma de una sustancia blanda y pegajosa.

25. Prótesis dental: Aparato artificial que se usa para sustituir los dientes.

26. Prótesis dental removible: Aparato que permite la sustitución protésica de uno o más dientes perdidos y que puede ser retirada por el paciente.

27. Rebasado de la prótesis dental: Es ajustar, reparar o reemplazar la base de una prótesis dental.

2.2 MARCO HISTÓRICO

1.2.1 Antecedentes históricos más importantes de las prótesis dentales

Por años la prótesis dental ha ido evolucionado de manera favorable en la historia del hombre, pues ha quedado demostrado que esta proporciona beneficios estéticos y funcionales sobre la pérdida dental (14), y pues conforme a que la odontología se fue desarrollando como ciencia de la salud, fueron muchos los aditamentos y materiales utilizados en el área protésica de esta.

Desde entonces se ha logrado que las piezas dentales y/ o protésicas sean de mayor durabilidad, más fáciles para higienizar, y cada vez con mejores condiciones funcionales y estéticas.

Cabe destacar que el registro de la práctica primitiva más antigua de la Odontología es de hace más de 5,000 años. Datos históricos reflejan que civilizaciones primitivas realizaban tratamientos dentales de forma estética y funcional, donde estos perforaban sus dientes para incrustar piedras, los limaban para que simularan dientes de animales, y también extraían piezas en función a sus necesidades (15, 14).

Es Hesse-Re quien el primer dentista registrado en la historia de la odontología, el cual se muestra en una inscripción egipcia de madera como el jefe de médicos de dicha corte. Cabe destacar que luego del tiempo, la profesión del dentista fue

asumida por los barberos, los cuales además de proporcionar servicios de cortes de cabello, también, realizaban las extracciones dentales, en cuanto los orfebres y artesanos eran los encargados de fabricar las restauraciones protésicas (15).

En cuanto a los romanos en 45 A.C. En 35 A.C., en su historia se describen dentaduras fijas y removibles fueron empleadas para la sustitución de dientes perdidos (15).

Para los años 700 a. C., los fenicios y los etruscos, fueron los primeros en registrar bandas y alambres de oro con el objetivo de construir prótesis dentales. La forma en la cual eran diseñadas dichas prótesis era que en las bandas estaban colocados los dientes extraídos anteriormente en el lugar en que ya no había y, con los alambres, eran retenidos en la cavidad oral. Asimismo, en una de las primeras prótesis dentarias registradas que data aproximadamente del Siglo IV a.C, presentaba una banda de oro, pero con dientes de animales que remplazaban las piezas faltantes (15).

En cuanto a la higiene bucal, desde los Sumarios; primera civilización del mundo, esta ha sido registrada como una práctica utilizada para obtener una buena salud bucal. En el año 300 a.C, esta civilización utilizaban palillos de oro para afrontar la enfermedad periodontal, enfermedad que aquel entonces era la más frecuente entre las afecciones bucales al igual que en estos nuevos tiempos (16).

Ya para la era moderna, en los años 1900, en el Siglo XX la odontología restauradora experimento mejoras, en la realización de los tratamientos protésicos. Ya para 1925 fue cuando se confecciono el primer material estampado de cintas elásticas, el hidrocoloide y para 1935 se inicia el uso de resina acrílica polimerizada como base para los dientes postizos (14).

Es bueno resaltar que, desde siempre, pero aún más a partir de allí, cada día se estudian nuevas formas de mejorar el aspecto estético y funcional de las prótesis dentales con nuevas técnicas.

2.3 MARCO CONTEXTUAL

En el año 2020, en medio la pandemia actual por el COVID – 19, lo cual ha llevado a una covidianidad, se ha visto afectado directamente todos los sectores del país y el mundo, y el sector odontológico ha sido uno de los primeros sectores en inhibirse de manera parcial por el alto nivel de contagio que puede traer consigo su práctica entre pacientes y clínicos.

En este año se han cambiado todos los parámetros demográficos, sociales, económicos y de salud a nivel mundial. “El COVID-19 o (SARS-CoV-2); afección infectocontagiosa causada por un virus denominado como la mutación de un tipo de coronavirus, se ha propagado causando más de 20 millones de casos confirmados hasta el mes de julio del 2020 y más 749 mil muertes a nivel mundial hasta julio” (CDC, 2020; Orus, 2020). Los casos confirmados para agosto 2020 en República Dominicana son de más de 82 mil y más de 1,300 muertes.

El COVID-19, provocó un confinamiento absoluto de casi toda la humanidad, y también ha limitado las prácticas de investigación científica, estando esta condición por el motivo pandemia y afectando directamente a la investigación en cuestión.

Sin embargo, se destaca que las autoridades educativas de la Universidad Iberoamericana han podido adaptar sus sistemas de enseñanza y aprendizaje

según las exigencias del confinamiento, haciendo posible con esto la finalización exitosa de este estudio en pacientes de la clínica odontológica de la universidad. Cada año la clínica odontología de UNIBE, ubicada en la Av. Francia 129, en la ciudad de Santo Domingo, da atención a miles de pacientes con escasos recursos económicos, pero con altos niveles de calidad en sus servicios. Debe ser aclarado que dichos servicios son supervisados por profesionales altamente capacitados en el área.

2.4 MARCO TEÓRICO

2.4.1 Prostodoncia Dental

Por años, la ciencia y la tecnología de la salud oral se ha enfocado en la prevención y mantenimiento de las piezas dentales en la cavidad oral, sin embargo, no se ha podido disminuir la prevalencia del edentulismo (14).

Para estos casos las prótesis dentales son los aditamentos y aparatos cuya función principal radica en restablecer la función estética, masticatoria y fonética de pacientes edéntulos parciales o totales, y porque no en los aspectos psicológicos y de autoestima del paciente (18,19, 4).

Palma Cárdenas y Sánchez Aguilera (20, 4) refieren que, *“una prótesis dental corresponde a una copia artificial de un órgano u órganos perdidos en este caso las piezas dentales, con la finalidad de ocultar está perdida y de devolver en parte la función masticatoria, fonética y estética del individuo”*.

Según la Organización Mundial de la Salud – OMS, la caries dental y la enfermedad periodontal son las principales causas de la pérdida de las piezas dentales, sobre todo en las personas de la tercera edad. Dichas patologías son causadas por el propio descuido y malos hábitos de higiene del individuo, aspectos culturales o por un difícil acceso a los servicios de salud (18, 4).

Por esto es común que pacientes portadores de prótesis dentales visiten a los odontólogos en forma de emergencia por presentar dolores dentales, caries y aparatología fracturada, entre otros; todos causadas por las dificultades de higiene, uso y cuidado de las prótesis. El objetivo del odontólogo será evitar la aparición de estas patologías, por lo que la prevención y concientización por parte del clínico siempre jugaran un papel preponderante en estos casos (4).

La importancia y preocupación de todas estas alteraciones radica en que estas pueden provocar más pérdidas dentarias e inestabilidad del aparato, así como los problemas sociales, psicológicos, físicos y funcionales tan recalcados por la literatura, los cuales que conducen a la reparación de las prótesis dentales o la elaboración de un nuevo aparato, llevando esto a un gasto económico extra, labor profesional y de técnica.

2.4.2 Clasificación de las prótesis dentales y composición

Hoy en día existen varios tipos de prótesis dentales, las cuales dependiendo el caso y sus indicaciones deberán ser adaptadas al paciente que presenta pérdida de piezas dentales. Los tipos de prótesis dentales están clasificados en prótesis dentales fijas y prótesis dentales removibles (20).

Según Shillingburg (21), *“la prótesis fija es aquella que no se puede retirar por el individuo que la porta, y pueden ser puentes fijos o prótesis sobre implantes”*. En

el caso de las prótesis removibles, estas son las que se pueden ser retiradas por el mismo paciente y pueden ser totales o parciales (22 - 24).

Dentro de los principales beneficios de las prótesis dentales removibles, es su accesibilidad en cuanto a su costo y por el hecho de que los principales pacientes de estas prótesis son personas de edad que pueden presentar enfermedades sistémicas, las cuales no les permiten ser aptos a los tipos de tratamientos fijos (24).

En el mismo orden, las prótesis dentales removibles también están clasificadas de dos maneras, según la presencia de piezas dentales remanentes o no en boca, y estas puede ser (20):

- **Totales:** *“cuando no existe ningún diente en el arco dentario a rehabilitar por lo que se asentaría directamente en el terreno protésico remanente”.*
- **Parcial:** *“cuando existan aun dientes, mismos que se utilizaran como pilares dentales y colaborarían en la retención y estabilidad de la prótesis en boca”.*

Para que las prótesis dentales removibles puedan cumplir su función deben estar adheridas a unas bases acrílicas para mantenerse en la boca, y estas son soportadas por ganchos o adaptadas a los tejidos mucosos circundantes del paciente (25,26). Cabe destacar que las bases acrílicas están conformadas las

por dos partes ya que, además de sostener los dientes, estas también imitan a los tejidos periodontales en cuanto a color y forma simulando en lo más posible a los tejidos biológicos bucodentales (27).

Estas prótesis pueden clasificarse de acuerdo con el material de fabricación: prótesis parcial acrílica y prótesis parcial cromo-cobalto.

Según Átala, Ocampo, Ibañez y Cabral (28), refieren que las bases acrílicas de las prótesis removibles están compuestas principalmente por sintéticos como el polimetilmetacrilato de metilo - PMMA, tipo de resina acrílica, la cual presenta moléculas monoméricas de forma lineal ya sea en estado sólido o gaseoso, pero que al ser desestabilizadas ya sea con agentes químicos, térmicos o fotónicos tienden a una posterior estabilización vía enlaces covalentes y donde pueden acumularse los restos de alimentos.

Luego de esto, dicha estabilización en los monómeros es de forma multidireccional, ayudando a que sean reducidos los espacios entre moléculas y que los enlaces sean aún más fuertes, presentando beneficios en la resistencia, la tracción y la compresión de los polímeros (28, 29).

El PMMA vienen en presentación de polvo (polímero) y líquido (monómero), los cuales al mezclarse formaran la pasta semilíquida que al ser curada es convertirá en un sólido. A la misma se le puede agregar pigmentos para imitar los tejidos

bucales, con óxidos metálicos como el óxido de zinc, de titanio o férrico o sales de sales de cadmio, bromo y bario. Asimismo, se pueden agregar fibras de nailon para imitar la presencia de vasos sanguíneos en la mucosa protésica (29).

Dentro de las propiedades biológicas ideales del PMMA están:

- Compatibilidad con los tejidos
- Bajo riesgo de contaminación

En cuanto a las propiedades físicas y mecánicas están:

- Estabilidad y exactitud dimensional
- Sorción acuosa
- Resistencia
- Módulo de elasticidad
- Limite elástico

2.4.3 Higienización de las prótesis dentales removibles

Con la finalidad de eliminar la placa bacteriana y fomentar el cuidado de los dientes, hoy en día existen diversos métodos para la realización de la higiene

oral. Estos métodos incluyen aditamentos como el cepillado, hilo dental, enjuagues e irrigadores bucales. Cabe destacar, que dicha higienización no está solo indicada en dientes naturales, sino, que también está indicada en pacientes portadores de prótesis dental, pues los materiales que se utilizan para la elaboración de estas también pueden ser colonizados por microorganismos y bacterias que deben ser eliminados (30, 4).

Según la literatura, uno de los principales problemas en la higiene de las prótesis dentales removibles es que sus usuarios, usualmente no la realizan de manera adecuada, provocando efectos adversos como la *“estomatitis protésica y enfermedades sistémicas como endocarditis, infecciones gastrointestinales, infecciones respiratoria y neumonía”* (31,30, 4).

Dentro de los métodos de limpieza de prótesis dentales están los mecánicos y químicos. Cabe destacar que el método más utilizado es el de tipo mecánico con el cepillado, el cual es recomendado en conjunto a un desinfectante químico, removiendo así los acúmulos de alimentos después de cada comida. También dentro de este tipo de limpieza están el uso de ultrasonidos (31).

En cuanto al método químico, en este son utilizado soluciones químicas que desinfectan y destruyen los microorganismos que pueden colonizar las prótesis dentales (32).

Es importante saber, que este método de limpieza por sí solo no es efectivo, por lo que es recomendable la combinación del método mecánico con el químico (32, 4).

Dentro de los desinfectantes que son utilizados en el método químico están (33):

- **Grado alto:** los cuales pueden destruir todos los tipos de microorganismos excepto las esporas. Estos pueden ser: glutaraldehído, formaldehído, ácido peracético al 0.2%, peróxido de hidrogeno y clorhexidina.
- **Grado medio:** estos pueden destruir micobacterias, bacterias, la mayoría de los virus y hongos. Estos son: compuestos clorados y alcohol al 60% - 70.
- **Grado bajo:** con estos se puede destruir la mayor parte de bacterias, algunos virus y algunos hongos. Estos pueden ser: compuestos fenólicos, yodóforos y compuestos de amonio cuaternario.

Se debe destacar que dentro de los agentes de fácil manipulación para la higienización de las prótesis dentales están el hipoclorito de sodio y los peróxidos alcalinos. Para el uso del hipoclorito de sodio, se debe usar el agente de forma diluida. Esta debe ser colocada con la prótesis durante las horas de descanso del portador. El hipoclorito de sodio es de bajo costo y tiene gran potencia ya que es bactericida y fungicida (34). Adverso a esto los peróxidos alcalinos, son

agentes efervescentes. Los cuales presentan un olor favorable y además están presentes en tabletas o polvillos, tomando en cuenta que cuando estos tienen contacto con el agua es cuando empieza su función (35).

2.4.4 Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales removibles por parte de los pacientes

La importancia de los aspectos educativos sobre el uso de las prótesis dentales removibles se basa en que con esta se puede preservar de manera más eficaz los tejidos periodontales, limitando con esto la presencia de otras enfermedades bucodentales. De igual manera llevan a un mantenimiento de las prótesis de forma adecuada, pues gracias a la modificación del conocimiento sobre salud bucal por parte de los portadores de estas prótesis dentales estos beneficios son visibles (36).

Dentro de las recomendaciones para el mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales removibles por parte de los pacientes están (37,38):

- Lavar las prótesis y la cavidad oral después de cada comida.

- Deben ser lavadas al menos una vez al día con un cepillo de cerdas suaves para prótesis de nylon y jabón neutro. Esto para evitar la formación de sarro y el depósito de tinciones.

- También deben ser limpiadas las partes metálicas, especialmente las áreas que contactan con los dientes.
- Se recomienda frotar con un hisopo empapado en alcohol, hasta que la superficie quede brillante, ya que de estar mate o deslustradas, quiere decir que aún presentan placa bacteriana.
- Es recomendado el retiro de las prótesis para dormir, puesto a que es necesario que los tejidos dentales diariamente unas horas de la presión a que son sometidos.
- Para su almacenamiento es recomendable conservar las prótesis en un vaso con agua, a la que se le puede añadir pastillas desinfectantes.
- Asimismo, se recomienda realizar ligeros masajes en las encías, para mejorar el riego sanguíneo y así prevenir la reabsorción ósea.
- Ya, por último, en los dientes naturales de los pacientes portadores de las prótesis es importante el uso de la seda dental y el uso de colutorios.

Cabe destacar que dentro de las lesiones mucosas que se pueden presentar están cuando no se realizan las acciones de prevención recomendadas están: “úlceras traumáticas, estomatitis subprotésicas, épulis o hiperplasia inflamatoria fibrosa, alergia a la base de la prótesis, así como queilitis angular” (37).

2.4.5 Responsabilidad del odontólogo con pacientes portadores de prótesis dental removible

Cada prótesis removible presenta determinadas instrucciones de uso, y dar estas instrucciones es responsabilidad del odontólogo. El odontólogo es quien debe de indicarle al paciente cual es la mejor manera de colocar la prótesis con movimientos de empuje y tracción y utilizando los dedos para colocar los ganchos sobre los dientes; elementos de sujeción y presionando hasta que haga el usual sonido de clic, alcanzando la posición correcta y perfecto, evitando al forcé y a la presión excesiva que puede dañar elementos de la cavidad oral. En el caso del retiro de las prótesis, se recomienda la tracción de ambos lados de la aparatología, pero al mismo tiempo, teniendo especial cuidado de no lastimar las encías. Asimismo, es el odontólogo quien debe dar las recomendaciones de higiene ya antes mencionadas (38).

Es importante saber que la educación es la que ayuda al hombre a desarrollarse como un ser pleno, y por ende tener la capacidad de interactuar con el mundo y poder con esto transformarlo. Por esta razón, difundir técnicas preventivas de salud bucal por parte de los odontólogos para lograr cambios profundos en hábitos poblacionales fuertemente arraigados una herramienta fundamental que permite asumir que el paciente tendrá total comprensión de los beneficios de la prótesis y poseyendo ya el conocimiento necesario para garantizar el cuidado bucal requerido y los procedimientos de mantenimiento, a menos que no sea aconsejado adecuadamente (4).

CAPÍTULO III. ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1 Hipótesis del estudio

3.1.1 Hipótesis de investigación

H₁. El nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis removible en pacientes portadores en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana es afectado debido a instrucciones inadecuadas e insuficientes proporcionadas por el odontólogo.

3.1.2 Hipótesis nula

H₀. El nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis removible en pacientes portadores en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana no es afectado aún con instrucciones inadecuadas e insuficientes proporcionadas por el odontólogo.

3.1.3 Hipótesis alterna

H_a. El nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis removible en pacientes portadores en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana no es afectado ya que las instrucciones proporcionadas por el Odontólogo son adecuadas.

3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO	CLASIFICACIÓN	INDICADOR
ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	Conjunto de características del paciente	Independiente	Mixta	- Genero - Edad - Nivel de educación
HÁBITOS SOBRE EL USO DE LAS PRÓTESIS DENTALES REMOVIBLES	Costumbre que tienen los pacientes en el uso de las prótesis	Dependiente	Cualitativa Nominal	- Si - No
PRÁCTICA Y HÁBITOS DE LIMPIEZA DE LA PRÓTESIS	Higiene adecuada de las prótesis	Dependiente	Cualitativa Nominal	- Si - No

3.3 Diseño y tipo de investigación

Este estudio se realizó con un diseño investigativo de tipo no experimental, descriptivo y observacional, haciendo con esto un análisis sin la manipulación de las variables de estudio y evaluadas en su contexto natural.

De igual forma el estudio fue de corte transversal y de tipo prospectivo, ya que la medición de las variables se realizó en un momento único y determinado en el tiempo y los datos obtenidos fueron recolectados con posterioridad al inicio de la investigación.

Es importante aclarar que esta investigación es que el análisis de este estudio es de tipo no complejo, ya que solo buscó identificar la presencia o existencia de las variables o no, pudiendo con esto exponer la información como dato científico. El objetivo de esto es concluir con los objetivos de investigación presentados y proporcionar la información requerida.

Por otro lado, el estudio en cuestión fue de tipo teórico documental, y se desarrollado a través de la consulta de fuentes primarias y secundarias (encuesta, artículos, *journals* y libros). Asimismo, tuvo un enfoque mixto, ya que se emplearon técnicas cuantitativas como cualitativas, refiriéndose a que las variables fueron evaluadas por sus cualidades específicas sobre el objeto de estudio, y que los datos obtenidos fueron cuantificados.

3.4 Universo, población y muestra de estudio

- El universo de estudio estuvo compuesto por todos los pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana en el año 2020, en la República Dominicana.
- En el caso de la población, esta estuvo compuesta por pacientes de la clínica odontológica de la universidad Iberoamericana portadores de prótesis removible.
- La muestra estuvo conformada por 37 pacientes entre 18-80 años.

3.5 Métodos y técnicas de investigación

En cuanto a los métodos de investigación utilizados para este estudio están el de inducción, con el cual se obtuvo conclusiones generales a partir de las observaciones particulares realizadas según los resultados de las variables; deductivo, por el cual se analizaron los fundamentos, teorías, principios, etc., del tema de forma general para luego ser aplicados en hechos particulares de las variables; y comparativo, ya que se establecieron semejanzas y diferencias entre las variables con las que se plantearon las conclusiones de estudio y la literatura.

Asimismo, fue utilizado fue el método de tipo analítico, proporcionado con este la herramienta para la revisión y descripción de la investigación. También se utilizó

el método sistemático, relacionando las variables y sus causas y efectos, dando con esto conclusiones basadas en el análisis de resultados.

3.6 Instrumentos de recolección de datos

En cuanto a la técnica auxiliar utilizada para este proyecto e instrumento de recolección de datos estuvo el cuestionario; vía por la cual fue suministrada la encuesta proporcionada directamente a la muestra seleccionada, y quienes contestaron preguntas cerradas plasmadas de forma digital en una plataforma llamada “*SurveyMonkey*”, herramienta para crear encuestas online; fuente primaria de la investigación (Ver anexo. 1).

Este tipo de encuesta fue seleccionada debido a las exigencias del confinamiento provocado por la pandemia del COVID-19, la cual recomienda el distanciamiento social.

3.7 Tratamiento, procesamiento y procedimiento para la recolección de datos

Luego de identificar y regular los 37 pacientes entre 18-80 años portadores de prótesis para realizarle una encuesta, se les pidió lo siguiente:

- Elaboración de los cuestionarios online
- Instrucción del llenado de la encuesta a los pacientes

- Llenado por parte de los pacientes de preguntas demográficas como sexo, edad, nivel socioeconómico y lugar de residencia
- Llenar preguntas específicas sobre el conocimiento y aplicación de técnicas de higiene y cuidado de las prótesis dentales removibles
- Se recomprará los datos de las encuestas realizadas y se creará gráficos para representar
- Se analizará los datos recopilados y se realizará una conclusión.
- Revisión de las respuestas del cuestionario
- Limpieza y análisis de la información
- Tabulación, graficación e interpretación de los resultados
- Conclusiones y recomendaciones

3.8 Análisis de datos

Para el análisis estadístico y descriptivo, tabulación y gráficas en base a los porcentajes y las frecuencias de las variables evaluadas, y su correlación fueron utilizados el sistema de análisis y descripción de “*SurveyMonkey*”, Microsoft Excel 2010 y Microsoft Word 2010.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados tabulados, graficados e interpretados de las encuestas realizadas por medio del cuestionario suministrado a los 37 pacientes portadores de prótesis removible de la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana en el año 2020. Esto con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis removible en pacientes portadores en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana – UNIBE, República Dominicana y los objetivos específicos planteados en el estudio.

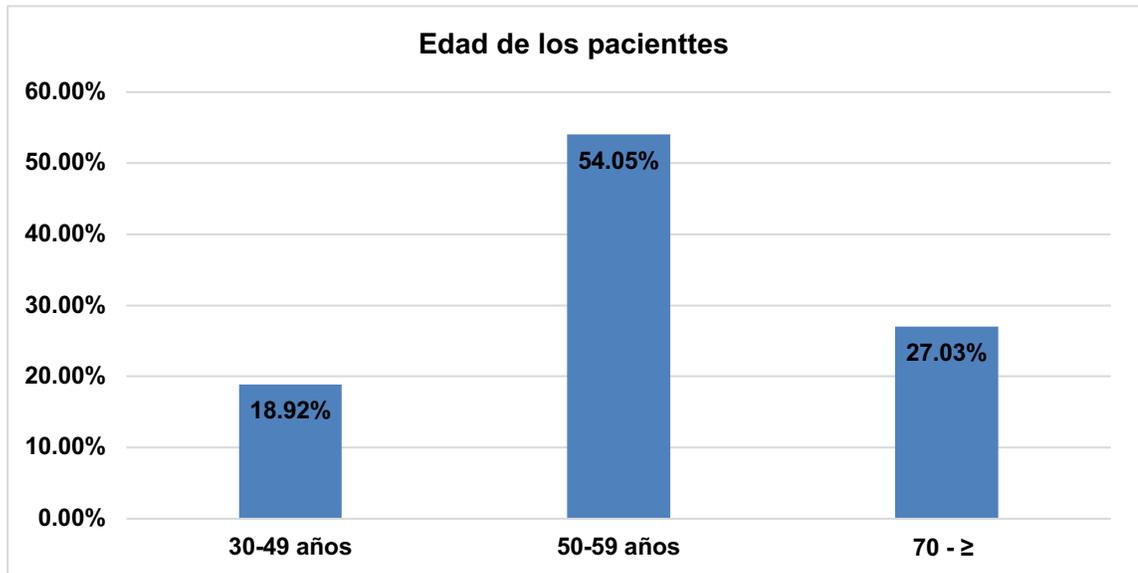
- **Presentación de los resultados**

Tabla No. 1 Distribución de los resultados según la edad de los pacientes.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18-29 años	0	0.00%
30-49 años	7	18.92%
50-59 años	20	54.05%
70 - ≥	10	27.03%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 1 Distribución de los resultados según la edad de los pacientes.



Fuente: Tabla No.1

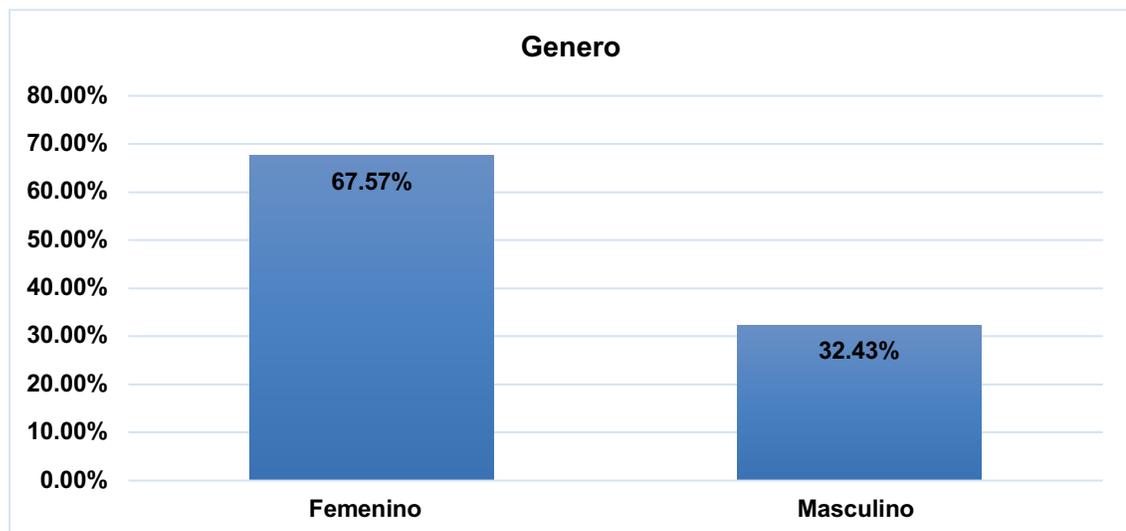
Según los resultados un 18.92% de los pacientes encuestados tenían edades entre 30 y 49 años, un 54.05% tenía entre 50 y 59 años, y un 27.03% presentaba 70 años o más (ver tabla y gráfico 1).

Tabla No. 2 Distribución de los resultados según el género de los pacientes.

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	25	67.57%
Masculino	12	32.43%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 2 Distribución de los resultados según el género de los pacientes.



Fuente: Tabla No.2

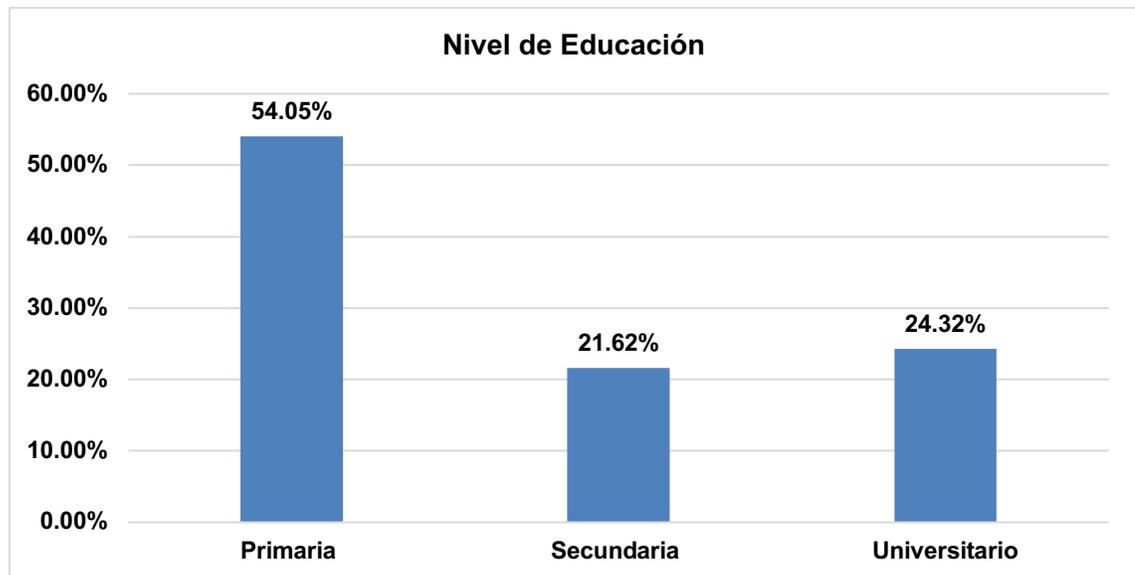
Según los resultados un 67.57% de los pacientes encuestados eran de género femenino, mientras que un 32.43% era de género masculino (ver tabla y gráfico 2).

Tabla No. 3 Distribución de los resultados según nivel de educación de los pacientes.

Nivel de Educación	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	20	54.05%
Secundaria	8	21.62%
Universitario	9	24.32%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 3 Distribución de los resultados según nivel de educación de los pacientes.



Fuente: Tabla No.3

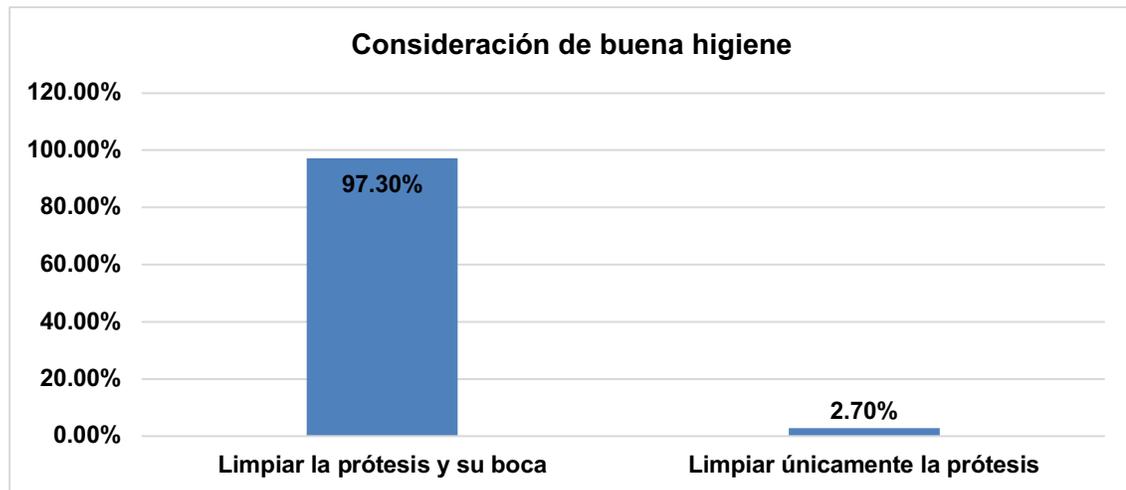
Según los resultados un 54.05% de los pacientes encuestados tenían un nivel de educación de primaria, un 21.62% de secundaria y un 24.32% eran del nivel universitario (ver tabla y gráfico 3).

Tabla No. 4 Distribución de los resultados según la consideración de una buena higienización protésica desde la perspectiva del paciente.

Consideración de buena higiene	Frecuencia	Porcentaje
Limpiar la prótesis y su boca	36	97.30%
Limpiar únicamente su boca	0	0.00%
Limpiar únicamente la prótesis	1	2.70%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 4 Distribución de los resultados según la consideración de una buena higienización protésica desde la perspectiva del paciente.



Fuente: Tabla No.4

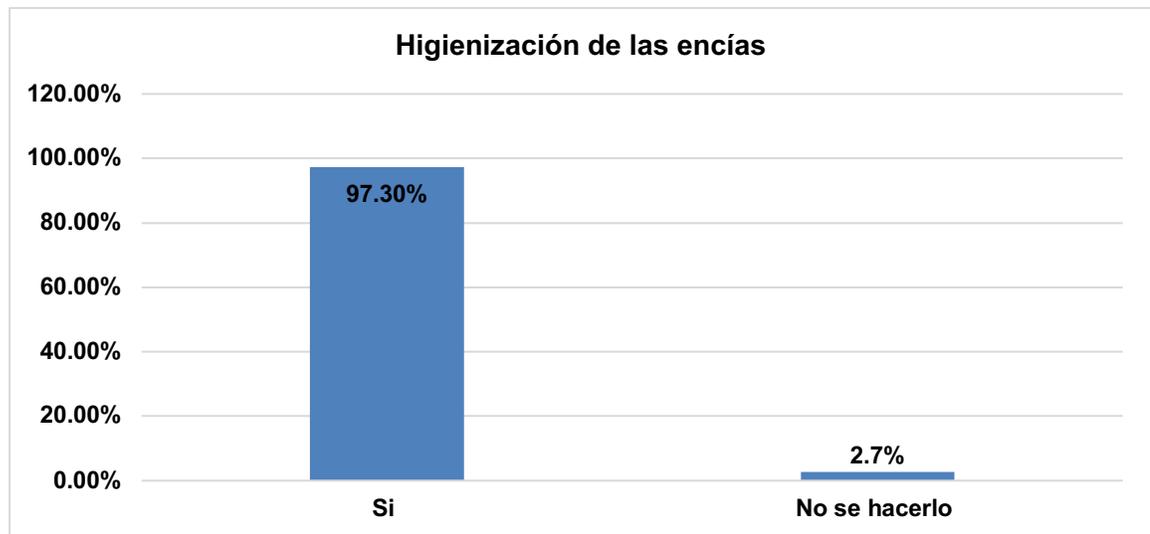
Según los resultados un 97.30% de los pacientes encuestados consideran que una buena higienización protésica incluye limpiar tanto la prótesis como la cavidad oral completa, mientras que un 2.70% refirió que solo deben limpiar la prótesis (ver tabla y gráfico 4).

Tabla No. 5 Distribución de los resultados según higienización de las encías del paciente antes de la colocación de la prótesis.

Higienización de las encías	Frecuencia	Porcentaje
Si	36	97.30%
No	0	0.00%
No sé hacerlo	1	2.70%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 5 Distribución de los resultados según higienización de las encías del paciente antes de la colocación de la prótesis.



Fuente: Tabla No.5

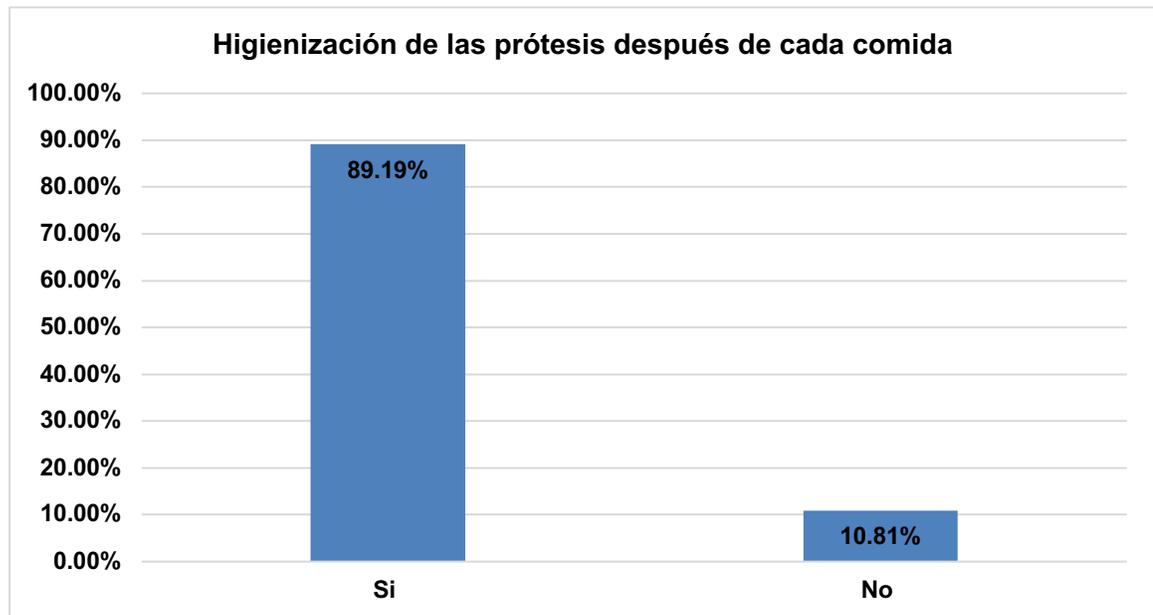
Los resultados expresan en un 97.30% que los pacientes encuestados si lavan e higienizan sus encías antes de la colocación de la prótesis dental removible, mientras que un 2.70% refirió que sabe hacerlo (ver tabla y gráfico 5).

Tabla No. 6 Distribución de los resultados según higienización de las prótesis después de cada comida.

Higienización de las prótesis después de cada comida	Frecuencia	Porcentaje
Si	33	89.19%
No	4	10.81%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 6 Distribución de los resultados según higienización de las prótesis después de cada comida.



Fuente: Tabla No. 6

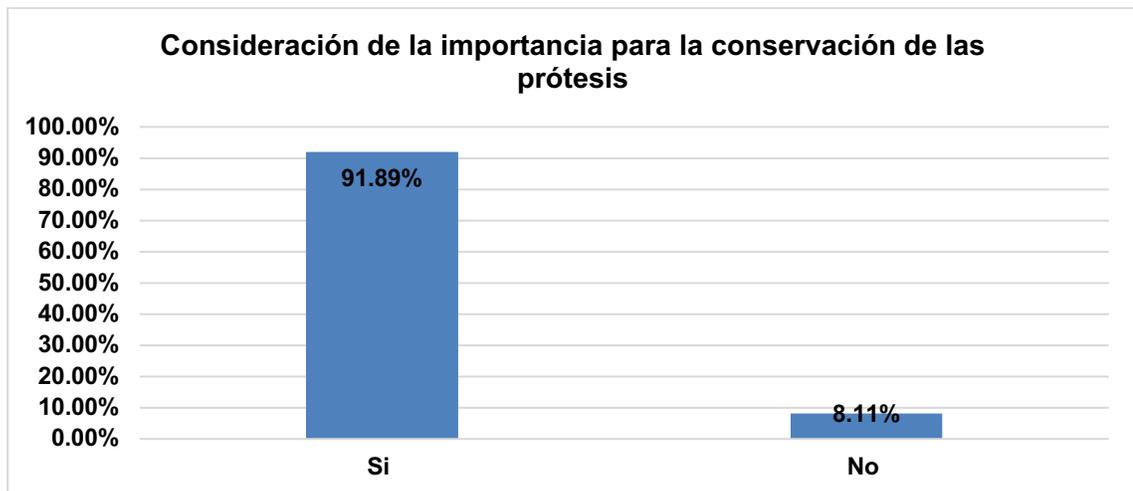
Los resultados expresan en un 89.19% que los pacientes encuestados higienizan sus prótesis dentales removibles luego de cada comida y que esto siempre es necesario hacerlo, mientras que un 10.81% refirió que no (ver tabla y gráfico 6).

Tabla No. 7 Distribución de los resultados según consideración de la importancia de la instrucción para el cuidado y mantenimiento en la conservación de las prótesis.

Consideración de la importancia para la conservación de las prótesis	Frecuencia	Porcentaje
Si	34	91.89%
No	3	8.11%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 7 Distribución de los resultados según consideración de la importancia de la instrucción para el cuidado y mantenimiento en la conservación las prótesis.



Fuente: Tabla No. 7

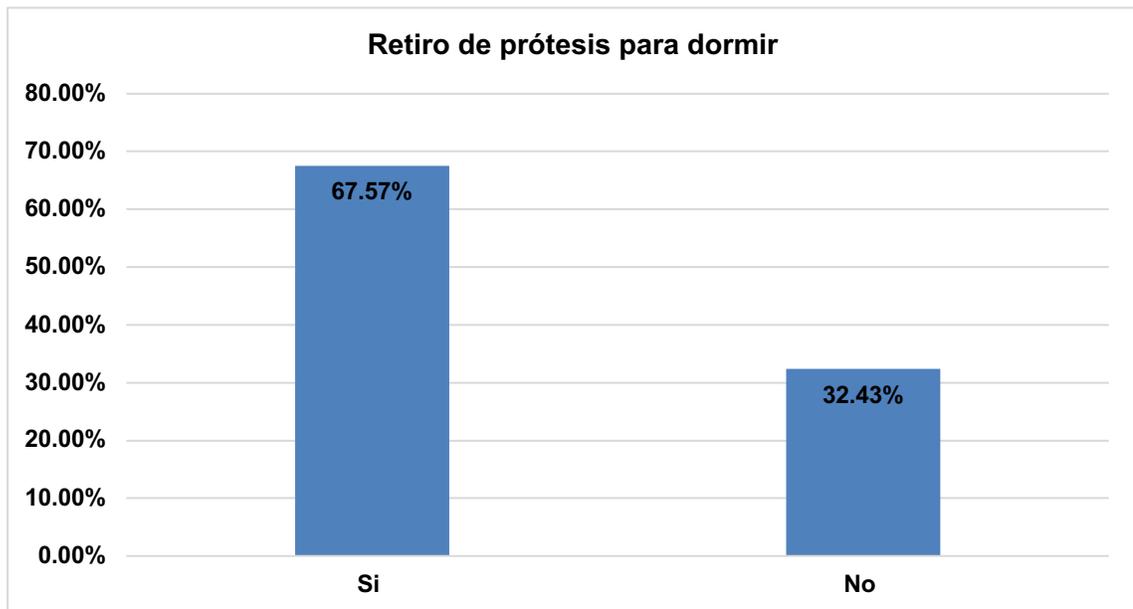
Según los resultados un 91.89% que los pacientes encuestados si considera que la instrucción para el cuidado y mantenimiento son necesarios para la conservación de su prótesis dental removible, mientras que un 8.11% refirió que no (ver tabla y gráfico 7).

Tabla No. 8 Distribución de los resultados según el retiro de las prótesis dentales removibles para dormir por parte de los pacientes.

Retiro de prótesis para dormir	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	67.57%
No	12	32.43%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 8 Distribución de los resultados según el retiro de las prótesis dentales removibles para dormir por parte de los pacientes.



Fuente: Tabla No. 8

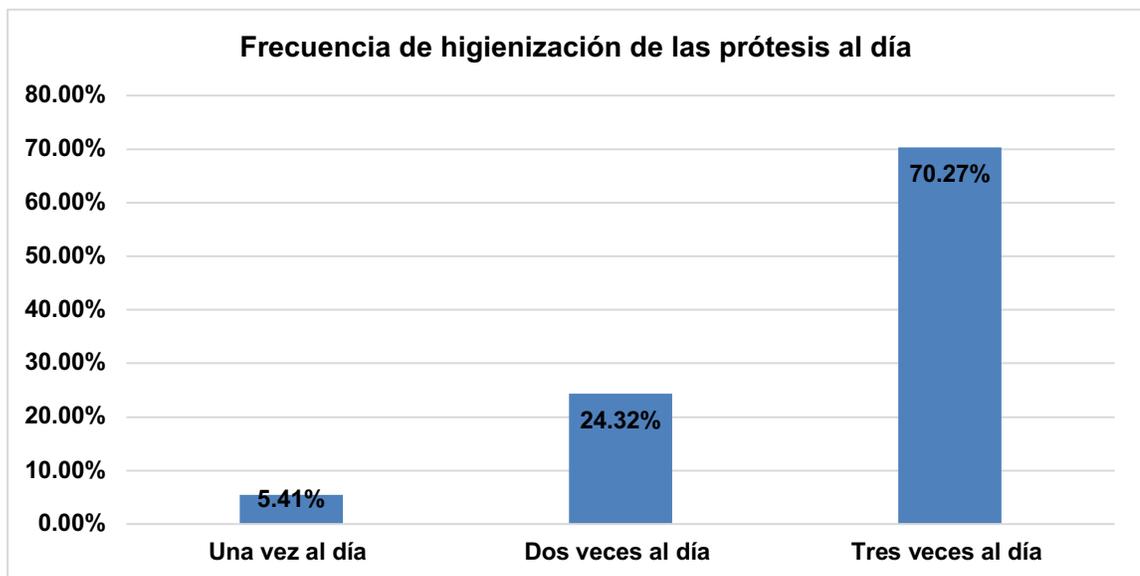
Según los resultados un 67.57% que los pacientes encuestados si se retiran las prótesis dentales removibles para dormir, mientras que un 32.43% refirió que no (ver tabla y gráfico 8).

Tabla No. 9 Distribución de los resultados según la frecuencia en la higienización de las prótesis al día por parte de los pacientes.

Frecuencia de higienización de las prótesis al día	Frecuencia	Porcentaje
Una vez al día	2	5.41%
Dos veces al día	9	24.32%
Tres veces al día	26	70.27%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 9 Distribución de los resultados según la frecuencia en la higienización de las prótesis al día por parte de los pacientes.



Fuente: Tabla No. 9

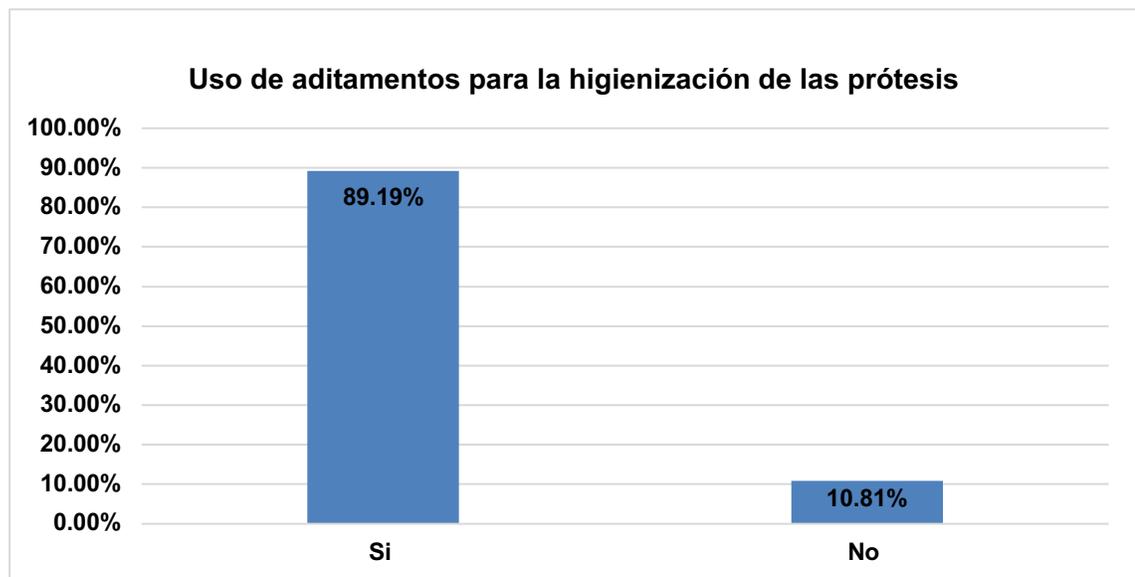
Según los resultados un 5.41% de los pacientes encuestados higieniza solo una vez al día su prótesis, un 24.32% lo hace dos veces, mientras que un 70.27% lo hace tres veces al día (ver tabla y gráfico 9).

Tabla No. 10 Distribución de los resultados según el uso de aditamentos para la higienización de las prótesis por parte de los pacientes.

Uso de aditamentos para la higienización de las prótesis	Frecuencia	Porcentaje
Si	33	89.19%
No	4	10.81%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 10 Distribución de los resultados según el uso de aditamentos para la higienización de las prótesis por parte de los pacientes.



Fuente: Tabla No. 10

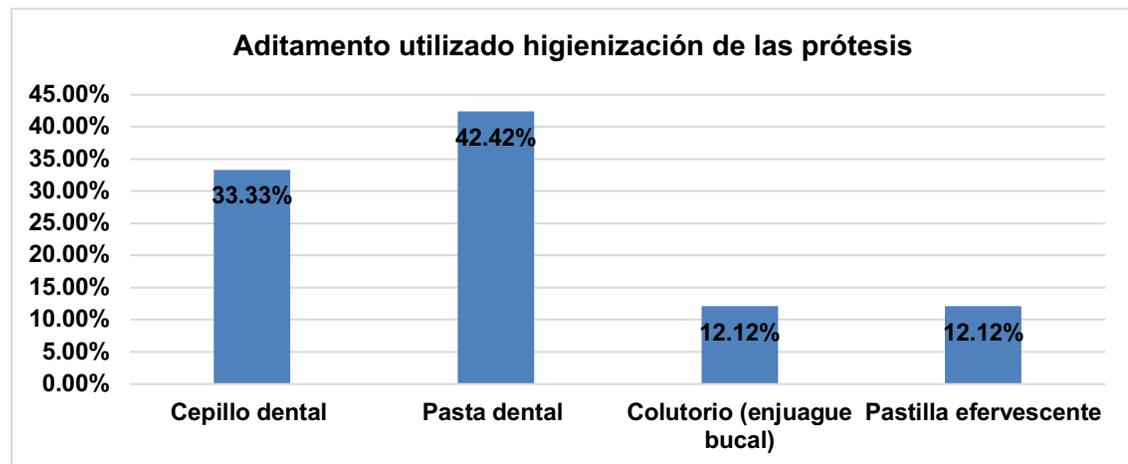
Los resultados expuestos por este estudio expresan que un 89.19% de los pacientes encuestados si usan aditamentos adicionales para la higienización de las prótesis dentales removibles, mientras que un 10.81% refirió que no (ver tabla y gráfico 10).

Tabla No. 11 Distribución de los resultados según el tipo de aditamento utilizado para la higienización de las prótesis por parte de los pacientes.

Aditamento utilizado higienización de las prótesis	Frecuencia	Porcentaje
Cepillo dental	11	33.33%
Pasta dental	14	42.42%
Colutorio (enjuague bucal)	4	12.12%
Pastilla efervescente	4	12.12%
Total	33	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 11 Distribución de los resultados según el tipo de aditamento utilizado para la higienización de las prótesis por parte de los pacientes.



Fuente: Tabla No. 11

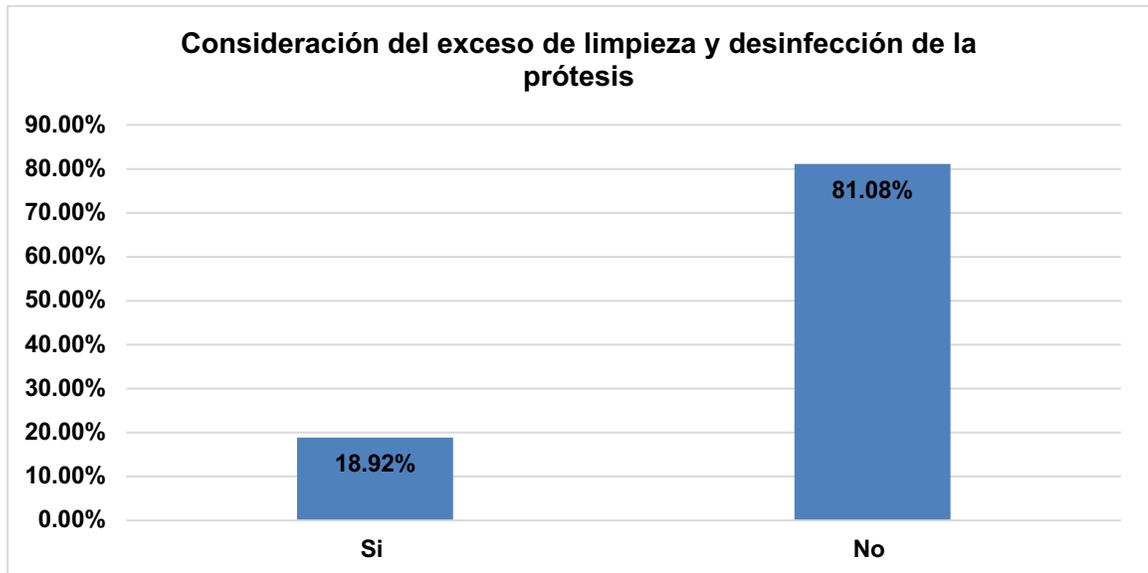
Según los resultados de los 33 (89.19%) pacientes encuestados que refirieron si utilizar aditamentos adicionales para la higienización de las prótesis dentales removibles, un 33.33% expresa utilizar el cepillo dental como apoyo, un 42.42% dice que utiliza pasta dental, un 12.12% colutorios y enjuagues bucales, y otro 12.12% refiere usar las pastillas efervescentes (ver tabla y gráfico 11).

Tabla No. 12 Distribución de los resultados según la consideración del paciente de si el exceso de limpieza y desinfección pueden dañar su prótesis dental.

Consideración del exceso de limpieza y desinfección de la prótesis	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	18.92%
No	30	81.08%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 12 Distribución de los resultados según la consideración del paciente de si el exceso de limpieza y desinfección pueden dañar su prótesis dental.



Fuente: Tabla No. 12

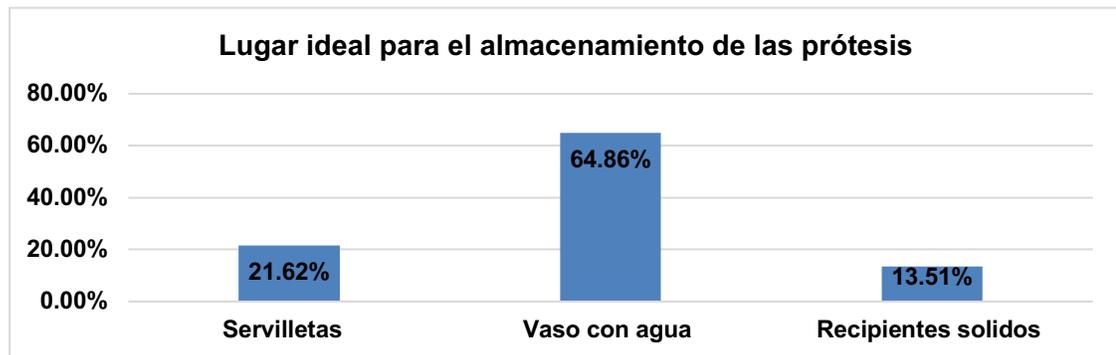
Los resultados expresan que un 18.92% de los pacientes encuestados si consideraron que el exceso de limpieza y desinfección pueden dañar su prótesis dental, mientras que un 81.08% refirió que no (ver tabla y gráfico 12).

Tabla No. 13 Distribución de los resultados según el lugar ideal para almacenar las prótesis según el paciente.

Lugar ideal para el almacenamiento de las prótesis	Frecuencia	Porcentaje
Servilletas	8	21.62%
Bolsillos	0	0.00%
Funda	0	0.00%
Vaso con agua	24	64.86%
Recipientes solidos	5	13.51%
No sabe	0	0.00%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 13 Distribución de los resultados según el lugar ideal para almacenar las prótesis según el paciente.



Fuente: Tabla No. 13

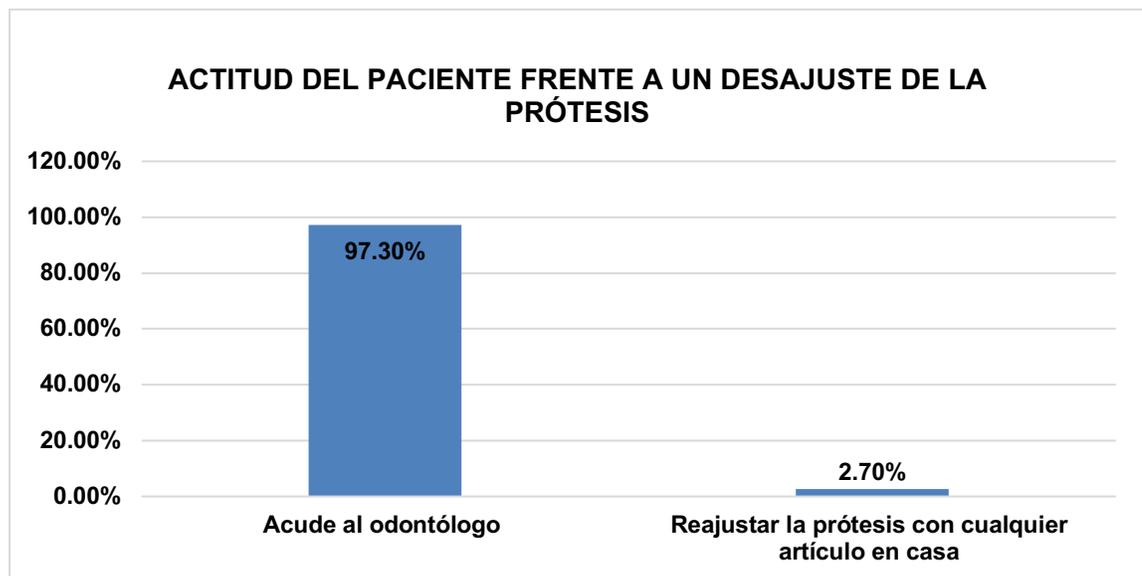
Según los resultados un 21.62% de los pacientes encuestados refirieron que el lugar ideal para almacenar su prótesis dental removible es en una servilleta, un 64.86% expresa que debe de ser en un vaso con agua, mientras que un 13.51% dice que debe ser en recipientes solidos (ver tabla y gráfico 13).

Tabla No. 14 Distribución de los resultados según actitud por parte de los pacientes cuando su prótesis sufre un desajuste.

Actitud del paciente frente a un desajuste de la prótesis	Frecuencia	Porcentaje
Acude al odontólogo	36	97.30%
Reajustar la prótesis con cualquier artículo en casa	1	2.70%
No sabe que hacer	0	0.00%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 14 Distribución de los resultados según actitud por parte de los pacientes cuando su prótesis sufre un desajuste.



Fuente: Tabla No. 14

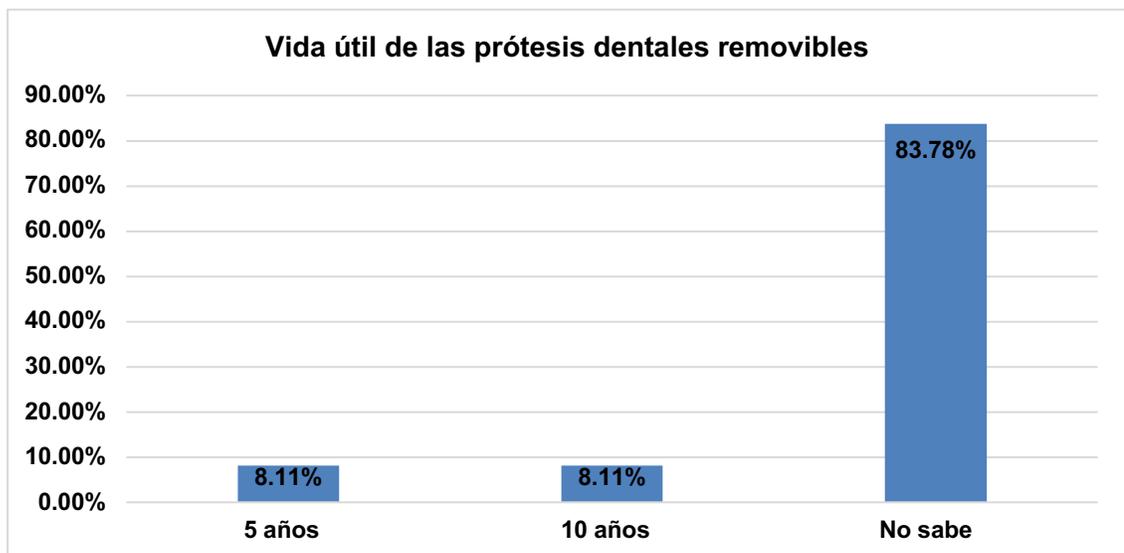
Según los resultados un 97.30% de los pacientes encuestados refieren que la actitud a tomar es la de visitar a al odontólogo cuando se presenta un desajuste con su prótesis, sin embargo, un 2.70% de los pacientes refiere que no sabría qué hacer en caso de que esto les sucediera (ver tabla y gráfico 14).

Tabla No. 15 Distribución de los resultados según el conocimiento de la vida útil de las prótesis dentales removibles.

Vida útil de las prótesis dentales removibles	Frecuencia	Porcentaje
5 años	3	8.11%
10 años	3	8.11%
No sabe	31	83.78%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 15 Distribución de los resultados según el conocimiento de la vida útil de las prótesis dentales removibles.



Fuente: Tabla No. 15

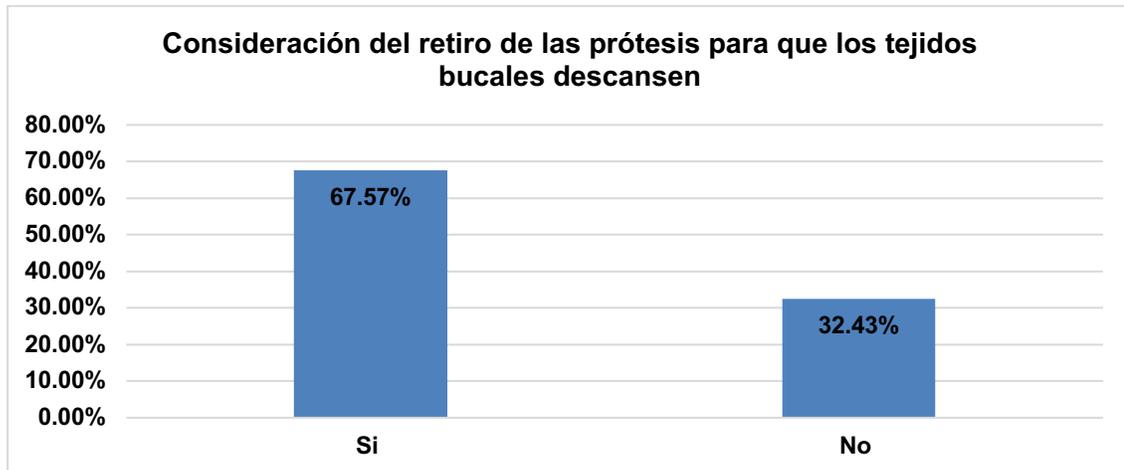
Según los resultados un 8.11% de los pacientes encuestados refieren que la vida útil de las prótesis dentales removibles es de 5 años. Otro 8.11% refiere que son 10 años, mientras que un 83.78% expresa no saber cuál es el tiempo útil de estas (ver tabla y gráfico 15).

Tabla No. 16 Distribución de los resultados según la consideración del paciente en cuanto si es necesario retirarse las prótesis para que los tejidos bucales descansen.

Consideración del retiro de las prótesis para que los tejidos bucales descansen	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	67.57%
No	12	32.43%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 16 Distribución de los resultados según la consideración del paciente en cuanto si es necesario retirarse las prótesis para que los tejidos bucales descansen.



Fuente: Tabla No. 16

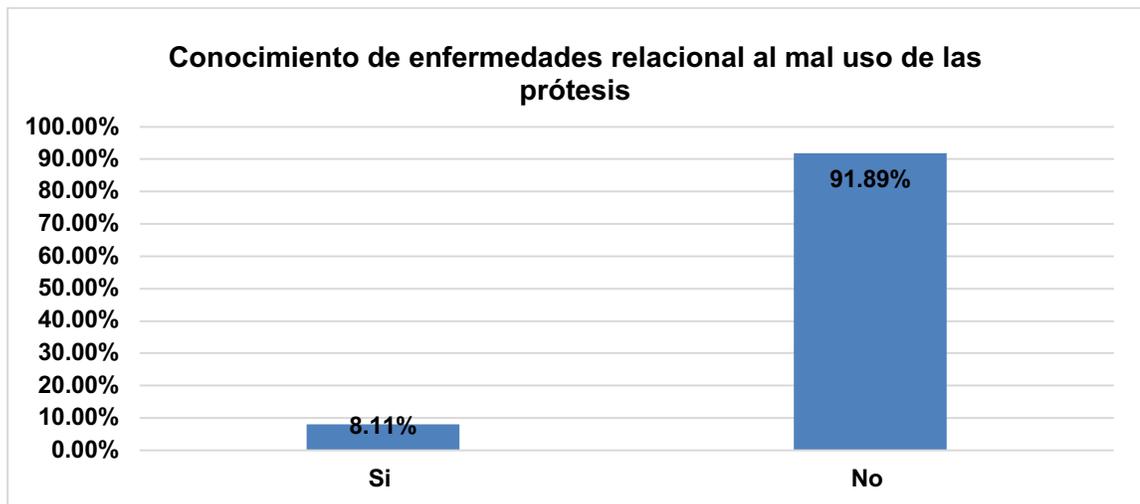
Los resultados expresan que un 67.57% de los pacientes encuestados si consideraron que es importante retirarse las prótesis dentales para que los tejidos bucales descansen, mientras que un 32.43% refiere que no (ver tabla y gráfico 16).

Tabla No. 17 Distribución de los resultados según el conocimiento de las enfermedades relacionadas al uso inadecuado de las prótesis dentales removibles por parte de los pacientes.

Conocimiento de enfermedades relacionales al mal uso de las prótesis	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	8.11%
No	34	91.89%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 17 Distribución de los resultados según el conocimiento de las enfermedades relacionadas al uso inadecuado de las prótesis dentales removibles por parte de los pacientes.



Fuente: Tabla No. 17

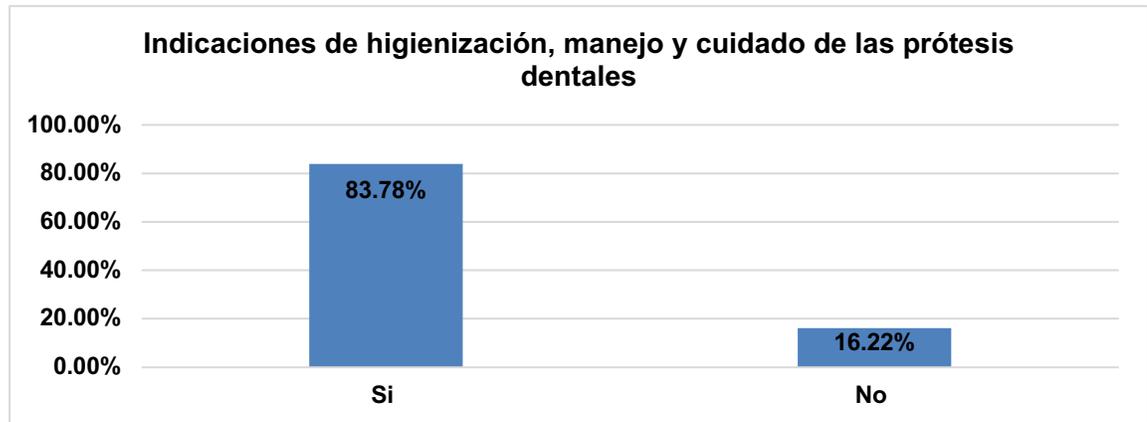
Los resultados expresan que un 8.11% de los pacientes encuestados si conocen enfermedades relacionadas al mal uso de las prótesis dentales removibles, siendo la más conocida las llagas (100%), mientras que un 91.89% refiere no conocer ninguna (ver tabla y gráfico 17).

Tabla No. 18 Distribución de los resultados según indicaciones de higienización, manejo y cuidado de las prótesis dentales removibles por parte del odontólogo al paciente portador.

Indicaciones de higienización, manejo y cuidado de las prótesis dentales	Frecuencia	Porcentaje
Si	31	83.78%
No	6	16.22%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes portadores de prótesis dental removible en la clínica odontológica de UNIBE colocadas por estudiantes de Clínica V, Julio 2020.

Gráfico No. 18 Distribución de los resultados según indicaciones de higienización, manejo y cuidado de las prótesis dentales removibles por parte del odontólogo al paciente portador.



Fuente: Tabla No. 18

Según los resultados un 83.78% de los pacientes encuestados expresa que su odontólogo si le explico sobre higienización, manejo y cuidado de las prótesis dentales removibles a la hora de entregarle su aparatología, sin embargo, un 16.22% refiere que no se le fueron explicados estos parámetros (ver tabla y gráfico 18).

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

Desde siempre los odontólogos han sabido que el conocimiento teórico y práctico de la higiene oral es un paso previo y necesario para realizar los cuidados bucales de manera correcta por parte de los pacientes.

Por esta razón es que las recomendaciones, indicaciones y la concientización pertinente sobre el cuidado de las prótesis dentales removible entran de lleno en este ámbito.

Este estudio tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis removible en pacientes portadores en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana, por lo que según los resultados demográficos del mismo, refiere que los pacientes promedio que utilizan prótesis dental removible de la clínica odontológica de UNIBE, tenían edades en un 54.05% entre 50 y 59 años, siendo el género predominante el femenino con un 67.57%, y su nivel educacional es de inicial o primario en un 54.05%.

Cabe destacar que dichos datos expuestos anteriormente no concuerdan con datos de la literatura, pues en un estudio realizado por Navarro Nápoles (39), sus resultados refieren que el género que predominó fue el sexo masculino (72.7%), con edades mayormente entre 35-59 años (52.7%).

Asimismo, según los resultados de este estudio en un 97.30%, los pacientes encuestados consideran que una buena higienización protésica incluye limpiar tanto la prótesis como la cavidad oral completa, siendo este mismo porcentaje de pacientes los que refieren que lavan e higienizan sus encías antes de la colocación de la prótesis dental removible.

El 83.78% de los pacientes encuestados también expresa que su odontólogo si le explico sobre higienización, manejo y cuidado de las prótesis dentales removibles a la hora de entregarle su aparatología, por lo que se sienten capacitados para el cuidado y manejo de esta, lo que concuerda con datos de la literatura, donde dice que el nivel regular de prácticas y hábitos de limpieza de la prótesis parcial removible y en pacientes evaluados es del 72% (3), pues *“el correcto uso y cuidado protésico es de gran importancia para los pacientes, no solo por razones estéticas y funcionales, sino también por la salud del tejido de soporte y el mantenimiento apropiado de las propias prótesis”* (40). Sin embargo, Salinas (3) en su revisión expresa que el 22.9% de los pacientes evaluados no se quita la dentadura por la noche, pero el 25.5% de los pacientes si retiran as prótesis durante el día y la mayoría de los que dormían sin el aparato lo mantenían en agua, resultado que los pacientes exhibieron un conocimiento limitado sobre el cuidado de las dentaduras postizas.

Estos datos expuestos concuerdan parcialmente con los de este estudio, pues un 89.19% que los pacientes dicen que higienizan sus prótesis dentales removibles luego de cada comida y que esto siempre es necesario hacerlo, ya que el 91.89% considera que la instrucción para el cuidado y mantenimiento de las prótesis dentales removibles son necesarias para la conservación de su prótesis, y que dentro de estas instrucciones recomendadas en un 67.57% está el retiro de las prótesis para dormir y que su almacenamiento sea en un vaso con agua (64.86%). Un 67.57% de los pacientes considera que es importante retirarse las prótesis dentales para que los tejidos bucales descansen y puedan irrigarse.

Esto también concuerda con autores que mencionan que es necesario que los pacientes se retiren la prótesis por lo mínimo seis horas de cada 24 horas para así ayudar con esto al suministro sanguíneo regenerativo, un alivio de la presión y una interrupción en los hábitos parafuncionales que permitir que los tejidos bucales se recuperen (41).

Por otro lado el 70.27% de los pacientes encuestados dice que las prótesis dentales removibles deben ser higienizadas tres veces al día con el uso de aditamentos adicionales (89.19%) como son preferiblemente en un 33.33% el cepillo y la pasta dentales (42.42%) aunque la literatura recomienda el uso de un jabón neutral, y que entienden que un exceso de limpieza y desinfección no pueden dañar sus prótesis (81.08%), pero que el caso de que esto suceda en un

97.30% visitarían a su odontólogo con el objetivo de solucionar cualquier problema ocurrente con el aparato protésico.

Se resalta que esta investigación no concuerda con los resultados del estudio realizado por Salinas (3), pues este arroja que el 75% no se quita la prótesis durante el día, un 33% lo usa toda la noche y solo un 50% hidrata la prótesis, traduciéndose esto en unos de los motivos de porque los pacientes edéntulos que participaron en el estudio presentan hábitos regulares del uso de la prótesis parcial removible.

Es bueno mencionar que la literatura recomienda la forma adecuada de limpieza y almacenamiento de las prótesis para una mejor salud en los tejidos de la cavidad oral, así como para los dientes restantes (42).

En cuanto al conocimiento sobre el tiempo útil de las prótesis es bueno aclarar que los pacientes en un 83.78% expresa no saberlo, así como tampoco conocen las enfermedades relacionadas con el mal uso de las prótesis dentales removibles. En el estudio realizado por Shigli *et al.* (41), se demostró que el 33,9% de los pacientes habían estado usando la misma prótesis por más de 5 años, por lo que en este caso la literatura expresa que *“el uso de la prótesis más allá de lo establecido por el especialista (> 5 años), puede causar molestias, inestabilidad en la masticación, lesiones inflamatorias en el paladar, que derivan en ulceración, estomatitis protésica, alergias”* (43, 44).

CAPÍTULO VI. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

Luego de finalizar con este estudio y haber evaluado detenidamente las variables de la investigación sobre el nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis removible en pacientes portadores en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana en el año 2020, se puede decir que según los resultados los pacientes encuestados expresan que su odontólogo si le explico sobre higienización, manejo y cuidado de las prótesis dentales removibles a la hora de entregarle su aparatología, y que estos realizan dicha higienización eficazmente.

Asimismo, estos entienden que retirarse las prótesis dentales para que los tejidos bucales descansen sobre todo a la hora de dormir es de suma importancia, confirmando con esto un alto nivel de conocimiento sobre el tema y cumpliendo con esto con el objetivo general del estudio.

Se debe destacar que la hipótesis aceptada es la alterna (H_a), ya que el nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis removible en pacientes portadores en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana no es afectado ya que las instrucciones proporcionadas por los odontólogos son las adecuadas según el nivel de conocimiento de los pacientes consultados.

En cuanto a cuáles prácticas y hábitos de higiene usan los pacientes edéntulos que utilizan prótesis removible en la clínica odontológica de la Universidad

Iberoamericana, están que estos limpian tanto sus prótesis como su cavidad oral completa y de igual manera lavan e higienizan sus encías antes de la colocación de la prótesis dental removible y que la higienizan luego de cada comida; afirmando que esto siempre es necesario hacerlo.

Asimismo, los pacientes encuestados consideran que la instrucción para el cuidado y mantenimiento de las prótesis dentales removibles son necesarias para la conservación de sus aparatos, pues estos retiran las prótesis para dormir y la almacenan en un vaso con agua, destacando lo importante que es retirarse la prótesis dental para que los tejidos bucales descansen y puedan irrigarse, siendo estas prácticas y hábitos idóneos para el cuidado de las prótesis dentales removibles y de la salud bucal de los pacientes.

Los pacientes higienizan tres veces al día con el uso de aditamentos adicionales como son el cepillo y las pastas dentales, dicen que la limpieza y desinfección excesiva no pueden dañar sus prótesis pero que el caso de que esto suceda visitarían a su odontólogo con el objetivo de solucionar cualquier problema ocurrente con el aparato protésico.

En cuanto al conocimiento sobre el tiempo útil de las prótesis es bueno aclarar que los pacientes no saben cuándo deben ya reemplazar su prótesis, lo cual es recomendable que no sea en un tiempo mayor de cinco años. Los pacientes tampoco conocen las enfermedades relacionadas con el mal uso de las prótesis

dentales removibles, siendo estas las únicas variables de conocimiento deficiente por parte de los encuestados.

Por otro lado, y dentro de las recomendaciones pertinentes para el cuidado de las prótesis y la salud de los pacientes también se puede agregar que, si es correcto lavar las prótesis y la cavidad oral después de cada comida y hacerlo al menos una vez al día con un cepillo suave como lo hacen los pacientes de la clínica odontología de UNIBE, pero también deben ser lavadas las partes metálicas de la prótesis con un hisopo empapado en alcohol y agregar un jabón neutral.

Asimismo, es recomendado que las prótesis sigan siendo retiradas en la noche y que su almacenamiento en un vaso con agua se le añada pastillas desinfectantes. Una técnica muy útil sería el uso de videos y brochures informativos con consejos sobre el cuidado de las mismas y que el paciente haga todas las preguntas pertinentes y de lugar al personal clínico.

Asimismo, se recomienda realizar ligeros masajes en las encías, para mejorar el riego sanguíneo y así prevenir la reabsorción ósea. Ya, por último, en los dientes naturales de los pacientes portadores de las prótesis es importante el uso de la seda dental y el uso de colutorios y su cuidado absoluto, pues es prioridad para los odontólogos la preservación de dichas piezas dentales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González FM., Rocha Navarro, ML., González Fonseca AC. Grado de educación, prevención e importancia dental. *Revista ADM*. [Internet]. 2017; Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/79d7/5830b563ef7766295bfa87206ffee9aa38d5.pdf> 74 (2): 64-68. [Consultado en: abril 2020].
2. Morales N, Daniela N, Tobar B, Steven B, Solarte M, Briyith E, *et al*. Nivel de Higiene Oral en Prótesis Dentales de Adultos ≥ 60 años. *Universidad Cooperativa de Colombia*. [Internet]. 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/15268> [Consultado en: abril 2020].
3. Salinas KM. Prácticas y hábitos en pacientes edéntulos que usen prótesis parcial removible y total que acudan a la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. *Quito: UCE*. [Internet]. 2018. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/14526> [Consultado en: abril 2020].
4. Peralbo C, Mauricio H. Efecto de cuatro desinfectantes químicos sobre el color de resinas acrílicas de termocurado usadas en prótesis dentales. *Quito: UCE*. [Internet]. 2019. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19653> [Consultado en: abril 2020].
5. Roda CP, Angarita MP, Nemocon LF, Pinzón L.A, Robayo YT, Rodríguez IL, *et al*. Estado Bucodental de adultos mayores institucionalizados mediante un programa público en Villavicencio. *Rev Inv Est*. 2016. Disponible en [https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/64618\(2\):1-22](https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/64618(2):1-22) [Consultado en: mayo 2020].
6. Cruz, IE. Resistencia al desgaste de superficies de resina acrílica termopolimerizada por acción del cepillado dental en combinación de agentes limpiadores. *Quito: UCE*. [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/12699> [Consultado en: abril 2020].
7. Villenas Pérez, YP. Estado de conservación de la prótesis parcial removible en pacientes de 18 a 65 años que asisten a la Clínica Estomatológica "Alas Peruanas" – Chiclayo - Lambayeque, 2017. *Lima: UAP*. [Internet]. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/6890> [Consultado en: abril 2020].
8. Ballagan B, Renee M. Efecto de los limpiadores químicos de prótesis dentales en la microdureza superficial de las bases acrílicas de termocurado. Estudio in-vitro. *Quito: UCE*. [Internet]. 2018. Disponible en:

- <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/15235> [Consultado en: abril 2020].
9. Lecaros, AMC., Vizcarra. Efecto de dos soluciones limpiadoras de prótesis totales en el control de placa bacteriana. *Revista Ciencia Y Tecnología*. [Internet]. 2017. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/228843042.pdf> [Consultado en: abril 2020].
 10. Nápoles N, Josefa, Carbonell R, Tania, Carpio C, Hortensia M, *et al.* Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integra. *MEDISAN*. [Internet]. 2016. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000004 [Consultado en: abril 2020].
 11. Campos A, Yáñez., M. Nivel de conocimiento sobre higiene bucodental y protésica en cuidadores de ELEAM en la región de Valparaíso, Chile 2016. *Universidad Andres Bello*. [Internet]. 2016. Disponible en: <http://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/3785> [Consultado en: abril 2020].
 12. Paucarima R, Catalina E. Influencia del nivel socioeconómico en el mantenimiento, manejo y cuidado de prótesis dentales en pacientes atendidos en la clínica de 8vo y 9no nivel de la Universidad Central del Ecuador periodo 2019. *Quito: UCE*. [Internet]. 2019. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20331> [Consultado en: abril 2020].
 13. Colegio Oficial de odontólogos y estomatólogos de Alicante. Diccionario Odontológico. España; *COEA*. [Internet]. 2020. Disponible en: <http://www.coea.es/web/index.php?menu=glosario> [Consultado en: junio 2020].
 14. Guarat Casamayor, MR., Izquierdo Hernández, A., Mondelo López, I Toledano Giraudi, R. Prótesis dental. Apuntes sobre su historia. Artículo Histórico. [Internet]. 2012. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/viewFile/1175/3044> [Consultado en: junio 2020].
 15. Cordero A, Campos M, Alfaro M, Prada V. Resistencia a la fractura de las carillas de porcelana. *Odontología Vital*. [Internet]. 2009. Disponible en: <https://ulatina.ac.cr/comunidad/odontologia/Odonto%2011.pdf> 2(11): p. 40-47 [Consultado en: junio 2020].
 16. Asvanund, P., Morgano, S. Photoelastic stress analysis of different prefabricated post-and-core materials. *Dental Materials Journal*. [Internet].

2011. Disponible en: <https://doi.org/10.4012/dmj.2011-043> 30 (5) p. 684-690 [Consultado en: junio 2020].
17. Centers for Disease Control and Prevention - CDC. Lo que usted debe saber acerca del COVID-19 para protegerse y proteger a los demás. CDC. [Internet]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/2019-ncov-factsheet-sp.pdf> [Consultado en: julio 2020].
 18. Shetty M, Jain S, Prabhu U, Kamath A, Dandekeri S, Ragher M, et al. Assessment of periodontal disease among the dental prosthetic and nonprosthetic wearers in an adult rural population in Mangalore taluk, South India. *J Pharm Bioallied Sci.* [Internet]. 2019. 11(6):175. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31198332> [Consultado en: julio 2020].
 19. Zou Y, Zhan D. Patients' expectation and satisfaction with complete denture before and after the therapy. *Vojnosanit Pregl.* [Internet]. 2015. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26226720> 72(6):495–8 [Consultado en: julio 2020].
 20. Palma Cárdenas A, Sánchez Aguilera F. Técnicas de ayuda odontológica y estomatológica. Thomson; 2007.
 21. Shillingburg HT. Fundamentos esenciales en prótesis fija. 3rd ed. Edit. Quintessence; 2000. p. 582.
 22. Hernandez de Ramos M del C. Rehabilitación oral para el paciente geriátrico. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Odontología; 2001.
 23. McKenna G, Tada S, Woods N, Hayes M, DaMata C, Allen PF. Tooth replacement for partially dentate elders: A willingness-to-pay analysis. *J Dent* [Internet]. 2016. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27421987> 53:51–6. [Consultado en: julio 2020].
 24. Arguedas N & Alfaro E. Condiciones y tratamientos sistémicos como riesgo para la terapia con implantes dentales. *UCR.* [Internet]. 2013. Disponible en: http://www.fodo.ucr.ac.cr/sites/default/files/revista/Condiciones_y_tratamientos_sistémicos_como_riesgo_para_la_terapia_con_implantes_dentales.pdf [Consultado en: julio 2020].
 25. Misch CE. Prótesis dental sobre implantes. Elsevier; 2006.
 26. Mallat Desplats E, Mallat Callís E. Prótesis parcial removible y sobredentaduras. 1st ed. Madrid: Elsevier; 2004.
 27. Mamani Siñani Edgar. Técnica de Confección de una Prótesis Parcial Removible. *Rev Actual Clínica Investig.* [Internet]. 2012. Disponible en:

http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682012000900004&lng=es&nrm=iso 24. [Consultado en: julio 2020].

28. Atala J, Ocampo M, Ibañez C, Cabral R, L. Comparación de la resistencia de resinas acrílicas actuales para prótesis completas procesadas en tiempos cortos y en tiempos convencionales. *Fac Odontol Univ Nac Córdoba*. 2017;27.
29. Macchi RL. *Materiales dentales*. 4th ed. Editorial Médica Panamericana; 2007. 406 p.
30. Shetty P, Chhapdia L, Verma P, Sahu A, Kushwaha NS, Chaturvedi R, et al. Comparative Analysis of the Water Sorption and Cytotoxicity of Two different Denture Base Systems: An in vitro Study. -. *J Contemp Dent Pr*. [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28874639> 18(8):771–4. [Consultado en: julio 2020].
31. De Rojas E & Fernández F. *Manual de higiene bucal*. 1st ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2012. 154 p.
32. Duyck J, Vandamme K, Krausch-Hofmann S, Boon L, De Keersmaecker K, Jalon E, et al. Impact of Denture Cleaning Method and Overnight Storage Condition on Denture Biofilm Mass and Composition: A CrossOver Randomized Clinical Trial. Bencharit S, editor. *PLoS One*. [Internet]. 2016. Disponible en: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0145837> [Consultado en: agosto 2020].
33. Romero Cabello R. *Microbiología y parasitología humana: bases etiológicas de las enfermedades infecciosas y parasitarias*. Médica Panamericana; 2007. 1723
34. Juárez Vizcarra CF. Efecto de dos soluciones limpiadoras de prótesis totales en el control de placa bacteriana. *UJCM*. [Internet]. 2014. Disponible en: <https://Revistas.Ujcm.Edu.Pe/Index.Php/Rctd/Article/Viewfile/73/60> [Consultado en: agosto 2020].
35. Ucar Barroeta A, Rojas de Méndez G, Ballester Lelis A. Acción de agentes químicos en la eliminación de *Cándida albicans* sobre Prótesis Dentales. *Acta Odontológica Venezolana*. 2017; 45(2): p. 172-177.
36. Pérez Barrero BR, Sánchez Zapata R, Gondín Gener M, Sánchez Garrido AV, Gan Cardero B. Estado periodontal de pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Vista Alegre. *MEDISAN*. [Internet]. 2012; 16(4). Disponible en:

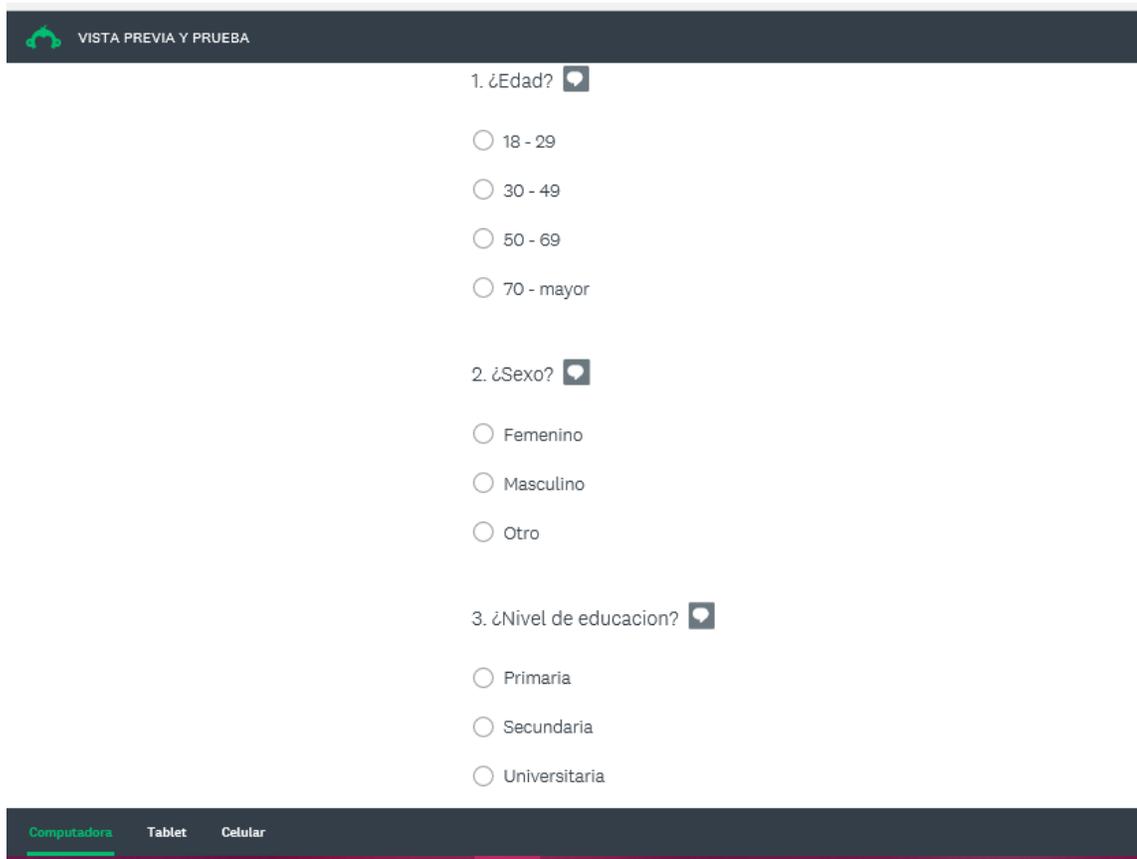
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000400007 [Consultado en: agosto 2020].

37. De Santelice RA & Nápoles EN. Salud bucal en pacientes portadores de prótesis. Impacto de una estrategia educativa. AMC. [Internet]. 2006; 10(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552006000300002 [Consultado en: agosto 2020].
38. Corona M, Rey B, Arias Z, Núñez L. Manual instructivo de instalación y control de prótesis totales. Revista Cubana de Estomatología. 2007 octubrediciembre; 44(4): p. 1-10
39. Navarro Nápoles, Josefa, Rodríguez Carbonell Tania, Corona Carpio Marcia Hortensia, Áreas Arañó Zulema, Limonta Bandera Luisa. Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integra. *MEDISAN* [Internet]. 2016; 20 (10): 2217-2223. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000004&lng=es. [Consultado: agosto 2020]
40. Chowdhary R, Chandraker N. Clinical survey of denture care in denturewearing edentulous patients of Indian population. *Geriatrics & Gerontology International*. 2011 abril; 11(2): p. 191-195.
41. Shiglil K, Hebbal M, Sajjan S, Agrawal N. The knowledge, attitude and practice of edentulous patients attending a dental institute in India regarding care of their dental prostheses. *South African Dental Journal*. 2015; 70(7): p. 294-299
42. Krawczyk J, Bożyk A, Kiworkowa E, Berger M, Bakalczuk M, Szkutnik J, et al. Hygiene, ways of storage and lifetime of removable dentures. *Journal of Pre-Clinical and Clinical Research*. 2015; 9(1): p. 54-56
43. Marques D, Alves P, Gressler L, Unfer B, Olmedo K. Evaluation of Procedures Employed for the Maintenance of Removable Dentures in Elderly Individuals. *Oral Health & Preventive Dentistry*. 2009; 7(3): p. 243-248.
44. Castellucci L, Ferreira M, Carvalho C, Viana A, Lemos M, Lauria R. Edentulous patients' knowledge of dental hygiene and care of prostheses. *Gerodontology*. 2008 junio; 25(2): p. 99-106

ANEXOS

Anexo 1. Ficha de recolección de datos

1. Vista previa de la encuesta online en la plataforma es.surveymonkey.com de *SurveyMonkey*.



VISTA PREVIA Y PRUEBA

1. ¿Edad? 

18 - 29

30 - 49

50 - 69

70 - mayor

2. ¿Sexo? 

Femenino

Masculino

Otro

3. ¿Nivel de educacion? 

Primaria

Secundaria

Universitaria

Computadora Tablet Celular



Universitaria

4. ¿Cree usted que para tener una buena limpieza se debe considerar?

- Limpiar la prótesis y su boca
- Limpiar únicamente su boca
- Limpiar únicamente la prótesis

5. ¿Lava usted sus encías antes de colocarse la prótesis removible?

- Sí
- No
- No se hacerlo

6. ¿Cree usted que es necesario retirar la prótesis para limpiarla después de cada comida?

- Sí
- No



7. ¿Considera usted que la instrucción para el cuidado y mantenimiento son necesarios para la conservación de su prótesis removible?

- Sí
- No

8. ¿Se quita usted su prótesis dental a la hora de dormir?

- Sí
- No

9. ¿Cuántas veces al día limpia su prótesis removible?

- Una vez
- Dos veces
- Tres veces

10. ¿Usted usa algún material de apoyo para la limpieza de su prótesis removible?



10. ¿Usted usa algún material de apoyo para la limpieza de su prótesis removible?

- Sí
- No

11. ¿Si su respuesta era "Sí", cuál materiales de apoyo utiliza?

- Cepillo
- Pasta
- Colutorio (enjuague bucal)
- Pastilla efervescente

12. ¿Usted cree que el exceso de limpieza y desinfección pueden dañar su prótesis dental?

- Sí
- No



13. ¿Cual considera usted que es un buen lugar para almacenar su prótesis removible?

- Servilletas
- Bolsillos
- Fundas
- Vaso con agua
- Recipientes solidos
- No sé

14. ¿En caso de un desajuste de su prótesis removible que debe hacer?

- Acudir al odontólogo
- Reajustar la prótesis con cualquier artículo en casa
- No sé

15. ¿Sabes cuánto es la vida útil promedio de la prótesis removible? 

- 5 años
- 10 años
- No sé

16. ¿Considera que es necesario retirar la prótesis para que sus tejidos descansen? 

- Sí
- No

17. ¿Conoce usted algún tipo de enfermedad relacionada al uso inadecuado de la prótesis removible? 

- Sí
- No

17. ¿Conoce usted algún tipo de enfermedad relacionada al uso inadecuado de la prótesis removible? 

- Sí
- No

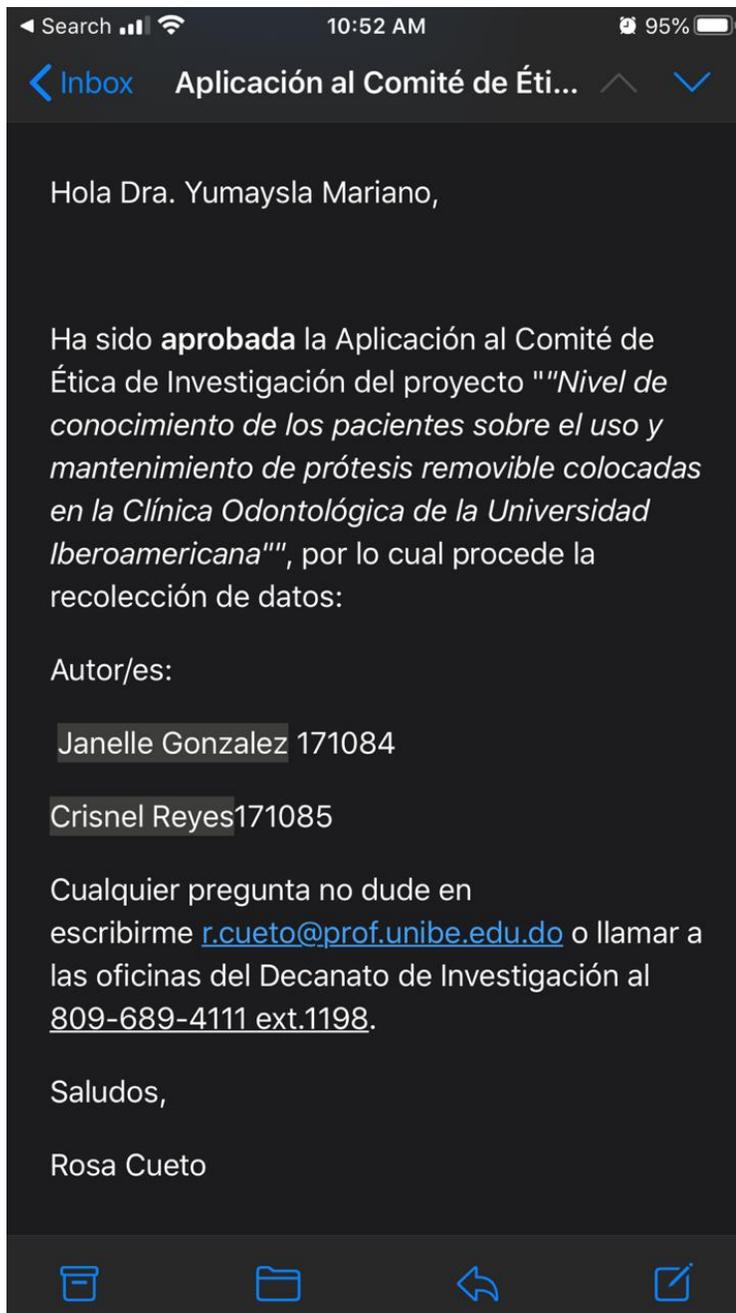
18. Si respondo "sí", nombra cuáles conocen: 

19. ¿Cuando su odontólogo le entregó su prótesis removible, le enseñó como se debe limpiar? 

- Sí
- no

Done

Anexo 2. Aprobacion por el comité de ética



Anexo 3. Números de aprobación estudiantiles por el comité de ética

Janelle Gonzalez **DIA-IRB001292-2020**

Crisnel Reyes **DIA-IRB001285-2020**

Anexo 4. Carta de aprobación de tema de UNIBE

Santo Domingo, D. N.

4/3/2020

**A: Dirección Escuela de Odontología
Universidad Iberoamericana.**

Asunto: Solicitud aprobación de tema de Trabajo Final de Grado.

Estimados directores de la Escuela de Odontología UNIBE,

Cortésmente dirijo a ustedes con el propósito de someter para su aprobación, el tema de trabajo final de grado **“Nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis en pacientes portadores en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana”** escogido para obtener el título de Doctor en odontología.

Este tema tiene como docente titular, Dra. María Teresa Thomas y la docente especializada

Dra. Yumaysla Mariano Hernández.

La presente se envía para el conocimiento de lugar con fines de aprobación y asentamiento.

Atte:

Janelle Gonzalez 17-1084

Crisnel Reyes 17-1085

**Docente Titular
Especializado**

Docente

Firma y fecha de aprobación

Anexo 5. Carta de finalizacion

13 de Agosto 2020

A quien pueda interesar,

Mediante la presente hago constancia de que he estado trabajando con las alumnas Janelle González, matrícula 17-1084 y Crisnel Reyes, matrícula 17-1085; en el trabajo de investigación titulado: "Nivel de Conocimiento Sobre el Uso y Mantenimiento de Prótesis Removible en Pacientes Portadores en la Clínica Odontológica de la Universidad Iberoamericana" desde el cuatrimestre Enero-abril hasta el cuatrimestre presente. El mismo ha sido concluido satisfactoriamente y cumpliendo todos los requerimientos.


Dra. Yumaysla Mariano

Anexo 6. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Título del estudio: “Nivel de Conocimiento Sobre el Uso y Mantenimiento de Prótesis Removible en Pacientes Portadores en la Clínica Odontológica de la Universidad Iberoamericana”

Investigadoras:

Crisnel Reyes 17-1085

Janelle González 17-1084

Descripción del estudio: el objetivo principal del trabajo de investigación a realizar es Identificar el nivel de conocimiento sobre el uso y mantenimiento de prótesis removible en pacientes portadores del mismo en la clínica odontológica de la Universidad Iberoamericana localizada en Santo Domingo D.N, Republica Dominicana.

Riesgos/beneficios para el paciente: no existe riesgo de ningún tipo para el paciente. No se obtendrán beneficios de índole económico, por lo que con el apoyo a esta investigación solo se pretende ampliar conocimientos en el área de la investigación.

He decidido voluntariamente contestar las preguntas realizadas telefónicamente por Crisnel Reyes 17-1085 y Janelle González 17-1084 la cual realizaran su trabajo de investigación basado en mis resultados para poder optar por el título de Doctor en Odontología en la Universidad Iberoamericana. El estudio esta basado en 19 preguntas sobre el “Nivel de Conocimiento Sobre el Uso y Mantenimiento de Prótesis Removible en Pacientes Portadores en la Clínica Odontológica de la Universidad Iberoamericana”. En las cuales las opciones serán dichas vía teléfono. Este documento será leído vía telefónico y grabado como prueba de tal. El cuestionario es completamente anónimo.

Fecha: _____

