



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Escuela de Posgrado

Tesis

"HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO
DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL
ADULTO MAYOR, LIMA-PERU 2020"

PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO
DE DOCTOR EN SALUD

MAGISTER: PEREZ ALVARADO, OTTO ALEX

CODIGO ORCID: 0000-0001-6202-0868

LINEA DE INVESTIGACION: Salud Enfermedad y Ambiente

LIMA – PERÚ

2021

Tesis

“Hiperplasia fibrosa, estado de conservación y tiempo de instalación de una prótesis dental removible en el adulto mayor, del albergue Canevaro, Lima-Perú 2020”

Línea de investigación

Salud Enfermedad y Ambiente

Asesor

Dr. BENITES CASTILLO, SANTIAGO MOISES

CODIGO ORCID: 0000 0002 8511 710

Dedicatoria

A mis hijos y nietos

Agradecimiento

A mis padres y hermanos

ÍNDICE

Dedicatoria (opcional)	03
Agradecimiento (opcional)	04
Índice (general, de tablas y figuras)	05
Resumen (español)	10
Abstract	11
Resumo	12
Introducción	13

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema	15
1.2. Formulación del problema	18
1.2.1. Problema general	18
1.2.2. Problemas específicos	18
1.3. Objetivos de la investigación	19
1.3.1. Objetivo general	19
1.3.2. Objetivos específicos	19
1.4. Justificación de la investigación	19
1.4.1. Justificación Teórica	20
1.4.2. Justificación Práctica	20
1.4.3. Justificación Metodológica	21

1.4.4. Justificación epistemológica (Tesis Doctoral)	20
1.5. Limitaciones de la investigación	21

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación (internacionales y nacionales)	22
2.2. Bases teóricas	32
2.3. Formulación de hipótesis	41
2.3.1. Hipótesis general	41
2.3.2. Hipótesis específicas	42

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación	43
3.2. Enfoque de la investigación	43
3.3. Tipo de la investigación	43
3.4. Diseño de la investigación	44
3.5. Población, muestra y muestreo	44
3.6. Variables y operacionalización	48
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	54

3.7.1. Técnica	54
3.7.2. Descripción	54
3.7.3. Validación	56
3.7.4. Confiabilidad	57
3.8. Procesamiento y análisis de datos	58
3.9. Aspectos éticos	58

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados	59
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados	59
4.1.2. Prueba de hipótesis	63
4.1.3. Discusión de resultados	72

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones	78
5.2 Recomendaciones	79
Referencias Bibliográficas	81

Anexos	
Anexo 1: Matriz de consistencia	100
Anexo 2: Instrumentos	103
Anexo 3: Validez del Instrumentos	106
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	143
Anexo 5: Aprobación del comité de ética	146
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.	147
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución, recolección de datos	150
Anexo 8: Informe del asesor de turnitin	151

Índice de Tablas:

Tabla 1: Características de la muestra de adultos mayores de 60 años del Albergue Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro, Rímac 2020.....	59
Tabla 2: Tiempo de uso desde la instalación de las prótesis removibles en adultos mayores del Albergue Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro, Rímac 2020....	62
Tabla 3: Índice del Estado de conservación de las prótesis removibles en adultos mayores del Albergue Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro, Rímac 2020....	62
Tabla 4: Estado de conservación de las prótesis removibles en adultos mayores en el Albergue Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro, Rímac 2020.....	63
Tabla 5: Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo.....	65
Tabla 6: Resumen del modelo de Regresión logística binaria.....	66
Tabla 7: Prueba de Hosmer y Lemeshow.....	66
Tabla 8: Variables en la ecuación.....	66

Tabla 9: Prueba de Chi cuadrado para evaluar la relación entre el estado de conservación de una prótesis removible y la formación de hiperplasia fibrosa..68

Tabla 10: Prueba de Chi cuadrado para evaluar la relación entre el tiempo de instalación de una prótesis removible y la formación de hiperplasia fibrosa.....69

Tabla 11: Prueba de Chi cuadrado para evaluar la relación entre el tiempo de instalación de una prótesis removible y su estado de conservación.....71

Índice de Figuras:

Figura 1: Presencia y características de la Hiperplasia Fibrosa en adultos mayores en el Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro, Rímac 2020.....61

RESUMEN

En la tercera edad, en la boca observamos pérdida de los dientes, los odontólogos las restablecen con prótesis dentales removibles y recuperan las capacidades: funcional, masticatoria y estética. El uso de prótesis removibles causa patologías, una de las más prevalentes es la hiperplasia fibrosa, entre los factores de riesgo de esta enfermedad consideramos en este estudio, el estado de conservación y el tiempo de instalación que tiene la prótesis removible. El objetivo de nuestra investigación es determinar la relación y la influencia entre estos factores de riesgo y la aparición de hiperplasia fibrosa. Desarrollamos un estudio descriptivo correlacional explicativo aplicados a una población de 360 pacientes cuya muestra fue de 93 de ambos sexos en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro sito en el distrito del Rímac en el año 2020. Para obtener los resultados obtenidos se hicieron pruebas de análisis múltiple, Regresión Logística Binaria para la hipótesis donde el estado de conservación de la prótesis es significativo $p=0,000$ y un $WALD=18,192$, y actúa como un factor protector para que se produzca una hiperplasia fibrosa ($OR=0,036$, $IC95\% 0,008 - 0,165$) y un Análisis Bivariado a través de la prueba de Chi cuadrado para encontrar la correlación entre las variables. Como conclusión del estudio quedo demostrado que ambos factores de riesgo influyen en la formación de la hiperplasia fibrosa y existe relación entre estos factores de riesgo y la formación de hiperplasia fibrosa.

Palabras clave: Hiperplasia fibrosa, prótesis removible, lesiones de los tejidos blandos.

ABSTRACT

In the third age, in the mouth we observe loss of teeth, dentists restore them with removable dental prostheses and recover the capacities: functional, masticatory and aesthetic. The use of removable prostheses causes pathologies, one of the most prevalent is fibrous hyperplasia, among the risk factors of this disease we consider in this study, the state of conservation and the installation time that the removable prosthesis has. The objective of our research is to determine the relationship and influence between these risk factors and the appearance of fibrous hyperplasia. We developed an explanatory correlational descriptive study applied to a population of 360 patients whose sample was 93 of both sexes in the older adults of the Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro Hostel located in the Rímac district in 2020. To obtain the results obtained, multiple analysis tests were carried out, Binary Logistic Regression for the hypothesis where the state of conservation of the prosthesis is significant $p = 0.000$ and a WALD = 18.192, and acts as a protective factor for fibrous hyperplasia to occur (OR = 0.036, 95% CI 0.008 – 0.165) and a Bivariate Analysis through the Chi square test to find the correlation between the variables. As a conclusion of the study, it was shown that both risk factors influence the formation of fibrous hyperplasia and there is a relationship between these risk factors and the formation of fibrous hyperplasia.

Keywords: Fibrous hyperplasia, removable prosthesis, soft tissue injuries.

RESUMO

Na terceira idade, na boca observamos perda de dentes, os dentistas os restauram com próteses dentárias removíveis e recuperam as capacidades: funcional, mastigatória e estética. O uso de próteses removíveis causa patologias, uma das mais prevalentes é a hiperplasia fibrosa, entre os fatores de risco dessa doença que consideramos neste estudo, o estado de conservação e o tempo de instalação que a prótese removível tem. O objetivo de nossa pesquisa é determinar a relação e influência entre esses fatores de risco e o aparecimento da hiperplasia fibrosa. Desenvolvemos um estudo descritivo correlativo explicativo aplicado a uma população de 360 pacientes cuja amostra foi de 93 de ambos os sexos em idosos do Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro localizado no distrito de Rímac em 2020. Para obtenção dos resultados obtidos, foram realizados múltiplos testes de análise, Regressão Logística Binária para a hipótese em que o estado de conservação da prótese é significativo $p = 0,000$ e um $WALD = 18.192$, e atua como fator protetor para que ocorra hiperplasia fibrosa ($OR = 0,036$, $IC95\% 0,008 - 0,165$) e uma Análise Bivariada através do teste quadrado de Chi para encontrar a correlação entre as variáveis. Como conclusão do estudo, mostrou-se que ambos os fatores de risco influenciam a formação de hiperplasia fibrosa e há relação entre esses fatores de risco e a formação de hiperplasia fibrosa.

Palavras-chave: hiperplasia fibrosa, prótese removível, lesões nos tecidos moles.

INTRODUCCIÓN

Esta tesis comprende cinco capítulos, en el primer capítulo se enuncia el problema, el uso de prótesis removible en el paciente adulto mayor va a ocasionar lesiones en la cavidad oral (1-4), una de ellas es la formación de hiperplasia fibrosa por el uso de prótesis parcial removible, el objetivo, que es determinar si existe una relación entre los factores de riesgo, estado de conservación, el tiempo de instalación de una prótesis removible en la formación de la hiperplasia fibrosa (5-7)(9).

En el segundo capítulo desarrollamos el marco teórico y nuestra hipótesis que enuncia que existe influencia y relación entre las variables.

En el tercer capítulo se describe la metodología, Se usó el método deductivo, investigación, transversal, no experimental cuantitativa y correlacional para conocer el grado de asociación o relación entre las variables de la presente investigación (8), a una población de 360 pacientes cuya muestra fue de 93 adultos mayores del Albergue en el distrito del Rímac en el año 2020. Se realizó entrevistas, examen clínico y formulario de consentimiento informado, luego la prueba piloto. La parte estadística, se aplicó el programa estadístico SPSS, con el Kr20 en la prueba piloto, para la hipótesis se realizó el Análisis de Regresión Logística binaria y un análisis bivariado con la prueba de Chi cuadrado.

En el cuarto capítulo los resultados, de la muestra, 49 (52.7%) hombres y 44 (47.3%) mujeres, con un promedio de edades de 81.6 años donde el 78,5% presenta alguna enfermedad sistémica.

De la muestra, 42 pacientes presento hiperplasia fibrosa. En cuanto al tiempo de uso, 59 pacientes utilizan prótesis removibles con menos de 5 años y 36 pacientes de 6 años a más.aplicamos pruebas de análisis múltiple, Regresión Logística Binaria para la hipótesis, prueba ómnibus $p < 0,05$ significativo donde si existe asociación con la variable de respuesta. El análisis múltiple muestra que el estado de conservación de la prótesis es significativo $p = 0,000$ y un WALD=18,192, donde un buen estado de conservación actúa como un factor protector para que se produzca una hiperplasia fibrosa (OR=0,036, IC95% 0,008 – 0,165) además aplicamos Análisis Bivariado de Chi cuadrado para encontrar la correlación entre variables.

En el quinto capítulo conclusiones, quedo demostrado que ambos factores de riesgo influyen en la formación de la hiperplasia fibrosa y además existe relación entre estos factores de riesgo y la formación de hiperplasia fibrosa.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La calidad de vida es la prioridad en la atención de un paciente adulto mayor su salud oral está involucrado en este concepto. La Organización Panamericana de la Salud nos indica que un 1,7% de la población mundial envejece al año, siendo más prevalente en Europa, pero en América Latina también está en aumento esta población (10-13).

Esto obliga a las autoridades crear nuevos programas para la atención de esta población, en el Perú se ha implementado en el 2019 el plan social “Plan Nacional Perú Sonríe 2019-2022” que favorecerá a 34 000 adultos mayores (14).

Se realizó un estudio en Lima el cual evaluó la necesidad de prótesis dental por edentulismo y el resultado fue que el 72% (121 personas) de la población estudiada no presentaban piezas dentarias y el 59,6% (100 personas) presentando la necesidad de una prótesis total o parcial en ambos maxilares el 67,3% (113 personas) (15,16).

La especialidad de rehabilitación en odontología se encarga de recuperar la capacidad masticatoria, funcional y estética de los pacientes edéntulos parciales o totales, mediante prótesis dentales echas de acrílico y también de aleaciones de metales como el cromo y el cobalto. Aun siendo el tratamiento más usado en la restitución dental, debido a su rapidez, simplicidad y a su bajo costo, sigue provocando daños a los tejidos, que pueden traer consigo cambios importantes en la mucosa, hueso e inducir a la aparición de lesiones simples o malignas (10, 17).

El envejecimiento de la cavidad bucal como de todo nuestro organismo, es un proceso multifactorial que se encuentran relacionados con la alteración y cambios funcionales de la cavidad bucal del adulto mayor (18- 22).

El daño a los tejidos tiene múltiple origen y el diagnosticarlo es complejo. Una de las causas de traumatismo es el uso continuo de la prótesis dental, mal adaptadas o los que producen reacciones alérgicas al material (23-25). La higiene bucal deficiente contribuye formando placa bacteriana en las superficies de la prótesis, siendo esta la mayor causa de daño a los tejidos bucales por uso de prótesis (26-29). Las enfermedades sistémicas como insuficiencia renal, deficiencia vitamínica, malnutrición, diabetes mellitus reducen las defensas del organismo evitando que las lesiones de la boca producidas por la prótesis sanen más rápido, además el consumo de corticoides, antibióticos, ayudan a inmunosuprimir el sistema y favorece al desarrollo de hongos en la boca. La disminución de flujo salival (xerostomía) que es común en los ancianos, contribuye a una mala capacidad antimicrobiana, de limpieza, arrastre y su contenido rico en péptidos (defensa inmunológica) de la saliva (30-33).

También existen otras causas de lesiones bucales como una maloclusión, estrés, afecciones a la tiroides, tiempo de uso de prótesis pues se ha comprobado que mientras más tiempo tienen las prótesis aumenta la probabilidad de lesiones, la mal adaptación de la base protésica, el dormir con la prótesis en boca, consumo de alimentos de elevadas temperaturas e irritantes, la edad del paciente, el beber alcohol y tabaco (16,18), (34-37).

La tasa de supervivencia de las prótesis es de 75% después de los 5 años y 50% de pues de los 10 años; los que no presentaron molestias con el uso diario de la prótesis son en los que no se retiraban la prótesis para dormir o ya habían usado antes (38-40).

El odontólogo con experiencia puede diferenciar los daños benignos y malignos de la cavidad bucal, aunque el paciente no sienta molestias, por ello es importante de una buena exploración bucal, no solo enfocarnos en los dientes sino de los elementos circundantes (labios, mucosa, lengua, carrillo, paladar). Si un dentista no está atento podría pasar por alto lesiones que pueden o no representar un peligro para el paciente. Las lesiones bucales a nivel mundial tienen una prevalencia de 25-65% en personas de 25 a 90 años que presentan prótesis dental (41), (42-44). Las lesiones pasadas por alto pueden malignizarse con el tiempo ocasionando un cáncer (45-49).

Esta situación de factores de riesgo en el paciente adulto mayor va a ocasionar lesiones de la cavidad oral que varían en su presentación en los diferentes estudios que se ha realizado (1, 3, 50).

En nuestra investigación queremos establecer si influye el estado de conservación y el tiempo de instalación para la formación de la lesión bucal hiperplasia fibrosa (5-7), (51).

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el estado de conservación, el tiempo de instalación y la formación de hiperplasia fibrosa por el uso de prótesis dental removible, en los Adultos Mayores del Albergue Central Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro sito en el distrito del Rímac el año 2020, Lima - Perú?

1.2.2 Problemas específicos

1.2.2.1 ¿Cuál es la relación entre el estado de conservación y la hiperplasia fibrosa por el uso de prótesis dental removible en los adultos mayores del Albergue Central Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro sito en el distrito del Rímac en el año 2020, Lima - Perú?

1.2.2.2 ¿Cuál es la relación entre el tiempo de instalación y la hiperplasia fibrosa por el uso de prótesis dental, en los adultos mayores del Albergue Central Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro sito en el distrito del Rímac en el año 2020, Lima - Perú?

1.2.3.3 ¿Cuál es la relación entre el estado de conservación y el tiempo de instalación por el uso de una prótesis dental removible, en los adultos mayores del Albergue Central Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro sito en el Rímac en el año 2020, Lima - Perú?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Identificar la relación entre el estado de conservación, el tiempo de instalación y la hiperplasia fibrosa por el uso de prótesis dental removible en los adultos mayores”.

1.3.2. Objetivos específicos

1.3.1.1. Determinar la relación entre el estado de conservación y la hiperplasia fibrosa por el uso de prótesis dental removible en los adultos mayores.

1.3.2.2. Determinar la relación entre el tiempo de instalación y la hiperplasia fibrosa por el uso de una prótesis dental removible por los adultos mayores.

1.3.3.3. Determinar la relación entre el estado de conservación de una prótesis dental removible y el tiempo de instalación por el uso de una prótesis dental removible, por los adultos mayores.

1.4. Sobre la Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación Teórica

La formación de hiperplasia fibrosa por factores de riesgo durante el uso de prótesis removible viene siendo estudiada por muchos años, tratando de identificar cuáles de estos factores tienen influencia en la aparición de esta patología.

La investigación que llevamos a cabo nos permite aclarar algunas dudas relacionada a la presencia de la patología hiperplasia fibrosa y su relación con el uso de las prótesis removible en la cavidad oral, las diferentes bibliografías indican entre los factores de riesgo al excesivo tiempo de uso de las mismas, Vásquez de

León (10) y sobre todo un inadecuado estado de conservación de las prótesis, Cirilo 2017 (55), ingresamos a investigar la relación que existe entre estas variables y su influencia en la formación de hiperplasia fibrosa Quichua (1), determinamos en nuestra investigación que si efectivamente existe una influencia marcada y una relación entre estas variables independientes en la formación de la hiperplasia fibrosa, de esta manera contribuimos con nuestro estudio en el conocimiento necesario para que las prótesis removibles puedan recuperar en los pacientes la capacidad dentaria tanto en sus funciones fisiológica y estética sin ocasionar lesiones por su uso.

1.4.2. Justificación Práctica

Entre las molestias que sufren los pacientes de la tercera edad que usan prótesis removibles edéntulos y dentulos está la aparición de patologías como la hiperplasia fibrosa que varía en su presentación entre el 0.012% Consalves (110), a 0.082% Mallo (109), que además producen preocupación por el aumento del tamaño del tejido en la zona de la lesión, a esto se suma que se le atribuyen diferentes causas o factores de riesgo a la aparición de estas, entre las que conocemos están el uso de prótesis desadaptadas, tiempo de uso de la prótesis, alcoholismo, fumadores, falta de higiene de las prótesis, material utilizado, uso nocturno entre otras, no identificando cuál o cuáles de ellos influyen específicamente en la formación de esta patología, en esta investigación nosotros identificamos dos y lo sometimos a prueba, estos son estado de conservación y el tiempo de instalación obteniendo como resultado que ambos influyen en la aparición de hiperplasia fibrosa, de esta manera por medio del conocimiento obtenido y el uso

de la prevención aplicada en los pacientes podríamos realizar la difusión de estos resultados y aportar en la solución de este problema que aqueja a los adultos mayores que usan prótesis removible, logrando que se mejore el estado de conservación de sus prótesis y también el cambio de aparato protésico en un menor tiempo, de esa manera poder obtener una mejor calidad de vida en ellos.

1.4.3. Justificación Metodológica

Realizamos una investigación deductiva, que nos permitió acercarnos a identificar el problema mediante un estudio transversal para recoger información específica del tema realizando la selección de la muestra en el campo, procedimiento que mediante la aplicación de nuestro instrumento se recabo información real sobre nuestras variables y como se relacionan para formar el problema, este método descriptivo permitió sacar conclusiones para conocer con evidencia este proceso patológico.

En este trabajo no solo vamos a observar la participación de las variables independientes y cómo actúan frente a la variable dependiente, sino mediremos mediante un diseño de análisis multivariado la influencia sobre esta y mediante un diseño de análisis bivariado la correlación que existe entre ellas, logrando encontrar nuestro propósito que es el mejor uso de la prótesis removible.

1.4.4. Justificación epistemológica

De los tres paradigmas de la investigación en este estudio aplicamos el lógico - positivista que afirma que la realidad es absoluta y medible, ya que buscamos explicar, predecir y controlar los fenómenos, identificando causas reales de nuestro problema de estudio, en este momento sujetos a nuestra experiencia y así identificar

las causa precisas que influyen en la formación de la hiperplasia fibrosa. Demostramos en esta investigación cuantitativa a través de la estadística y modelos matemáticos nuestros resultados. Rechazamos todo tipo de dogmas y verdades absolutas así como también de la metafísica.

Utilizamos un racionalismo critico dejando de lado el empirismo que solo conlleva a suposiciones, en el desarrollo de esta investigación utilizamos la razón en la adquisición del conocimiento como guía de nuestro trabajo siguiendo el camino que Rene Descartes.

Con la aplicación del método científico en nuestro trabajo pretendemos dejar establecidas las dos características de este, la falsabilidad y la reproductividad, la primera que permite que nuestra investigación pueda ser reevaluada y la segunda que pueda ser replicada por otra persona obteniendo el mismo resultado, creemos que con el uso del método científico nos aproximamos a una realidad basados en evidencias y con la confianza de haber realizado un riguroso estudio.

1.5. Limitaciones de la investigación

Considerando la situación de salud mundial que venimos pasando una limitación fue la interacción con la población del centro del adulto mayor, ya que se tuvo que crear una empatía con la población de internos por ser los investigadores extraños al centro donde cada uno de ellos tiene un criterio de receptividad diferente.

El tiempo que se preestableció para la presente investigación considerando que los tiempos de inicio y fin se establecieron sin ampliación.

La información dificultad de algunos pacientes quienes podían manifestarse en la total de sus facultades al responder los cuestionarios sobre el presente estudio.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Vargas, et al., (2019). Se realizó un estudio en Lima - Perú, cuyo objetivo fue *“encontrar una relación de calidad de vida y el tiempo de uso de prótesis parcial removible en los ancianos de un Centro Integral en el 2018”*. Investigación de tipo observacional, descriptivo y transversal, Utilizo una ficha que contenía el CPO-D, IOHS y el índice de adaptación y conservación de prótesis, y una ficha para conocer la calidad de vida. Como resultados tuvieron que el 66,7% presenta enfermedades sistemáticas, el 37% tiene prótesis con un tiempo de uso de 5 a 10 años y el 31,3% tenía de 2 a 10 años con la prótesis, el 81,8% de los adultos mayores prestaban prótesis mucosoportada y el 18,2% prótesis dentosoportadas, el 84,8% de los pacientes han logrado adaptarse a su prótesis y solo el 26,3% conserva su prótesis en buen estado. Se concluye, 54,5% de los adultos mayores tienen una buena calidad de vida (61).

Echenique, (2018). Llevo a cabo un estudio en Puno - Perú, cuyo objetivo *“establecer la calidad de vida de los pacientes y el uso de la prótesis dental removible aplicando un indicador de salud bucal geriátrico, instrumento que evalúa la percepción de calidad de vida relacionado con la salud oral en adultos mayores, validada en diversos países e idiomas”*. Ejecuta para ello una investigación transversal, descriptivo y observacional, en una comunidad constituida por 201 integrantes del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) en San Román, en la Región de Puno-Perú, donde utiliza una de sus dimensiones para conocer el tiempo

de uso de la prótesis como parte de presentar una calidad de vida adecuada del paciente, utiliza una encuesta y una entrevista estructurada, tuvo como resultado que el 93.3 % de la población manifestó tener una percepción mala de su estado de salud bucal, La dimensión dolor presentó asociación estadísticamente significativa con la condición uso de prótesis parcial por presentar prótesis desadaptadas y deterioradas, también atribuyeron a la falta de visita al odontólogo que se manifestó en dolor e incomodidad (60).

Quichua, et al. 2017., Se realizó un estudio en Lima - Perú cuyo objetivo *“fue encontrar la relación existente entre los factores de riesgo y las lesiones orales en la mucosa que presentan los pacientes con prótesis parcial removible de la clínica de adulto de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega”*. Investigación de tipo transversal, descriptivo, observacional, y prospectivo con una muestra de 80 personas, fueron evaluadas mediante un cuestionario. Los resultados fueron que la mayoría de los pacientes presentaron factores de riesgo que influyen en las lesiones de mucosa bucal. Se concluyó que un gran número de pacientes que portan prótesis dentales tienen lesiones en la mucosa debido al tiempo de uso, higiene, mal hábito de tabaco y alcohol, enfermedades sistémicas y continuo uso de la prótesis parcial removible(1).

Guevara N, (2017). Investigación realizada en Lima - Perú con el objetivo de *“explicar la predominancia de las lesiones de mucosa en pacientes que usaron prótesis parcial removible en el Hospital Militar Central”*. Estudio de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, cuyas muestras fueron 380 historias clínicas entre el 2001 y el 2016. Los resultados demostraron que el 10,5% presento lesiones a la

mucosa, la más común fue la macula melánica en un 25%, la ulceraciones traumáticas 20%, así también la hiperqueratosis por fricción en un 15% e hiperplasia fibrosa en un 8%; las lesiones de mucosa se observó más en los de sexo masculino que en las de sexo femenino con una proporción de 1:6 y fue más frecuente en los adultos mayores entre los 56 a 65 con un 15,6%; las lesiones reactivas presentaron un 47,5%, las traumáticas un 25% y los desórdenes morfogénicos en un 12,5%; las lesiones de mucosa se presentaron más en la mucosa yugal en un 40% y en la mucosa del labio en un 30% (45).

Cirilo, et al. (2017)., Se realizó una tesis de investigación en Lima - Perú, cuyo objetivo fue *“determinar qué factores influyen cuando utilizan una prótesis parcial removible en los pacientes que acuden al departamento de estomatología del hospital arzobispo Loayza”*. Investigación de tipo transversal, descriptiva, y observacional con una muestra de 162 pacientes que fueron evaluados por medio de una ficha de preguntas, se evaluó el sexo, la edad, el material de la prótesis parcial removible, la ubicación y el tiempo de uso. Los resultados fueron que las personas dejaron de usar sus prótesis por tener dificultad de masticar, base protésica rota, dolor en las mucosas, prótesis floja, dolor al comer, impedimento en le habla, retenedores rotos y perdida de los pilares (55).

Leonardi, et al., (2019). Se realizó una investigación en Brasil cuyo objetivo fue *“establecer las características clínicas de lesiones de la mucosa bucal en individuos que utilizaron prótesis parcial removible”*. Investigación transversal y descriptiva con una muestra de 2400 registros entre el 2006 y el 2016. Los resultados fueron que 534 registros fueron de lesiones hiperplásicas, el 72,9%

fueron de hiperplasia fibrosa, el 11,79% fueron de granuloma piógeno, el 7.30% fue fibroma de células gigantes, las mujeres tuvieron una mayor prevalencia de lesiones de mucosa en un 74,19%, los lugares más prevalentes de aparición fueron en la encía y la cresta alveolar en un 32,89%. Se concluye que el traumatismo crónico fue el factor etiológico principal de las lesiones producidas por la prótesis parcial removible y existiendo coincidencias entre el diagnóstico histopatológico y el clínico en un 82,5% (5).

Vásquez de León, et al., (2019). Un estudio en Cuba, cuyo objetivo era *“medir la prevalencia de individuos con daño en la mucosa bucal asociadas a la prótesis dental”*. Estudio descriptivo, transversal en el cual participaron 51 pacientes de 35 años a más que presentaran lesiones y prótesis dental removible, se evaluó mediante un examen clínico (edad, sexo, tiempo de usarlo, estado, tipo de lesión). Resultando que hubo una mayor incidencia de estomatitis subprotésica con un 83.33% de los cuales el 35.56% tenían un tiempo de uso de 11 a 20 años, las mujeres registraron mayores lesiones con un 74.07% y el 50% fueron prótesis parcial removible desajustadas. Concluyeron que aquellos que usaron prótesis parcial removible en mal estado y mayor de 10 años son más propensos a presentar lesiones en la mucosa (10).

Limpuangthip, et al., (2019). Se realizó una investigación en Tailandia cuyo objetivo fue *“establecer la relación que existe entre el uso prótesis parcial removible y la calidad de vida de los pacientes”*. Estudio descriptivo y retrospectivo con una muestra de 130 individuos edéntulos total entre el 2010 y el 2017, fueron evaluados por un cuestionario y fotografías. Los resultados fueron que el impacto más

frecuente es el físico, luego le sigue el social; la estabilidad y retención de una prótesis está relacionada a los dominios generales de adaptabilidad del paciente, la felicidad del paciente está relacionado con la salud de la prótesis parcial removible. Se concluye que tener una retención y la estabilidad óptimas de la prótesis parcial removible es esencial para la buena salud bucal y el bienestar con el objetivo de mejorar la felicidad del paciente (17).

León, et al., (2019). Realizaron una investigación en Ecuador, cuyo objetivo fue “*explicar la relación de las heridas en la mucosa oral por el uso de prótesis removibles en pacientes edéntulos totales*”. Estudio de tipo explicativa y documental, en el cual revisaron 219 artículos científicos publicados entre el 2008 y el 2018 indexadas y registradas en PUBMED. Los resultados fueron que la lesión con mayor relación a las lesiones de mucosa bucal es la estomatitis protésica con un 71,43%, luego sigue la hiperplasia fibrosa con un 54,29%, la ulcera traumática con un 28,57%, en cuanto a las características de la prótesis el 17,14% presentó una higiene deficiente, el 14,29% una desadaptación de prótesis, el 14,29% un tiempo de uso prolongado; con respecto al género las mujeres tuvieron una mayor prevalencia con un 65,71% y con respecto a la edad el 22,86% era mayor de 70 años (35).

Brantes M, et al., (2019). La población de estudio en Brasil consistió en 97 usuarios de prótesis maxilares que participaron en el Instituto de Salud de Nueva Friburgo de la Universidad Federal Fluminense, Brasil, cuya objetivo fue “*encontrar lesiones producidas por prótesis en la cavidad oral, los pacientes tuvieron un promedio de 63 años de vida*”. Investigación transversal en un tiempo de dos años

se aplicaron cuestionarios estandarizados, examen clínico y examen físico tomado por un examinador calibrado. El 78% de los participantes presentaron al menos una lesión relacionada con la dentadura. La estomatitis asociada a la dentadura (63%), la hiperplasia fibrosa inflamatoria (19%) y la ulceración traumática (11%) fueron las 3 lesiones más frecuentes. Se observó un alto índice de lesiones en los participantes y la ausencia de hábitos de higiene y la mala calidad de prótesis fueron los principales factores que ocasionaron estas lesiones (50).

Boza, et. al., (2019). Realizaron un estudio en Costa Rica cuyo objetivo fue *“establecer la prevalencia de lesiones orales en la mucosa por el uso de prótesis removible en el internado clínico de la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica”*. Estudio de tipo transversal y retrospectivo con una muestra de 263 informes de lesiones de mucosa bucal de los archivos de biopsia del 2008 al 2015. Los resultados fueron que el 54.8% fueron féminas, con un promedio de edad de 48 años, predominó las lesiones localizadas en la lengua con un 25,9%, en la encía con un 23.6% y en el labio con un 23.2%. Con respecto a la clasificación de las lesiones, el 38.7% fueron no neoplásicas, el 11,1% tenían potencial maligno y el 9,1% eran lesiones malignas. Se concluyó que las lesiones más prevalentes por el uso de prótesis removible son la hiperplasia fibrosa y la inflamatoria, el liquen plano y la hiperqueratosis atípica (52).

Papadiochou, et al., (2018). Se realizó una investigación en Atenas, Grecia, cuyo objetivo fue *“hacer una revisión sistemática de los hábitos y prácticas de los pacientes en la higiene de la prótesis parcial removible”*. Estudio tipo metaanálisis, donde analizaron tres revistas electrónicas (Medline, Pubmed y Cochrane Library)

en inglés desde 1995 hasta el 2016. Se evaluó la higiene, el cepillado, el ultrasonido, el uso de agentes químicos, la estabilidad dimensional. Los resultados fueron que la aplicación combinada de diferentes intervenciones de higiene, incluido el cepillado o la vibración de ultrasonido junto con agentes químicos, conduce a resultados más efectivos (reducción en el porcentaje de biopelícula de dentaduras postizas y / o unidades formadoras de colonias). Dicha estabilidad dimensional parece estar inalterada, pero el número de ensayos clínicos fue limitado. Las concentraciones críticas de soluciones de limpieza junto con la duración de su implementación influyen en la capacidad de servicio de las dentaduras postizas con respecto a la estabilidad del color. El cepillado representa la práctica de higiene más comúnmente aplicada, mientras que las actitudes de los usuarios de dentaduras postizas no se cumplen con las pautas recomendadas considerando la frecuencia reportada de prácticas de higiene y el uso continuo de la prótesis arcial removible (57).

Pilco, et al., (2018). Se desarrolló una investigación en Ecuador cuyo objetivo fue *“estudiar el tiempo de utilización de una prótesis parcial removible. Investigación descriptivo y transversal con una muestra de 70 pacientes menores de 44 años, 21 hombres y 49 mujeres, con tiempo de uso de la prótesis entre los 2 a 5 años, fueron evaluados durante un cuestionario y examen clínico”*. Estos resultados fueron que el 97,1% presenta una condición en su prótesis, el 57,1% presento desgaste, el 86% presentaba una oclusión bilateral correcta, el 76% preservaba su dimensión vertical, el 90% no tenía pérdida de dientes y el 84% tenía un mal estado de la prótesis. Se concluye que las mujeres mayores de 45 años con 2 años a más de antigüedad de

la prótesis presentan una mayor incidencia de mal estado en que conservan su prótesis parcial removible (53).

Corona, et al., (2017). Hizo una investigación en Cuba cuyo objetivo era *“demostrar la relación entre la prótesis dental removible con conservación en mal estado, desajustadas y con tiempo de uso mayor a 10 años, y la salud bucal en una población adulto mayor”*. Investigación de tipo transversal y descriptivo cuya muestra fue de 96 adultos que usaban prótesis removible de la Clínica Dental Lidia Doce en Guantánamo; se evaluó el sexo, la edad, que tipo de lesión, tiempo que lo utilizo, higiene de su aparato protésico, localización y continuidad de uso. Los resultados fueron que el 54,7% presentaron estomatitis subprótesica, el 57,3% presento lesiones en el paladar. Se concluye que en los ancianos de 80 años hubo mayor prevalencia en lesiones bucales relacionadas con prótesis parcial removible en mal estado higiénico y el uso continuo de estas (18).

Policastro, et al., (2016). Se realizó un estudio en Sao Paulo, Brasil, su objetivo era *“encontrar la eficacia de la técnica de cepillado frente a bebidas en dientes artificiales Biotone (B) y Biotone (IPN) utilizados en prótesis parcial removible”*. Investigación de tipo experimental y transversal cuya muestra fue de 70 dientes, 7 grupos de 10 cada uno: grupo de cepillado de dientes, grupo de agua, grupo de cepillado y coca, grupo cepillado y café, grupo solo café, grupo solo agua, grupo solo coca; se les realizo evaluaciones de rugosidad y permanencia de color antes y después del tratamiento. Los dientes fueron cepillados 11 000 veces y sumergidos 12 días para simular el ciclo de un año. Se concluyó que le cepillado no influye en la estabilidad del color del diente, pero si ayudo a reducir la rugosidad de

la superficie dental (56).

Estrada, et al., (2016). Se realizó en Cuba una investigación cuyo objetivo era *“evaluar a los pacientes con prótesis dental removible en relación con las lesiones bucales que presentan evaluando el estado de conservación de las prótesis. Investigación descriptiva y transversal con una muestra de 40 pacientes evaluados entre el 2013 y 2015”*. Los resultados fueron que hubo una mayor prevalencia de lesiones bucales en las mujeres, mayor presencia de lesiones en los adultos de 60 años a más, el 60% de los pacientes no presentan síntomas o molestias, los causantes de lesiones con mayor prevalencia fueron las prótesis desajustadas, tiempo de uso mayor de 10 años y uso continuos. En conclusión, las alteraciones histológicas más prevalentes fueron la pérdida del epitelio mucoso e hiperplasia de la capa basal de la cavidad oral (8).

Garcés, et al., (2016). Se realizó una investigación al sur de Brasil cuyo objetivo fue *“establecer la prevalencia de edentulismo y su recuperación con prótesis removible, la pérdida de dientes y la inexistencia de dentición funcional en adultos mayores relacionados a posibles factores”*. Investigación de tipo descriptivo y transversal cuya muestra fue de 1451 personas con edades por encima de 60 años. Se evaluó la pérdida de dientes, también el sexo, el ingreso económico, visitas al odontólogo, edad y programas de prevención de la zona. Los resultados fueron que los que presentan mayor pérdida dentaria son las mujeres, las personas con menor ingresos, los de mayor edad, nivel educativo bajo, quienes visitaron al odontólogo hace 2 años y se observa una necesidad de atención al adulto mayor en la zona (58).

Navarro, et al., (2016). Realizo un estudio en 110 pacientes atendidos en la Clínica “Mártires del Moncada”- de Santiago en Cuba en el 2015, el estudio fue descriptivo y transversal con el objetivo de *“identificar el mantenimiento, cuidados, así como manejos de la prótesis parcial removible de los pacientes del estudio”*. Se obtuvo un predominio de los pacientes que portaban prótesis parcial removible total superior (50,0 %), además se observó que el (96.8%) presento deficiente higiene bucal de los que las habían usado por más de 5 años (52.7%) y de la prótesis parcial removible en mal estado (58%); 83% usaba prótesis en mal estado y no se lo retiraban para dormir. Se pudo apreciar también que la gran mayoría de pacientes no tenía conocimientos del cuidado de estas prótesis parciales removible (59).

Alfadda, et al., (2015). Se realizó una investigación en Arabia Saudita cuyo objetivo fue *“determinar qué relación hay entre el estado de la prótesis parcial removible y la calidad de vida de los pacientes de una clínica”*. Investigación de tipo transversal y correlacional cuya muestra fue de 32 pacientes, se evaluó el soporte labial, la retención, la estabilidad de las prótesis y la oclusión, mediante un cuestionario de Oral Health Impact (OHIP-20) el cual media la calidad de vida. Los resultados fueron que las prótesis parciales removible de mala calidad pueden afectar significativamente la vida del paciente (54).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estado de conservación de una prótesis removible:

Se refiere a la condición satisfactoria de uso de una prótesis removible que permita el proceso de rehabilitación oral y pueda cumplir los requerimientos funcionales y estéticos para lo que fue concebido.

2.2.1.1. Teoría de la variable:

- Estado de conservación

Evaluación de conservación de la prótesis tanto extraoral como intraoral y se debe tener en cuenta dos aspectos importantes los físicos y mecánicos (66,80).

- Higiene de la prótesis

Aunque el paciente haya perdido los dientes naturales, esto no debe decir que debe olvidarse de su higiene bucal, las prótesis dentales son de acrílico y necesitan un cuidado y limpieza continua, esto permitirá tener una salud bucal apropiada a un paciente edéntulo total (26-26).

La deficiencia de higiene de una prótesis causa acumulo de placa bacteriana en especial en las que no están bien adaptas pues se depositan también dentro de la base, originando la aparición de organismos oportunistas como la *Cándida Albicas*, y bacterias que causan la descomposición de alimentos, todo ello produce irritación en los tejidos y derivan a lesiones en la mucosa. Las prótesis mal adaptadas crean el ambiente adecuado para que se depositen los restos alimenticios y limitará la acción de la lengua, labios y las mejillas para que cumplan su acción autolítica, sumado a esto es el hecho que los adultos mayores tienen disminución de saliva y presentan discapacidades o enfermedades que impiden el

cuidado adecuado de sus prótesis, aumentando la incidencia de desarrollar lesiones (81,82).

2.2.1.2. Evolución Histórica:

Prótesis removible:

La prótesis dental, es una rama de la odontología especializada en la rehabilitación, estética, fonética, anatómica, funcional y la salud del paciente mediante la sustitución de los dientes naturales y también la sustitución artificial de los tejidos craneofaciales (68,69).

La restauración o restitución de los dientes ya sea parcial que requiere de dientes remanentes y tejidos y la total que requiere de tejido mucoso con ausencia de dientes. La prótesis deberá cumplir unos principios de prostodoncia que son:

- Erradicación de la patología oral en el mayor grado posible.
- Restitución de la salud y relaciones de los dientes con las estructuras para orales y orales, en el caso de la prótesis parcial removible se consigue con un diseño adecuado.
- Restauración en la funcionalidad oral con comodidad y estética sin limitar la fonética del paciente (70).

Prótesis parcial removible:

Es un tipo de prótesis que reemplaza los dientes que se han perdido, pero de una arcada desdentada parcial en el cual aún conserva dientes, esta prótesis se puede retirar y volver a colocar en boca (67,70).

2.2.1.3. Clasificación

Existen dos tipos de prótesis parcial removible:

Prótesis dentosoportadas

Se pueden clasificar en prótesis parciales soportadas por dientes naturales remanentes, prótesis parciales removibles y prótesis parciales fijas soportadas por implantes. El éxito de la restauración y mantenimiento de las prótesis depende mucho de la dentición natural remanente (número y localización). Las prótesis parciales removibles se van a diseñar según los pilares remanentes, el tejido de soporte y así obtener soporte, estabilidad, con retención (106,107).

Cuando tenemos espacios y dientes en los extremos la prótesis parcial removibles en algunos aspectos como una dentadura parcial fija puesto que los dientes naturales solamente proporcionan resistencia directa a las fuerzas funcionales (67,68).

Prótesis mucosoportadas

Son las prótesis que no tienen el beneficio de contar con pilares en los extremos y deben recurrir a las bases con extensión colocadas sobre la mucosa, para ello se requiere de la cresta residual para conseguir estabilidad.

Si se usa una prótesis parcial en una arcada con disposición dentomucosoportada, el diseño deberá conseguir que la base tenga un movimiento funcional que permita la depresión de la mucosa de la cresta residual la cual se desplaza entre 1 a 3 mm. Al diseñar una prótesis mucosoportada debes tener en cuenta la estabilidad funcional entre los dientes en contacto y a la vez liberar los movimientos horizontales y verticales de la base en extensión (70).

Actualmente la prevalencia de pérdida dentaria se ha reducido, pero aún persiste una variación en su distribución de espacios de dientes perdidos, ante esa necesidad fue necesario agrupar las combinaciones más frecuentes y clasificarlas para facilitar el manejo de los pacientes parcialmente desdentados. La clasificación fue propuesta en 1925 por el Dr. Edward Kennedy y es la siguiente (67,68).

- Clase I: Áreas edéntulas bilaterales posteriores a los dientes naturales.
- Clase II: Área edéntula unilateral posterior a los dientes naturales remanentes.
- Clase III: Área edéntula unilateral con dientes naturales remanentes delante o detrás del área edéntula.
- Clase IV: Área edéntula única bilateral (que atraviesa la línea media), anterior a los dientes naturales remanentes.

Prótesis completa removible

En la prótesis completa se sustituye todos los dientes perdidos de una arcada, restableciendo su estado en edéntulo total. Sus funciones son transmitir las cargas masticatorias, su retención se puede lograr mediante el sellado periférico de todos los bordes de la prótesis en contacto directo con la mucosa bucal. Esta prótesis es retirada e instalada por el mismo paciente, al cual se le devolverá la función de la masticación y estética. La prótesis que ha sido mal confeccionada no podrá ser conservada adecuadamente y perderá la mayoría de las cualidades en el uso continuo de su vida útil y provocará lesiones futuras en la cavidad bucal (70,71).

2.2.1.5. Medición del estado de conservación de la prótesis removible

Una prótesis removible debe de cumplir con los principios biomecánicos.

En una prótesis total son tres: estabilidad, retención y soporte (68).

2.2.2.1 Tiempo de instalación de una prótesis removible

Periodo de tiempo que tiene la prótesis en boca desde su instalación hasta el periodo de observación.

2.2.2.2 Características de tiempo de uso

Prótesis desadaptadas

Estas prótesis son inestables y tienden a moverse cuando uno habla o come, también se da por la extensión de la prótesis y el punto de contacto que hay entre ellas, se debe a que fueron mal confeccionadas y tienen un tiempo de uso prologando, puede probar heridas en la mucosa de soporte y provocar la aparición de lesiones (74-77).

2.2.2.3 Consideraciones para medir y evaluar el tiempo de instalación:

Es importante tener en cuenta las zonas de soporte, el sellado periférico y también el articulado dentario, para no conllevar a complicaciones futuras como lo son las lesiones en la mucosa oral (78,79).

2.2.2.4 Aplicaciones de uso de las prótesis removibles:

Adulto mayor

Envejecer es una condición que está presente en los seres vivos desde que nacemos hasta que fallecemos. Unos seres más rápidos que otros, pero todos al final deben perecer. La Organización mundial de la salud describe al envejecimiento como una acción fisiológica, que comienza desde el ser fecundado, en los seres

humanos ocasiona cambios físicos constantes a lo largo de su vida, pero el organismo se va adaptando en el tiempo, pero este proceso no es igual en todos (25),(62-64).

A la persona se le considera adulto mayor desde los 60 años a más, pero en otros países desde los 65 años (63).

Pero según la OMS se le puede considerar adulto mayor a los individuos con una edad avanzada de 60 a 74 años, ancianos o viejos a las personas de 74 a 90 años y pasados los 90 años serán considerados viejos o longevos. Pero a toda persona pasada los 65 años se le debe considerar de la tercera edad (64,103).

Edentulismo

El edéntulo es considerado un estado de la salud oral donde le faltan dientes a las personas y puede ser parcial o total. Las personas pueden perder los dientes por diferentes causas, pero las más comunes son por la caries y las enfermedades periodontales, no está considerado la aptitud del paciente, pero también es fundamental debido a que la falta de interés e importancia que el paciente a su salud bucal conlleva a la pérdida de dientes (65).

La ausencia de piezas dentales altera todas las funciones de la cavidad oral como la disminución vertical y pérdida del espesor del reborde alveolar que ocasiona una alteración en la dimensión vertical, también producirá una alteración en la alimentación diaria debido a la ausencia de dientes no se podrá masticar bien los alimentos y habrá una tendencia a comer una dieta blanda y de fácil digestión comprometiendo el estado nutricional de la personas (baja de peso), esta incapacidad bucal deberá ser resuelta con una rehabilitación mediante una prótesis

dental (66,67,105).

2.2.3.1 Definición de Hiperplasia Fibrosa

La hiperplasia es el acrecentamiento de tamaño de un tejido, producto del aumento del número de las células, comúnmente ocasionado como respuesta exagerada a una lesión continua y a la mucosa, pero de intensidad baja, por ello se le considera una lesión reactiva, es de origen mesodérmico ya que histológicamente se compone de tejido conectivo, colágeno denso y ligera vascularización (83,86).

2.2.3.2 Teoría de la variable

Se pueden clasificar a la hiperplasia en base al tejido que lo conforma, tejido granuloso (Granuloma Piógeno) con predominio de tejido fibroso hiperplasia fibrosa inflamatoria y otra clasificada como Hiperplasia Gingival inducida por Fármacos (86,89).

Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria (HFI)

Es el crecimiento provocado por una reacción, localizada e inflamada del tejido conectivo, con frecuencia en los adolescentes y adultos, pero también en niños al menos un 5%. Es de progresión lenta y asintomática, es considerada como un aumento de células proliferativa pero benigna y no neoplásica, pues es respuesta a la agresión física constante (90).

Es de etiología variada pues se asocia a varias causas como factores irritantes como el biofilm, el cálculo dental, los aparatos de ortodoncia, prótesis mal adaptadas o sobre extendidas, problemas hormonales y mal posición dental (91,92).

Al inicio, existe un factor que irrita continuamente el tejido y provoca la formación del tejido de granulación, pasado el tiempo el tejido se ponen fibrosos

(fibrosis). Cuando existen factores irritantes en la mucosa bucal ocasiona un proceso de inflamación crónico que termina como un tejido fibroso e hiperplásico, asintomático y se conoce como Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria (HIF) (90,93,94).

La mayoría de las lesiones de la cavidad oral son lesiones inflamatorias (66%) ocasionadas por mala higiene, usos de aparatos, uso de prótesis removibles y fijas. Las edades con mayor prevalencia son entre los 40 y 60 años, existe una relación directa entre la lesión inflamatoria y el tiempo de uso de la prótesis, también se presenta en niño con dentición mixta, al menos un 5%. La Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria es de alta prevalencia y actualmente es el traumatismo oral más frecuente en adultos. Esta lesión no es más común en ninguno de los dos sexos, pero en las mujeres se presenta más esta lesión que en los hombres en una relación de 5 a 1, puede deberse al hecho de que las mujeres utilizan más frecuentemente prótesis o aparatos ortodónticos probablemente por razones estéticas (89,90).

La localización puede ser varias, pero la región gingival es al más frecuente, después le sigue la región gingival, luego la mucosa vestibular, labios lenguas y paladar. La zona de mayor frecuencia también es la región del surco vestibular. Afecta mayormente a la zona anterior de mandíbula más que la posterior, pero en igual porcentaje que la zona maxilar (86,89).

La Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria se clasifica por su localización, es de forma circunscrita en la encía marginal, en la zona papilar interdental y es difusa. Esta lesión se describe como un agrandamiento gingival de tejido conectivo, de progresión lenta, asintomático, color rosa pálido, con un diámetro menor a 1 cm. Existen casos que presentan síntomas, pero está relacionado con ulceraciones y

son eritematosas parecidas al granuloma piógeno. Presenta una consistencia flácida, pero a veces es firme, puede ser lisa, con una base sésil y a veces pediculada, es de sangrado fácil al cepillado o a la palpación (65-97).

Vista histológicamente presenta características de aumento de tejido conjuntivo fibroso, aumento de fibras colágenas y fibroblastos, lo delimita un epitelio escamoso superficial, existe infiltrado inflamatorio crónico por la presencia de linfocitos y células plasmáticas como los leucocitos polimorfos nucleares, también se observa vasos sanguíneos. La conformación del tejido conjuntivo va a variar según el tipo de lesión, por ejemplo, en lesiones recientes se encontrará tejido de granulación inmaduro y en heridas más antiguos se encuentra tejido denso y fibroso. Existen casos donde una misma lesión suele presentar diferentes aspectos microscópicos (98-100).

Para diagnosticar la hiperplasia fibrosa inflamatoria el odontólogo debe establecer primero una conexión entre la causa-efecto de la lesión, realizado por medio de un estudio histopatológico (biopsia por incisión). A veces se requiere de exámenes radiográficos para descartar el compromiso óseo (101).

Diagnósticos diferenciales:

- Granuloma Piógeno.
- Granuloma del Embarazo.
- Fibroma Traumático.
- Hiperplasia Papilar Inflamatoria.
- Granuloma Periférico de Células Gigantes.
- Fibromatosis Gingival.

- Hiperplasia Gingival Inducida por Fármacos

Con respecto al tratamiento dependerá de la gravedad del trauma y la extensión del tejido enfermo, en caso de traumas pequeños el tratamiento es conservador y solo se remueve el agente, en cambio en las lesiones grandes y de evolución extendida se indica escisión quirúrgica con posterior biopsia. Siempre deberá retirarse el factor irritante que ocasiono la lesión (102).

Finalmente, el pronóstico de la hiperplasia fibrosa inflamatoria en la mayoría de los casos es buena y los índices de recidiva baja siempre y cuando el causante de la irritación sea eliminado (96,98).

Sinonimia: Épulis, Épulis fibroso de encía, fibroma oral, fibroma por irritación, fibroma traumático, Cicatriz hiperplásica, Nódulo fibroso, pseudo tumor mesenquimatoso.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_i: El mal estado de conservación y el tiempo de uso desde la instalación de una prótesis parcial removible influyen en la formación de Hiperplasia Fibrosa en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro, en el año 2020.

H₀: El mal estado de conservación y el tiempo de uso desde la instalación de una prótesis parcial removible no influyen en la formación de Hiperplasia Fibrosa en los adultos del Albergue Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro, en el año 2020.

2.3.2 Hipótesis específicas

H₁: Existe una relación entre el estado de conservación de una prótesis parcial removible y la formación de hiperplasia fibrosa, en los adultos mayores.

H₂: Existe una relación entre el tiempo de instalación de una prótesis parcial removible y la formación de hiperplasia fibrosa en los adultos mayores.

H₃: Existe una relación entre el estado de conservación de una prótesis parcial removible y el tiempo de instalación de esta en los adultos mayores.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación:

Se aplicó el método deductivo en concordancia con Bunge (108) que consiste en la totalidad de reglas y procesos, con cuya ayuda es posible deducir conclusiones, se utilizó para tal efecto un procedimiento que incluyó cuestionario, examen clínico y entrevistas que nos permitió en forma ordenada llegar con nuestras premisas propuestas a obtener conclusiones que probaron la veracidad de esas premisas.

3.2. Enfoque de la investigación:

El enfoque del estudio de acuerdo a la clasificación de Hernández - Sampieri (8), fue cuantitativo porque estimamos magnitudes, ocurrencias de los fenómenos y

probamos la hipótesis. Este enfoque usa recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento. Guiarse por el contexto, la situación, los recursos de que dispone, sus objetivos y el problema de estudio.

3.3. Tipo de la investigación:

Fue de tipo aplicada, por que utilizamos los conocimientos de un marco teórico, para llegar a resolver nuestro planteamiento del problema. Según Hernández-Sampieri (8), podemos definirla como un tipo de investigación “sistemática, controlada, empírica, y crítica, de proposiciones hipotéticas sobre las presumidas relaciones entre fenómenos naturales”

Nivel de la investigación:

Se realizó una investigación descriptiva, porque se utilizó encuestas, entrevistas, instrumento de trabajo en el desarrollo de la investigación, explicativa, porque se está buscando las causas por las cuales se da la formación de hiperplasia fibrosa, además se está explicando dichas causas dadas por las variables independientes y los efectos que esta produce en la dependiente, correlacional donde determinamos la relación o grado de asociación que existen entre las variables de la presente investigación (8, 108).

3.4. Diseño de la investigación:

Aplicamos un diseño no experimental donde medimos los fenómenos y variables para analizarlos en su contexto natural, según la temporalidad este estudio fue transversal ya que se realizó en un tiempo único. Según Hernández - Sampieri “los estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los

que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos”(8).

3.5. Población, muestra y muestreo:

El albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro sito en el distrito del Rímac, Lima – Perú, brinda atención integral a personas adultas mayores en situación de riesgo o vulnerabilidad, residiendo durante el estudio 360 pacientes en total como promedio, los mismos que fluctúan según el requerimiento de ingreso y salida del establecimiento. El albergue central tiene un equipo multidisciplinario de profesionales que brindan perspectiva biopsicosocial, durante el envejecimiento activo y saludable, mejorando y manteniendo el estado de salud física y mental de su población, además de ello cuenta con un voluntariado y convenios de atención con diferentes universidades que brindan atención odontológica a su población, En trabajos anteriores en el albergue pudimos observar que entre el 90 y 95% de su población usa prótesis dental removible totales y prótesis removibles parciales, donde la gran mayoría de ellas fueron elaboradas por estudiantes de las universidades que apoyan con su atención a los pacientes del albergue Canevaro. Consideraremos en este estudio realizado en los meses de setiembre y octubre del año 2020 a 360 pacientes como la población que reside en el albergue, un alto porcentaje de ellos usa prótesis parcial removible parcial o total

Muestra:

Identificación del tamaño muestra: Se utilizó la fórmula probabilística, conocida la población fue de 360 adultos mayores del albergue, para encontrar la proporción utilizamos esta fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- N = Toda de la población
- $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$ (seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada 0.03
- q = 1 – p (en este caso 1-0.03 = 0.97)
- d = precisión (en este caso queremos un 3%).

$$N = \frac{(360) * (1.96)^2 * (0,03)(0,97)}{(0,03)^2 (359) + (1,96)^2 (0,03) (0,97)} = \frac{40,244}{0,4348} = 92,53 \quad N=93$$

En la revisión bibliográfica el valor de p, es variado tenemos que el estudio realizado por Mallo (109) encontró un 0.082% en una investigación de 3,282 pacientes portadores de prótesis que presentaban hiperplasia fibrosa, en otro estudio realizado por Consalves (110), en pacientes adultos mayores encontró que la presencia de hiperplasia fibrosa correspondía a un 0.012% al observar esta variación decidimos realizar una consulta más en el piloto previo al estudio realizado en el albergue con 30 participantes, obteniendo como resultado un 0.03% que es el valor que otorgamos a p.

El presente estudio se calculó según la fórmula de tamaño de muestra para población finita.

Criterio de Inclusión y Exclusión:

Inclusión:

- Adultos Mayores del albergue Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro de

ambos sexos, que usan prótesis dental removible.

- Pacientes adultos mayores del albergue Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro que respondan a él examen bucal y las entrevistas presentadas.

Exclusión:

- Adultos mayores del albergue central Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro que no usan prótesis dental removible.
- Adultos mayores del albergue central Rodolfo Vda. De Canevaro que no brindan o expresan su consentimiento informado (Demencia senil, trastornos psiquiátricos, accidentes y /u otros).

Muestreo:

Nuestro estudio fue de tipo probabilístico, se utilizó el muestreo aleatorio simple (8). Se elaboró el listado de 360 participantes numerando en orden correlativo del 01 al 360, luego utilizando un software de selección aleatoria se ordenó la selección de 93 unidades, siendo estas las seleccionadas para la participación de los elegidos

3.6. Variables y operacionalización:

Variable X_1 : Estado de conservación de la Prótesis dental.

Variable X_2 : Tiempo de instalación de una prótesis dental.

Variable Y: Hiperplasia Fibrosa

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de Medición	Escala Valorativa
----------	------------------------	-----------	-----------	--------------------	-------------------

1.-Hiperplasia fibrosa	Observación de la lesión,	Presencia de hiperplasia fibrosa	Presencia de hiperplasia Ausencia de hiperplasia	Nominal	Presenta No presenta
	Observación de la lesión,	Ubicación de la hiperplasia fibrosa en la cavidad oral.	Ubicación en la cavidad oral	ordinal	Anterior Medio Posteriorl
	Examen clínico de la lesión	Consistencia a la observación	Superficie de la lesión	Nominal	Liso Rugoso
	Examen Clínico de la lesión	Tamaño de la lesión	Dimensión establecida	Ordinal	0 - 2cm +2cm
2.-Estado de conservación	Examen clínico del aparato protésico instalado en la boca	*Fijación y estabilidad de la prótesis	Nivel de sujeción de la prótesis	Ordinal	Buena Regular Malo
	Índice Aporte del investigador	*Relación oclusal de la prótesis	Estabilidad en la mordida	Nominal	Buena Mala
		*Estado de conservación de la prótesis	Presencia de Fracturas o defectos	Nominal	Fracturas No fracturas
		*Estado de Higiene de la Prótesis	*Presencia de sarro *No Presencia de sarro en toda la prótesis	Nominal	Presenta No presenta

3.-Tiempo de Instalación	Toma de los datos en el examen clínico identificando cuatro periodos de tiempo desde la instalación de la prótesis. Establecido por el investigador.	Tiempo de instalación del aparato protésico	Nivel de tiempo establecido por el investigador	Ordinal	Desde su instalación hasta 5 años De 6 años a 10 años. Mas de 11 años
--------------------------	--	---	---	---------	---

Matriz operacional de la Variable 1

Variable 1: Hiperplasia Fibrosa

Definición operacional: La hiperplasia es el acrecentamiento de tamaño de un tejido, producto del aumento del número de las células, comúnmente ocasionado como respuesta exagerada a una lesión continua a la mucosa, pero de intensidad baja, por ello se le considera una lesión reactiva, es de origen mesodérmico ya que histológicamente se compone de tejido conectivo, colágeno denso y ligera vascularización atribuida a la utilización de una prótesis removible (83,86).

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Presencia de Hiperplasia fibrosa	1.- Presencia de hiperplasia	Nominal	Presenta No presenta
Ubicación de la Hiperplasia fibrosa en la cavidad oral	2.- Ubicación en la cavidad oral	Ordinal	Anterior Medio Posterior
Consistencia a la observación	3.- Superficie de la lesión	Nominal	Liso Rugoso
Tamaño de la lesión	4.- Dimensión establecida	Ordinal	De 0 a 2 cm + de 2 cm.

Matriz operacional de la variable 2

Variable 2: Estado de conservación de la Prótesis

Definición operacional: Se refiere a la condición satisfactoria de uso de una prótesis removible que permita el proceso de rehabilitación oral y pueda cumplir los principios biomecánicos que son tres: estabilidad, retención y soporte, además de funcionales y estéticos para lo que fue concebido.(66)

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Fijación y estabilidad de la prótesis	1.- Nivel de sujeción de la prótesis	Ordinal	Buena Regular Malo
Relación oclusal de la prótesis	2.- Estabilidad en la mordida	Nominal	Buena Mala
Estado de conservación de la prótesis	3.- Presencia de fracturas o defectos	Nominal	Fracturas No fracturas
Estado de higiene de la prótesis	4.- Presencia de sarro en la prótesis	Nominal	Presenta No presenta

Matriz operacional de la variable 3

Variable 3: Tiempo de Instalación de la prótesis removible

Definición operacional: Periodo de tiempo que tiene la prótesis en boca desde su instalación hasta el periodo de observación establecido por el investigador

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Tiempo de instalación de la prótesis	1.- Nivel de tiempo establecido por el investigador	Ordinal	Desde su instalación hasta 5 años de 6 años a 10 años más de 11 años.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

3.7.1 Técnica

Se usó la técnica de entrevista estructurada, para lo que se solicitó el permiso al área de capacitación, investigación y voluntariado del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro para realizar la investigación.

El permiso que nos otorgaron se resaltó que debido al estado de emergencia sanitaria se debe de seguir los protocolos y medidas de bioseguridad aplicados en la institución, los mismos que se rigen del Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, Resolución Ministerial N° 139 -2020 MINSA, documento del cual como investigadores también aplicamos para el ingreso a la institución con el fin de salvaguardar la integridad de los paciente y de los proveedores de salud.(Anexo 3).

Todos los pacientes cumplieron los criterios de inclusión como también de exclusión en el momento que se va a realizar la recolección de datos, luego se procedió a explicar el consentimiento informado lo que nos tomó aproximadamente 5 minutos, iniciamos la entrevista un número al paciente el mismo que se anotara en la ficha, continuamos con un examen clínico intraoral que nos tomó aproximadamente cinco minutos, seguidamente continuamos con una entrevista final sobre el estado de conservación y el tiempo de instalación de la prótesis removible lo cual nos llevó aproximadamente 10 minutos por pacientes, esta entrevista nos tomó un tiempo de aproximadamente 20 minutos

3.7.2. Descripción de instrumentos:

Ficha técnica del Instrumento de Medición

El instrumento consta de cuatro partes las que fueron diferenciadas de la siguiente manera

La primera, de datos generales sexo y edad y si el paciente presento alguna enfermedad sistémica, incapacidad o habito, se obtiene datos para conocer la salud general del paciente y si el paciente pose algún habito

La segunda parte nos referimos al examen clínico, donde se observó si presenta hiperplasia fibrosa, si presenta, su consistencia, tamaño y forma y ubicación de la hiperplasia fibrosa.

La tercera parte evaluamos el estado de conservación con siete preguntas relacionadas específicamente a la prótesis removible al respecto observando estabilidad, oclusión, estado de la prótesis, armonía, integridad de la prótesis, deterioro y si presenta una buena o mala higiene y si expele un mal olor; en esta parte hemos realizada una ponderación según un índice que nos permite valorarlo como bueno malo y regular los resultados.

La cuarta parte consultamos sobre el tiempo que los pacientes tienen las prótesis en boca desde el momento de su instalación, divididos en tres periodos de tiempo desde el inicio hasta los cinco años, de los cinco años a los diez años y de once años a más esto nos permitirá conocer el tiempo de uso de las prótesis por los pacientes.

Técnica	Instrumento
Encuesta	Cuestionario de estado general de salud
Observación	Examen Clínico de la cavidad oral. Estado de la prótesis
Entrevistas	Entrevista sobre el tiempo de instalación de la prótesis

3.7.3. Validación de instrumentos:

En la presente investigación el instrumento que utilizamos fue, “Instrumento: HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”, el mismo que fue aplicado en el albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro localizado en el distrito del Rímac, Lima – Perú.

- Validación del contenido por juicios de expertos:

El instrumento fue elaborado observando las consideraciones para lograr nuestro objetivo en este estudio y realizando una revisión bibliográfica relacionado al tema además evaluado por diez expertos que son profesionales doctores en odontología , salud pública y en metodología de la investigación(Anexo 2), el instrumento consta de cuatro partes, la primera datos del paciente y unas preguntas sobre si padece de alguna enfermedad crónica y si sufre de alguna incapacidad, la segunda el examen clínico de superficies blandas de la cavidad oral, en la tercera parte se realizaron siete preguntas las mismas que estaban dirigidas a conocer el estado de conservación de la prótesis con ocho preguntas, y la cuarta parte se consulta sobre el tiempo de instalación de la prótesis en boca.

- Validación del constructo:

Se realizó un análisis factorial exploratorio resultando tres dimensiones

dimensión 1, hiperplasia fibrosa, dimensión 2 estado de conservación, dimensión 3 tiempo de instalación.

3.7.4. Confiabilidad de instrumentos:

- Prueba piloto:

Se realizó a 23 pacientes del albergue sagrada familia conexo al albergue central Canevaro, perteneciente también a la beneficencia pública de Lima, ubicado en Av. Francisco Pizarro 551 en el Rímac, cuya población es de 41 adultos mayores, se pudo observar colaboración y participación de los encuestados, se aplicó a los resultados la prueba de confiabilidad Kr20 y el cálculo manual, así también se realizó una calibración en las respuestas de las preguntas orientadas a estandarizarlas en la entrevistas.

- El cálculo de confiabilidad:

Se realizó con la prueba de KR 20 el cálculo manual fue de 0.742 y el cálculo de SPSS alfa de Cronbach fue de 0.739.

El instrumento final establecido de cuatro partes, la primera datos del paciente consta de edad, sexo y tres preguntas de si presenta enfermedad sistémica, si presenta alguna discapacidad y si tiene hábito de fumar o beber licor, la segunda parte consta de un examen clínico oral referente a la presencia de hiperplasia fibrosa con una pregunta as dicotómicas y dos para señalar opciones según la observación del investigador, en la tercera parte tenemos un índice de estado de conservación con siete preguntas dicotómicas que al ser evaluadas se identificara el estado de conservación de la prótesis en buena regular y mala, en la

cuarta parte del instrumento se realizaron tres preguntas que tienen una opciones de respuesta.

Se abordó a los pacientes en su habitación del albergue central, se le explico el objetivo nuestra investigación y se le entrego el consentimiento informado antes de iniciar las entrevistas y exámenes intraorales, el tiempo aproximado que se tomó con los pacientes es de 20 minutos y se realizó en 10 días hábiles.

3.8. Procesamiento y análisis de datos:

Se utilizó, el programa Word para la redacción de todos los documentos. Se usó también el programa Microsoft Excel 2016 para la creación de la base de datos, tabla de frecuencias y gráficos. La parte estadística, ambas descriptiva como inferencial se realizó con el programa estadístico SPSS, con el Kr20 y el proceso manual en la prueba piloto y se contrasto la hipótesis con el análisis múltiple, a través de un Análisis de Regresión Logística binaria y un análisis bivariado a través de la Prueba de Chi cuadrado, con un nivel de significancia de 0,05.

3.9. Aspectos éticos:

Nuestro estudio contó con la aprobación de la comisión de ética de la universidad, (Exp. N° 116-2020 COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN).

Aplicamos los principios éticos para la investigación en seres humanos (acuerdo de Helsinki) así como también los principios bioéticos como son, beneficencia, autonomía, no maleficencia y justicia, consideraciones necesarias y

obligatorias en la realización de una investigación científica, también aplicamos el consentimiento informado, que es un documento obligatorio en investigaciones con personas el mismo que será sencillo libre voluntario para su comprensión, especificaremos los riesgos potenciales y verdaderos, e informado por escrito, informamos a los pacientes sobre estas condiciones en el momento de la recolección de datos, así también a la información recabada se aplicara las reglas de una investigación científica como son confidencialidad con la información obtenida del paciente, así también vamos aplicamos la regla de veracidad, que permitirá obtener una información veraz para su evaluación y posterior conclusión del estudio a realizar. Dejamos nuestra información personal para absolver cualquier consulta sobre la investigación por parte de los pacientes, así como también informamos que nos haremos responsable de cualquier daño o alteración que produzca nuestro procedimiento al tomar las muestras de nuestra investigación.

Así también como investigador cumplimos con la aplicación y el desarrollo de la conducta ética como investigador, como son la adecuada conducta científica, la autoría responsable, plagio, conflictos de interés, mentoría, publicación responsable, entre otros para lo que hemos sido instruidos en el curso del CTI - Concytec. (Consentimiento informado Anexo 3).

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados:

4.1.1. Análisis descriptivo:

Tabla 1

Características de la muestra de adultos mayores de 60 años del Albergue

Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro, Rímac 2020.

<i>Características de la muestra</i>		Frecuencia	Porcentaje
<i>Edad ($\bar{X} \pm DS$)*</i>		81,91 \pm 6,86	
<i>Sexo</i>	Masculino	49	52,7
	Femenino	44	47,3
<i>Enfermedad sistémica</i>	No	20	21,5
	Si	73	78,5
Tipo de enfermedad sistémica†			
	Diabetes	20	23,5%
	Hipertensión	21	24,7%
	Hipotensión	7	8,2%
	Artrosis	23	27,1%
	Osteoporosis	12	14,1%
	Parkinson	2	2,4%
	Total	85	100,0%
<i>Discapacidad</i>	No	51	54,8
	Si	42	45,2
Tipo de discapacidad†			
	Dificultad en la marcha	32	78,0%
	Visión	7	17,1%
	No camina	1	2,4%
	Invalidez de manos	1	2,4%
	Total	41	100,0%
<i>Fuma</i>	No	80	86,0
	Si	13	14,0
<i>Bebe</i>	No	85	91,4
	Si	8	8,6
	Total	93	100,0

* Media \pm desviación estándar
respuestas

†En base a cantidad de

La muestra seleccionada de adultos mayores de 60 años del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro, evidencian el 52,7% son hombres y 47,3% mujeres, con un promedio de edades entre $81,91 \pm 6,86$ años. Así mismo el 78,5% presenta alguna enfermedad sistémica, siendo la artrosis la más frecuente (27,1%). De igual manera un 45,2% presenta alguna discapacidad, donde la dificultad en la marcha fue la de mayor presencia, representado con un 78,8% de las respuestas. En cuanto a los hábitos, sólo el 14,0% de los adultos mayores fuma y el 8,6% bebe.

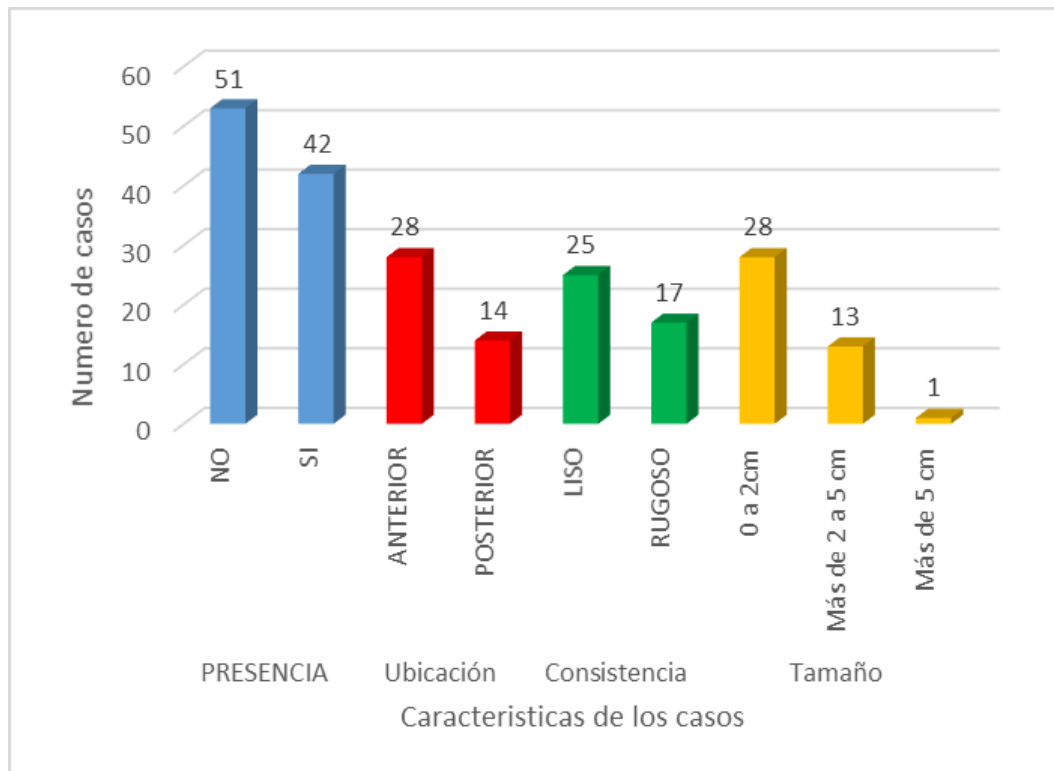


Figura 1. Presencia y características de la Hiperplasia Fibrosa en adultos mayores en el Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro, Rímac 2020.

Tabla 2

Tiempo de uso desde la instalación de las prótesis removibles en adultos mayores del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro, Rímac 2020.

TIEMPO DE USO DESDE LA INSTALACION	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 5 Años	57	61,3
6 A 10 años	29	31,2
11 a más años	7	7,5
Total	93	100,0

Fuente: Base de datos

El tiempo de uso desde la instalación de las prótesis removibles fue menor de 5 años en la mayoría de los casos (n=57; 61,3%).

Tabla 3

Índice del Estado de conservación de las prótesis removibles en adultos mayores del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro, Rímac 2020.

INDICE DE ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LA PRÓTESIS		Frecuencia	Porcentaje
Al retirar la prótesis en sentido vertical se siente resistencia.	SI	52	55,9
	NO	41	44,1
Clínicamente se observa desplazamiento de la prótesis	NO	50	53,8
	SI	43	46,2
Se observa armonía entre los dientes naturales y artificiales.	SI	43	46,2
	NO	50	53,8
Se observa fracturas o grietas en la prótesis	NO	53	57,0
	SI	40	43,0
Se observa la prótesis limpia de placa y sarro	SI	53	57,0
	NO	40	43,0
Se observa reparaciones en la prótesis dental.	NO	61	65,6
	SI	32	34,4

Al observarlo en la mano se percibe mal olor de la prótesis dental	NO	46	49,5
	SI	47	50,5
Total		93	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

El índice mide el estado de conservación de la prótesis, incluye indicadores que evalúan el desplazamiento, la higiene, la conservación de las mismas, etc. En la mayoría de las respuestas, se evidencian evaluaciones favorables y desfavorables en similares proporciones.

Tabla 4

Estado de conservación de las prótesis removibles en adultos mayores en el Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro, Rímac 2020.

ESTADO DE CONSERVACION DE LA PRÓTESIS	Frecuencia	Porcentaje
Malo	39	41,9
Regular	8	8,6
Bueno	46	49,5
Total	93	100,0

Fuente: Base de datos

La mayoría de las prótesis removibles (49,5%) presenta un buen estado. Sin embargo, también existe un grupo considerable de prótesis en mal estado, representado con un 41,9%

4.1.2. Prueba de hipótesis

La prueba para las hipótesis formuladas fue seleccionada de acuerdo con al tipo de variable y diseño de la investigación. Por tal motivo, fue necesario realizar

un análisis múltiple a través de un Análisis de Regresión Logística binaria y un análisis bivariado a través de la Prueba de Chi cuadrado, con un nivel de significancia de 0,05.

Los resultados de las pruebas de hipótesis se muestran a continuación, de acuerdo con la comprobación de las siguientes hipótesis:

Hipótesis general

El mal estado de conservación y el excesivo tiempo de uso desde la instalación de una prótesis parcial removible influyen en la formación de Hiperplasia Fibrosa en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro, durante el año 2020.

Se plantean las siguientes hipótesis estadísticas:

Hipótesis Nula (H₀): El mal estado de conservación y el excesivo tiempo de uso desde la instalación de una prótesis parcial removible no influyen en la formación de Hiperplasia Fibrosa

Hipótesis Alternativa (H₁): El mal estado de conservación y el excesivo tiempo de uso desde la instalación de una prótesis parcial removible influyen en la formación de Hiperplasia Fibrosa

Nivel de significancia: 0,05

Estadístico de Prueba: Análisis de regresión logística binaria

Tabla 5

Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo

Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo

		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso 1	Paso	100,097	2	0,000
	Bloque	100,097	2	0,000
	Modelo	100,097	2	0,000

La prueba ómnibus evalúa 3 momentos en el modelo, en los cuales se determinó con un $p < 0,05$ que el modelo es significativo y que si existe asociación de éste con la variable de respuesta.

El análisis de regresión logística binaria son análisis con múltiples variables que no solo ven si existe relación o no entre las variables, sino que va más allá hasta predecir si hay influencia o no de una variable en otra razón por la cual se va establecer un modelo matemático que van a ver no solo la posible influencia de una variable en otra sino que también puede predecir el comportamiento de una variable en relación a otras variables.

La prueba ómnibus evalúa tres momentos que se elaboran para poder diseñar el modelo matemático, esto se manifiesta en los valores de sig., donde cada

valor resultante arroja el valor de p, que busca evidencia para rechazar la hipótesis nula.

Evalúa si el modelo matemático que se está estableciendo con estas tres variables es un modelo significativo y como observamos los valores son menores a 0.5 por lo tanto son significativos y si lo son hay asociación entre las variables por lo tanto la prueba ómnibus lo que nos da como resultado es que el modelo matemático a aplicar es bueno.

Tabla 6

Resumen del modelo de Regresión logística binaria

Paso	Logaritmo de la verosimilitud -2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	27,524 ^a	0,659	0,883

a. La estimación termina en el número de iteración 7 porque las estimaciones de parámetro han cambiado en menos de ,001.

El R cuadrado e Nagelkerke, evidencia la presencia de hiperplasia fibrosa, está explicada en un 88,3% por las variables tiempo de uso y estado de conservación.

Tabla 7

Prueba de Hosmer y Lemeshow

Paso	Chi-cuadrado	gl	Sig.
1	1,368	3	0,713

La prueba de Hosmer y Lemeshow, evidencia que el modelo es adecuado, con un $p > 0,05$

Tabla 8

Variables en la ecuación

	B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)
--	---	----------------	------	----	------	--------	----------------------

								Inferior	Superior
Paso 1 ^a	ESTADO(3=BUENA)	-3,329	0,780	18,192	1	0,000	0,036	0,008	0,165
	TIEMPO (3=11 a más años)	1,281	1,149	1,244	1	0,265	3,601	0,379	34,231
	Constante	4,428	2,473	3,206	1	0,073	83,761		

a. Variables especificadas en el paso 1: ESTADO, TIEMPO.

El análisis múltiple muestra que el estado de conservación de la prótesis es significativo $p=0,000$ dentro del modelo, con un $WALD=18,192$, donde un buen estado de conservación actúa como un factor protector para que se produzca una hiperplasia fibrosa ($OR=0,036$, $IC95\% 0,008 - 0,165$). Por lo que se concluye que un mal estado de conservación influye en la formación de esta hiperplasia. Sin embargo, en el análisis múltiple el tiempo de uso no es significativo ($p=0,265$)

Hipótesis específicas

Se realiza el análisis para comprobar las siguientes hipótesis de investigación específicas:

Hipótesis Específica 1: Existe relación entre el estado de conservación de una prótesis removible y la formación de hiperplasia fibrosa, en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro sito en el distrito del Rímac en el año 2020

Se plantean las siguientes hipótesis estadísticas:

Hipótesis Nula (H₀): No existe una relación entre el estado de conservación de una prótesis removible y la formación de hiperplasia fibrosa.

Hipótesis Alternativa (Ha): Existe una relación entre el estado de conservación de una prótesis removible y la formación de hiperplasia fibrosa.

Nivel de significancia: 0,05

Prueba: Chi cuadrado

Regla de decisión: si $p < 0,05$ Se Rechaza H_0

Tabla 9

Prueba de Chi cuadrado para evaluar la relación entre el estado de conservación de una prótesis removible y la formación de hiperplasia fibrosa.

		PRESENCIA DE HIPERPLASIA FIBROSA			Total	<i>p-valor</i>
		NO	SI			
ESTADO DE CONSERVACION DE LA PROTESIS	MALO	2 2,2%	37 39,8%	39 41,9%	0,000	
	REGULAR	4 4,3%	4 4,3%	8 8,6%		
	BUENO	46 49,5%	0 0,0%	46 49,5%		
Total		52 55,9%	41 44,1%	93 100,0%		

*Prueba de Chi cuadrado=77,189; $p < 0.05$

La prueba de chi cuadrado mostró un *p-valor* = 0,000, por lo que se concluye con un nivel de significancia del 0,05, que la prueba es estadísticamente significativa, donde encontramos una relación entre el estado de conservación de una prótesis removible y la formación de hiperplasia fibrosa. Así mismo, en el análisis descriptivo demostró que la mayoría de los pacientes que presentaron hiperplasia fibrosa, tuvieron mal estado de conservación de la prótesis (41,9%), y

aquellos que no presentaron la hiperplasia tenían buen estado de conservación (49,5%).

Hipótesis Específica 2: Existe una relación entre el tiempo de instalación de una prótesis removible y la formación de hiperplasia fibrosa, en los pacientes del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro sito en el distrito del Rímac en el año 2020

Se plantean las siguientes hipótesis estadísticas:

Hipótesis Nula (Ho): No existe una relación entre el tiempo de instalación de una prótesis removible y la formación de hiperplasia fibrosa.

Hipótesis Alterna (Ha): Existe una relación entre el tiempo de instalación de una prótesis removible y la formación de hiperplasia fibrosa.

Nivel de significancia: 0,05

Prueba: Chi cuadrado

Regla de decisión: si $p < 0,05$ Se Rechaza Ho

Tabla 10

Prueba de Chi cuadrado para evaluar la relación entre el tiempo de instalación de una prótesis removible y la formación de hiperplasia fibrosa.

		PRESENCIA DE HIPERPLASIA FIBROSA		Total	p-valor
		NO	SI		
TIEMPO DE INSTALACION DE LA PROTESIS	MENOR DE 5 AÑOS	48 51,6%	9 9,7%	57 61,3%	0,000
	6 A 10 AÑOS	4 4,3%	25 26,9%	29 31,2%	
		0	7	7	

	11 A MÁS AÑOS	0,0%	7,5%	7,5%
Total		52	41	93
		55,9%	44,1%	100,0%

*Prueba de Chi cuadrado=48,265; $p < 0.05$

Con nivel de significancia del 0,05, se concluyó que existe relación entre el tiempo de instalación de una prótesis removible y la formación de hiperplasia fibrosa ($p=0,000$). Así mismo, en el análisis descriptivo se evidenció que los adultos mayores que presentaron hiperplasia fibrosa tuvieron un tiempo de instalación entre 6 a 10 años (26,9%); y los que no presentaron la hiperplasia tuvieron tiempos de instalación de la prótesis menor a 5 años.

Hipótesis Específica 3: Hay una relación entre el tiempo de instalación de una prótesis removible y su estado de conservación, en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro sito en el distrito del Rímac en el año 2020

Se plantean las siguientes hipótesis estadísticas:

Hipótesis Nula (Ho): No existe una relación entre el tiempo de instalación de una prótesis removible y su estado de conservación.

Hipótesis Alterna (Ha): Existe una relación entre el tiempo de instalación de una prótesis removible y su estado de conservación

Nivel de significancia: 0,05

Prueba: Chi cuadrado

Regla de decisión: si $p < 0,05$ Se Rechaza Ho

Tabla 11

Prueba de Chi cuadrado para evaluar la relación entre el tiempo de instalación de una prótesis removible y su estado de conservación

		ESTADO DE CONSERVACION DE LA PROTESIS			Total	p-valor*
		MALO	REGULAR	BUENO		
TIEMPO DE INSTALACION DE LA PROTESIS	MENOR DE 5 AÑOS	7 7,5%	7 7,5%	43 46,2%	57 61,3%	0,000
	6 A 10 AÑOS	25 26,9%	1 1,1%	3 3,2%	29 31,2%	
	11 A MÁS AÑOS	7 7,5%	0 0,0%	0 0,0%	7 7,5%	
	Total	39 41,9%	8 8,6%	46 49,5%	93 100,0%	

*Prueba de Chi cuadrado=53,739; p<0.05

La prueba de chi cuadrado concluye con un nivel de significancia del 0,05, que existe una relación entre el estado de conservación de una prótesis removible y su tiempo de instalación. En el análisis de la tabla cruzada se muestra que tiempo menos a 5 años desde su instalación, presenta buenos estados de conservación. (61,3%).

4.3.4. Lectura del error Tabla o cuadro (si amerita)

4.3.5 Toma de decisión:

p<0.05, Se rechaza la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis del investigador

4.1.3. Discusión de resultados:

La población de la tercera edad que usa prótesis removibles sufre de lesiones en la cavidad oral, entre las razones que las producen están los factores de riesgo como, la edad de los pacientes, el cuidado e higiene que tienen con el aparato, el tiempo de uso de la prótesis, la falta de control, la mala confección, material inadecuado, los malos hábitos como el alcohol y el fumar, padecer alguna enfermedad preexistente entre otros (10,18,30,31).

El presente estudio se realizó en el Albergue Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro sito en el distrito del Rímac Lima-Perú en el año 2020, para identificar la relación que existe entre hiperplasia fibrosa, el estado de conservación y el tiempo de instalación de una prótesis removible en los adultos mayores.

Para tal efecto se tomó una muestra de 93 pacientes 49 (52.7%) hombres y 44 (47.3%) mujeres, con un promedio de edades de 81.6 años donde el 78,5% presenta alguna enfermedad sistémica, siendo la artrosis la más frecuente (27,1%) seguida de la hipertensión 24.7% y la diabetes 23.5%. De igual manera un 45,2% presenta alguna discapacidad, siendo la dificultad en la marcha la de mayor presencia, representado con un 78,8% de las respuestas seguida de la falta de visión 17.1%. En cuanto a los hábitos, sólo el 14,0% de los adultos mayores fuma y el 8,6 % bebe. De la muestra 42 pacientes presento hiperplasia fibrosa, de donde 28 se ubicaron en el sector anterior de la boca y 13 en el sector posterior, en cuanto a la superficie de la lesión, 25 casos presentaron una superficie lisa y 17 rugosos y la mayor cantidad de casos 28 lesiones, midieron entre 0 y 2 cm. y 13 casos de 2

cm a 5 cm. y 1 caso de más de 5 cm. En cuanto al tiempo de uso, 59 pacientes utilizan prótesis removibles con menos de 5 años y 36 pacientes de 6 años a más.

En el examen de regresión logística binaria se comprueba la hipótesis del investigador donde ambas variables estado de conservación y tiempo de instalación influyen en la formación de la hiperplasia fibrosa, se utilizó para este fin la prueba omnibus, es una prueba general que examina el ajuste del modelo para saber si este es significativo, los resultados fueron que es significativo. Así también utilizamos Log de verosimilitud que sirve para poder estimar los coeficientes de un modelo logístico de regresión, calculando la probabilidad de que ocurra un determinado suceso, R² de Cox y Snell y R² de Nagelkerke, son coeficientes de determinación, que nos dan el porcentaje en que la variable regresora (explicativa o independiente) explica a la variable de respuesta (dependiente), Prueba de Hosmer y Lemeshow. Son pruebas que comparan lo observado con lo esperado. El análisis múltiple muestra que el estado de conservación de la prótesis es significativo $p=0,000$ dentro del modelo, con un WALD=18,192, donde un buen estado de conservación actúa como un factor protector para que se produzca una hiperplasia fibrosa (OR=0,036, IC95% 0,008 – 0,165). Por lo que se concluye que un mal estado de conservación influye en la formación de esta hiperplasia. Sin embargo, en el análisis múltiple el tiempo de uso no es tan significativo ($p=0,265$). Esta variable tiempo de instalación lo relacionaremos con mayor claridad en las pruebas de Chi cuadrado.

Nuestra investigación concuerda en con otra investigación realizado por

Leonardi, et al. (2019) que realizó una investigación en Brasil cuya finalidad fue establecer las características clínicas de las heridas de la mucosa bucal en pacientes que utilizaron prótesis parcial removible, los resultados fueron que 534 registros fueron de lesiones hiperplásicas, el 72,9% fueron de hiperplasia fibrosa, se concluye que el traumatismo crónico fue el factor etiológico principal de las heridas de mucosa producidas por el uso de prótesis parcial removible y existe coincidencia entre el diagnóstico clínico y el histopatológico en un 82,5%.⁵ También en el 2019 **Boza, et al. (2019)** realizaron un estudio cuya finalidad fue establecer la prevalencia de lesiones de mucosa bucal por el uso de prótesis parcial removible en el internado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica. Investigación de tipo transversal y retrospectivo cuya muestra fue de 263 informes de lesiones de mucosa bucal, demostró que las lesiones más prevalentes por el uso de prótesis parcial removible son la hiperplasia fibrosa y la inflamatoria, el liquen plano y la hiperqueratosis atípica (52).

En cuanto al cuidado de la prótesis o estado de conservación en la presente investigación se apreció que el 41.9% de la muestra tiene un mal estado de conservación e higiene y regular estado de conservación 8.6%. Aquellos que no presentaron la hiperplasia tenían buen estado de conservación (49,5%). De donde se encontro una relación entre el estado de conservación de una prótesis parcial removible y la formación de hiperplasia fibrosa. Resultados que coinciden con el estudio de **Corona, et al.(2017)** en Cuba, cuyo objetivo era demostrar la relación entre la prótesis parcial removible en mal estado de conservación desajustadas con el tiempo de uso mayor a 10 años y la salud bucal en una población adulto

mayor concluye que en los ancianos mayores de 80 años hubo mayor prevalencia en lesiones bucales relacionadas con prótesis parcial removible en mal estado higiénico y el uso continuo de estas (18)., también corroborado en el estudio de **Estrada, et al.(2016)** que realizó en Cuba cuyo objetivo era evaluar pacientes con prótesis dental removible en relación a las lesiones bucales que presentan evaluando el estado de conservación de las prótesis que concluye que hubo una mayor prevalencia de lesiones bucales en las mujeres, mayor presencia de lesiones en los adultos de 60 años a más y concluyen que las alteraciones histológicas más prevalentes fueron la pérdida del epitelio mucoso e hiperplasia de la capa basal de la cavidad oral (51) . Al igual que **Brantes, et al.(2019)**.que en su investigación concluye que los principales factores para la formación de lesiones ocasionadas por las prótesis removible son la higiene de la prótesis y la baja calidad del material de la confección de las mismas (50). Con un nivel de significancia del 0,05 , se concluye en la prueba de Chi cuadrado encontrando relación entre el tiempo de instalación de una prótesis removible y la formación de hiperplasia fibrosa ($p=0,000$). Así mismo, en el análisis descriptivo se evidenció que los adultos mayores que presentaron hiperplasia fibrosa tuvieron un tiempo de instalación entre 6 a 10 años (26,9%); y los que no presentaron la hiperplasia tuvieron tiempos de instalación de la prótesis menor a 5 años estos resultados concuerdan con los realizados por **Vásquez de León, et al. (2019)** en Cuba, cuyo objetivo era medir la prevalencia de personas con lesiones en la mucosa bucal asociadas a la prótesis dental. Estudio descriptivo, transversal en el cual participaron 51 pacientes de 35 años a más, donde concluye que los pacientes que usan prótesis parcial removible en mal estado

y mayor de 10 años de uso son más propensos a presentar lesiones en la mucosa (10).

La prueba de chi cuadrado concluye con un nivel de significancia del 0,05, que existe una relación entre el estado de conservación de una prótesis removible y su tiempo de instalación. En el análisis de tabla cruzada se muestra que tiempo menos a 5 años desde su instalación, presenta buenos estados de conservación. (61,3%). datos de nuestra investigación que concuerda con una investigación realizada por **Pilco, et al. (2018)** quien desarrolló una investigación en Ecuador cuyo objetivo fue estudiar el tiempo de uso de la prótesis parcial removible. Los resultados fueron que el 97,1% presenta una condición en su prótesis y el 84% tenía un mal estado de la prótesis. Se concluye que las prótesis con 2 años a más de antigüedad presentan una mayor incidencia de mal estado de conservación de la prótesis removible (53)., así también en otro estudio podemos apreciar uno realizado en el Perú, **Cirilo, et al. (2017)** en su investigación en Lima cuyo objetivo fue determinar qué factores influyen cuando utilizan una prótesis parcial removible en las personas que acuden al departamento de estomatología del hospital arzobispo Loayza. Investigación de tipo descriptivo, transversal y observacional cuya muestra fue de 182 pacientes se observó, 55.2% presentaba molestias al uso de la prótesis, 69.3% de los pacientes presentaron prótesis de uno hasta 5 años y 30.7% más de 5 años(55). También vemos estudios que difieren en los resultados de nosotros, **Vargas, et al. (2019)** realizó una investigación en Lima-Perú cuyo objetivo fue encontrar una relación de calidad de vida y el tiempo de uso de prótesis parcial removible en los pacientes adulto mayor de un Centro Integral en el 2018. Investigación de tipo descriptivo,

observacional y transversal, se les evaluó mediante una ficha que contenía el CPO-D, IOHS y el índice de adaptación y conservación de prótesis, y una ficha donde se evaluó la calidad de vida. Estos resultados fueron que el 66,7% presenta enfermedades sistémicas, solo el 26,3% presenta su prótesis en buen estado (61). Lo que no concuerda con nuestro estudio que concluyo que el 91.4% presenta enfermedades sistémicas y el 49.5% presentaba prótesis en buen estado de conservación a pesar de ser una población de similar edad y muestra.

En relación a los datos que en el presente estudio no salieron significativos podemos considerar los relacionados a pacientes con hábitos de bebida o fumadores se observó que sólo el 14,0% de los adultos mayores fuma y el 8,6% bebe que se diferencia de algunos estudios realizados donde estos porcentajes son más significativos, **Corona, et al.(2017), Quichua, et al. 2017**, por ejemplo, esto puede considerarse por el nivel socioeconómico, nivel educacional condiciones de la estadía del albergue entre otros, de los pacientes del lugar donde se realizó el presente estudio.

Además podemos mencionar entre las limitaciones del estudio que en la aplicación del modelo matemático multivariado de regresión logística, si bien nos permitió conocer que las variables independientes, estado de conservación y tiempo de instalación influyen significativamente en la variable dependiente hiperplasia fibrosa, sin embargo también pudimos observar que la variable más fuerte o significativa de las dos fue el estado de conservación (tabla 8) mientras que la variable tiempo de instalación no es significativo, este resultado explicado por el modelo elegido considera una colinealidad, donde una variable fuerte opaca a la

otra, esto nos lleva a plantear como recomendación una mayor atención en la variable tiempo de instalación considerando que si se realiza otros estudio este pudiera ser considerado más ampliamente en su aplicación en relación a la variable hiperplasia fibrosa.

Así también considerar la situación de salud mundial que tuvimos pasando con la pandemia del Covid 19, esto no nos permitió llegar a un acercamiento con los pacientes y contar con una mayor interacción con la población del centro del adulto mayor debido a que se nos estableció un tiempo fijo y con los máximos cuidados de bioseguridad para la realización del estudio en el albergue.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

5.1.1. Encontramos una relación significativa entre el estado de conservación, el tiempo de instalación en la formación de hiperplasia fibrosa por usar prótesis removible en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro sito en el distrito del Rímac en el año 2020.

5.1.2. Se encontró que existe influencia de las variables estado de conservación y tiempo de instalación en la formación de una hiperplasia fibrosa por la utilización de prótesis removible en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro sito en el distrito del Rímac en el año 2020.

5.1.3. Encontramos una relación significativa que se evidencia entre el estado de conservación y la formación de una hiperplasia fibrosa por el uso de

prótesis removible en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro sito en el distrito del Rímac en el año 2020.

5.1.4. Encontramos una relación significativa del tiempo de instalación y la formación de una hiperplasia fibrosa por el uso de prótesis removible en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro sito en el distrito del Rímac en el año 2020.

5.1.5. Existe una relación significativa entre el estado de conservación y el tiempo de instalación por el uso de prótesis removible en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro sito en el distrito del Rímac en el año 2020.

5.2 Recomendaciones:

5.2.1 Habiendo obtenido una alta significancia la variable independiente estado de conservación como factor que influye en la formación de hiperplasia fibrosa se recomienda hacer de conocimiento a los profesionales y pacientes al respecto para establecer un aspecto preventivo en la formación de hiperplasia fibrosa.

5.2.2 Se recomienda en un próximo trabajo de investigación establecer la relación que pueda existir entre los demás factores de riesgo atribuidos en la formación de hiperplasia fibrosa, como son pacientes que usan prótesis removible con malos hábitos (alcohol y tabaquismo), paciente que duermen con las prótesis, tipos de materiales utilizados en la confección de las prótesis removibles entre otros, que puedan presentar influencia en la formación de esta enfermedad

5.2.3 En un próximo trabajo de investigación se recomienda ahondar en la

variable tiempo de instalación para identificar con mayor exactitud cuál es el tiempo de uso de la prótesis removible que represente mayor significancia en la formación de hiperplasia fibrosa por el uso de prótesis dental removible.

Referencias Bibliográficas:

(Referencias según norma APA y referencias bibliográficas según norma VANCOUVER)

1. Quichua L. Asociación entre los factores de riesgo y las lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental total. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. [Consultado 12 de Dic 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1228/Tesis%20QUICHUA%20H.%20%20Leonela%20CD.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
2. Vera F., Estado de la prótesis dental y la presencia de lesiones bucales en los pacientes que acuden a las clínicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo en el período marzo- junio del año 2015. [Tesis de Grado Internet] Universidad San Gregorio de Porto Viejo Ecuador.2015, disponible en: <http://repositorio.sangregorio.edu.ec/bitstream/123456789/312/1/OD-T1491.pdf>
3. Barzola J. Elaboración de prótesis parcial metálica removible Según Edward Kennedy reporte de caso. [Tesis para obtener el título de Profesional] Guayaquil (Ecu): Universidad de Guayaquil; 2019.75Pag. Lo encuentran en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/40010/1/BARZOLAjorge.pdf>

4. Serrano HA, Cardona N, Sánchez M. Conocimiento del microbiota en la cavidad oral a través de la metagenómica. Rev. CES Odont. [Internet] 2015 [27/04/2020]; 28(2) Lo encuentran en: : <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v28n2/v28n2a09.pdf>Leonardi K. Longo L. Grando L. Incidence of reactive hyperplastic lesions in the oral cavity: a 10 year retrospective study in Santa Catarina, Brazil 2019 [Internet]. [consultado 15/02/2020] Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1808-86942019000400399&script=sci_arttext
5. De Oliveira A. Santos H. Carvalho P. Tramontani R. Sayed B. Teixeira T. Dos Santos L. Prevalencia de lesiones orales causadas por protesis removibles. Revista Brasileira de Odontologia. [Internet]2016[consultado 10/02/2020]; vol.73 no.2 Rio de Janeiro Abr./Jun. 2016. Disponible en: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722016000200009
6. Ayekinam K. Harti E. Wady E. Surgical removal of a focal fibrous hyperplasia: Two case reports. International Journal of Applied Dental Sciences [Internet] 2017 [consultado 15/02/2020]/3(2): 215-217; disponible en: <http://www.oraljournal.com/pdf/2017/vol3issue2/PartD/3-2-25-995.pdf>
7. Estrada G., Márquez M., Hiperplasia papilomatosa de la región del paladar en pacientes que usan prótesis dental., Scielo [Internet]. 2016 [24/03/2020]; vol.21 n 10. Lo encuentran en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000003
8. Hernández - Sampieri R., Mendoza C. Metodología de la investigación. 6ª Edición México: MC Wral Hill Interamericana Editores S.A. de CV. 2018
9. Vázquez A, Palenque A, Morales T, Bermúdez D, Barrio T. Lesiones de la mucosa bucal relacionadas al uso de prótesis estomatológica. Medisur [Internet]. 2019 [Consultado 11 de Dic 2019]; 17 (2): 201-209. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000200201&lng=es.

10. Shafaei, A., Correlation between socioeconomic status and different types of prosthetic modalities in hail region, Saudi Arabia. *Dent Oral Craniofacial* [Internet]2017[20/04/2020], Res Volume 2, Issue 5, Pages 344-348. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85036550027&origin=inward&txGid=da96a66b5b26181c46e4b32b2ed5bbb7>
11. Müller F., Shimazaki Y., Kahabuka F., Schimmel M., “Oral health for an ageing: the importance of a dentition in adults,” *International Dental Journal*, [Internet]2017[29/04/2020]vol. 67, 2, pp. 7–13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29023743>
12. Glick M, Williams D, Kleinman D, Vujicic M, Watt R, Weyant R, “A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health,” *International Dental Journal*. [Internet]2016[22/04/2020] vol. 66, no. 6, pp. 322–324. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28153139>
13. Minsa lanza plan Peru Sonrie 2 que beneficia a adultos mayores con prótesis dentales [internet] Lima:Andina Agencia de Noticias;18 jul 2019cited[2019,Dic 12].Available from : <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-lanza-plan-peru-sonrie-2-beneficiara-a-adultos-mayores-protesis-dentales-759230.aspx>.
14. Technical Quality of Complete Dentures: Influence on Masticatory Efficiency and Quality of Life. *Journal of Prosthodontics* [Internet] 2017[20/04/2020]Vollumen 28, issue 1Pag 21-26. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jopr.12703>
15. Gutiérrez V, León R, Castillo D. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. *Rev Estomatol Herediana* [Internet]. 2015 [Consultado 25 de Dic 2020]; 25 (3):179-86. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/2608>
16. Limpuangthip N, Somkotra T., Arksornnukit M., Impacts of Denture Retention and Stability on Oral Health-Related Quality of Life, General Health, and Happiness in Elderly Thais. *Current Gerontology and Geriatrics Research*. [Internet] 2019 [25/04/2020] Volume 2019. Article ID 3830267 | 8 pages | Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2019/3830267>

17. Corona M, Ramón R, Urgellés W. Lesiones de la mucosa bucal en adultos mayores con prótesis dentales totales. MEDISAN [Internet]. 2017 [Consultado 12 de Dic 2019]; 21(7): 813-818. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-
18. Takahashi N. Oral Microbiome Metabolism: ¿From "Who Are They?" to "What Are They Doing?". J Dent Res. [Internet] 2015 [28/04/2020]; 94(12):1628-37. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26377570>
19. Aljabri MK., Removable partial dentures: Patient satisfaction and complaints in Makkah City, KSA. [Internet]2017[21/04/2020] V:12(6),1-4, Lo encuentra en: [https://www.researchgate.net/publication/316485721 Removable partial dentures Patient satisfaction and complaints in Makkah City KSA](https://www.researchgate.net/publication/316485721_Removable_partial_dentures_Patient_satisfaction_and_complaints_in_Makkah_City_KSA)
20. Srisilapanan P., Jienmaneechotchai S., Korwanich N., et al., "Estimate of impacto on the oral health related quality of life of older thai people by the provision of dentures through the royal project," Internatiional Journal of Dentistry, [Internet] 2016 [22/04/2020]Vol 2016,Article ID 1976013, 7 pages,. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4977386/>
21. Díaz S. Repercusiones de la salud bucal sobre calidad de vida por ciclo vital individual. Int. J. Odontostomat. [Internet] Temuco abr. 2017[24/04/2020] vol.11 no.1, Disponible en : https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005
22. Kiss M., Calidad de vida en pacientes rehabilitados con prótesis dental total, universidad andrés bello, facultad de odontología sede concepción, año 2014-2015. [Tesis para obtener el grado de Magister][Internet], Concepción Chile, Universidad Andrés Bello.2015. Pag.78, Disponible en: [http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/2745/a115436 Kiss M Calidad de vida en pacientes 2016 Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/2745/a115436_Kiss_M_Calidad_de_vida_en_pacientes_2016_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Velastegui C. Rendimiento masticatorio y el nivel de satisfacción en adultos ecuatorianos rehabilitados con prótesis parcial y total removable. *Revista*

Odontología. [Internet]2018[26/04/2020] 20(1), 5-19. Disponible en:
<https://doi.org/10.29166/20/1/5-19>

24. Diaz-Reissner C., Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura, Int. J. Odontostomat., [Internet]2017[28/04/2020]11(1):31-39, Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2017000100005>
25. Radova P. Predictors of oral mucosal lesions among removable prosthesis wearers. *Periodicum biologorum*, [Internet] 2017 [09/07/2021] Vol. 119 No. 3. Disponible en: <https://hrcak.srce.hr/188356>
26. Naorem Jenny. Debajo de la prótesis completa: una revisión. *Revista Internacional de Ciencias e Investigaciones Dentales*. [Internet]. 2018[09/07/2021]. Vol 6 (4): 87-89. doi: 10.12691 / ijdsr-6-4-2 Disponible en: <http://article.dentalresearch.com/pdf/IJDSR-6-4-2.pdf>
27. Mohammad Dharma Utama, Acing Habibie Mude, Muhammad Ikbal, Vinsensia Launardo, Adriani Dachri. Las lesiones de la mucosa en usuarios de prótesis removibles: una revisión sistemática. *SRP*. [Internet] 2020 [10/07/2021]; 11 (9): 10-14. doi: 10.31838 / srp.2020.9.03. Disponible en: <https://www.sysrevpharm.org/articles/the-mucosal-lesions-on-removable-denture-wearers-asystematic-review.pdf>
28. Koistinen S., Olai L., Ståhlacke K., Fält A., Ehrenberg A., Oral health-related quality of life and associated factors among older people in short-term care. *International journal of dental Hygiene*. [Internet] 2019 [24/04/2020]. ; 00:1–10. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ idh.12424>, <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1376360/FULLTEXT01.pdf>
29. Nápoles I. Lesiones de la mucosa bucal relacionadas al uso de prótesis en pacientes geriatras. *Scielo, AMC* [internet] 2016 [26/04/2020] vol.20 no.2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000200008

30. Bermúdez D. Lesiones de la mucosa bucal en desdentados con prótesis totales. OCECMC [Internet] 2016 [25/04/2020] 55(262):9-17 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2016/abr16262b.pdf>
31. Cruz S. Microbiota en la cavidad bucal. [Internet] 2017 [28/04/2020] 54(1). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/316062532_Microbiota_de_los_ecosistemas_de_la_cavidad_oral
32. D. Cerutti-Kopplin, J. B. Hilgert, E. Emami F, N. Hugo, E. Rivaldo, and D. M. Padilha, "Predictors of satisfaction with dentures in a cohort of individuals wearing old dentures: functional quality or patients -reported measures?" *Jornal of Prosthodontics*. [Internet] 2017 [21/04/2020] vol. 26, no. 3, pp. 196–200. Lo encuentra en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26496691>
33. Espinosa L, Navarrete N. Alteraciones de la mucosa bucal en pacientes de la tercera edad en el programa 60 y piquito, Distrito Metropolitano de Quito. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Universidad Central del Ecuador; 2014. [Consultado 3 de Ene 2020]. Lo encuentran en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/3758>
34. León M, Mejía E. Gavilanes N, Lesiones de la mucosa oral relacionadas al uso de prótesis dental en edentulos totales. . Dom Cien [Internet]. 2019 [Consultado 04 de febrero 2020]; 5(1): 603-622. Lo encuentra en: <file:///C:/Users/Usuario.DESKTOP-31ICFU4/Downloads/Dialnet-LesionesDeLaMucosaOralAsociadasAlUsoDeProtesisOdon-6869924.pdf>
35. Aguilar A. Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria en el Adulto Mayor: Reporte de caso. Revista de Investigación e información en Salud- Revistas Bolivianas [Internet]. 2017 [14/06/17, consultado 15/02/2020]; Pag.19-23. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2075-61942017000100004&script=sci_arttext
36. Alfadda A., Al-Fallaj H., Al-Kadh R., Al-Banyan H., "A clinical investigation of the relationship between the quality of conventional the patients' quality of life and complete dentures," *The Saudi Dental*

Journal. [Internet] 2015 [19/04/2020] vol. 27, no. 2, pp. 93–98. Lo encuentran en: <https://translate.google.com/translate?hl=es-419&sl=en&u=https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4459116/&prev=search>

37. Farfán K, Moreno D. Prevalencia de estomatitis subprotésica en personas adultos mayores del Distrito Metropolitano de Quito, distrito sur. Universidad Central de Quito, Repositorio Digital [Internet], 2017 [consultado 15/ 02/2020] Lo encuentra en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/250000/14279>
38. Venegas-Avecillas E. Villavicencio -Caparó 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. [Internet] 2016 [24/04/2020] vol.26 no.4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552016000400003
39. Reinoso MC. Efectos psicológicos del edentulismo y su nivel de satisfacción después de la rehabilitación protésica en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad las Américas durante el septiembre 2015-febrero 2016 [Tesis de titulación]. Ecuador: Universidad de las Américas; 2016 [citado el 8 de oct. de 2016]. Lo encuentran en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/6048>
40. Estrada G, Márquez M, Agüero L. Diagnóstico clínico de pacientes con estomatitis subprótesis portadores de aparatología protésica. MEDISAN [Internet]. 2017 [Consultado 12 de Dic 2019]; 21(11): 3180-3187. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-3019201700110000630192017000700006&lng=es.
41. Baumgarten, A., J. G.; Rech, R. S.; Schmidt., Hilgert, J. B. & Goulart, B. N. G. Dental status, oral prosthesis and chewing ability in an adult and elderly population in southern Brazil. Clinics, [Internet] 2017 [25/04/2020] 72(11):681-85,. Lo ubican en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29236914>

42. Mac-Kay, A.; Véliz, L.; Calderón, C. & Aránguiz, S. Chewing alterations in removable dental prosthesis users: systematic review. Rev. CEFAC, [Internet] 2015 [26/04/2020] 17(4):1319-26, Disponible en : https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462015000401319&script=sci_arttext&tlng=en
43. Yen, Y. Y.; Lee, H. E.; Wu, Y. M.; Lan, S. J.; Wang, W. C.; Du, J. K.; Huang, S. T. & Hsu, K. J. Impact of removable dentures on oral health-related quality of life among elderly adults in Taiwan. BMC Oral Health, [Internet] 2015 [23/04/2020] 15(1):1, Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25559722>
44. Guevara N. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en pacientes atendidos en el servicio de estomatología del hospital Militar Central del Perú durante el periodo 2001-2016. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Universidad Norbert Wiener; 2017. [Consultado 12 de Dic 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/>
45. Guzmán H, Díaz A, Díaz M, Lesiones bucales y factores de riesgos en pacientes portadores de prótesis removible. Rev Cien Univ. Odontol Dominic [Internet]. 2019 [Consultado 2 de Ene 2019]; 2: 3-10. Disponible en: <https://revistacientificauod.files.wordpress.com/2019/07/art-reg-fpo-2019-036.pdf>.
46. Bernardes V., Gonçalves M., Silva J, Moraes D., De Marco L., Cavaliéri C, Gomez R. La falta de asociación entre el trauma de la dentadura postiza y la pérdida de heterocigosidad confronta el papel patológico propuesto del trauma mucoso crónico en la carcinogénesis oral. Journal of Oral Pathology

47. Romero C., Estado de las protesis y salud bucal en pacientes que recibieron reparaciones protésicas. Ccm.[Internet]2015[23/04/2020] vol.19 no.1, Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000100005
48. Ogunrinde T, Olawale O. The prevalence of denture related mucosa lesions among patients managed in a Nigerian teaching hospital. Pan Afr Med J. [Internet]. 2020 [08/07/2021] vol 37:358 . Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7992417/>
49. Brantes M, Azevedo RS, Rozza-de-Menezes RE, Póvoa HC, Tucci R, Gouvêa AF. Analysis of risk factors for maxillary denture-related oral mucosal lesions: A cross-sectional study. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. [Internet] 2019 [08/07/2021]; 24 (3): e305 – e313. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6530958/>
50. Estrada G., Márquez M., Hiperplasia papilomatosa de la región del paladar en pacientes que usan prótesis dental., Scielo [Internet]. 2016 [24/03/2020]; vol.21 n 10. Lo encuentran en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000003
51. Boza Y. Análisis retrospectivo de lesiones en mucosa oral entre 2008-2015 en el internado clínico de odontología de la Universidad de Costa Rica. Población y Salud en Mesoamérica. [Internet]2019[Consultado 15/02/2020] Volumen 16, número 2, Artículo 6, enero-junio 2019, Lo encuentran en: <file:///C:/Users/Usuario.DESKTOP-31ICFU4/Downloads/34404-Texto%20del%20art%C3%ADculo-121828-1-10-20190409.html>
52. Pilco D., Astudillo J., Delgado A., Estado de conservación de prótesis en pacientes de una clínica dental universitaria en el ecuador. Rev.Evid.Odont.Clinic. [Internet].2018[25/03/2020]; Vol 4 (N° 1) Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/335476864_ESTADO_DE_CONS

ERVACION DE PROTESIS TOTALES DE PACIENTES DE UNA CLINICA DENTAL UNIVERSITARIA EN ECUADOR

53. Alfadda S, Al-Fallaj H, Al-Banyan H, Al-Kadhi R. A clinical investigation of the relationship between the quality of conventional complete dentures and the patients' quality of life. *Saudi Dent* [Internet] 2015 [23/03/2020]; 27(2):93-8. Lo encuentran en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26082576>
54. Cirilo J. Factores que influyen en el uso de prótesis parcial removible en el servicio de estomatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista Universidad Nacional de San Marcos; 2017. [Consultado 3 de Ene 2020]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6725/Cirilo_jj.pdf?sequence=2HYPERLINK
55. Policastro VB, Giro G, Perin-Leite AR, et al. Invitro assessment of the abrasion resistance of two types of artificial teeth submitted to brushing. *J Prosthet Dent*. [Internet] 2016; [24/04/2020]25(6):485-8. Disponible en: <http://www.ejgd.org/article.asp?issn=2278-9626;year=2016;volume=5;issue=3;spage=122;epage=126;aulast=Pero>
56. Papadiochou S, Polyzois G. Hygiene practices in removable prosthodontics: A systematic review. *Int J Dent Hyg*; [Internet], 2018 [consultado 29/03/2020] (16(2)):179-201. Lo encuentra en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29120113>
57. Garces C, Morales A, Ribeiro A, Seerig L, Menezes L., Nascimento G, Demarco F. Edentulism, Severe Tooth Loss and Lack of Functional Dentition in Elders: A Study in Southern Brazil. *Braz. Abolladura. J*. [Internet] 2016 [24/04/2020] vol.27 no.3 Ribeirão Preto, Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0103-6440201600670>
58. Navarro J., Rodríguez T., Corona M., Áreas Z., Limonta L., Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integral. *MEDISAN* [Internet] 2016 [25/04/2020] vol.20 no.10. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000004

59. Echenique V., Calidad de vida relacionada con la salud oral utilizando el índice de salud oral geriátrico en integrantes del Centro Integral del Adulto Mayor de Juliaca, San Román, Puno – 2015, Universidad Peruana Cayetano Heredia, [Tesis de Maestría] [Internet] [24/04/2020], 2018, 44 Pag.: http://190.116.48.43/bitstream/handle/upch/6576/Calidad_EcheniqueCarpio_Vaneza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Vargas K., Calidad de vida y salud bucal en usuarios de prótesis dental removible del centro integral del adulto mayor en lima 2018".[Tesis Titulación][Internet]Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018. 94 p.
61. Silva R., Ferreira R., Travassos D, Vargas A., The removable acrylic partial denture in primary care: the experience and satisfaction of dental surgeons. Rev Odontol UNESP. [Internet] 2017 [23/04/2020]; 46(6): 336-342 Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rounesp/v46n6/1807-2577-rounesp-1807-257703517.pdf>
62. Varela L., Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]2016[Citado 25/04/2020]; vol.33 no.2 Lima. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>
63. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS; 2015. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf
64. Alvarado E, Cáceres R. Relación del estado físico-funcional de prótesis completas y salud de tejidos bucales en pacientes de la facultad de odontología. [Tesis Doctoral]. El Salvador: Universidad de el salvador; 2016. [Fecha de acceso 10 de marzo del 2020]. URL disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/13981/1/17100426.pdf>.
65. Glossary of prosthodontic terms. J Prosthet Dent. 1999; 81: 41-110. [Fecha de acceso 10 de marzo del 2020]. URL disponible en: https://www.academyofprosthodontics.org/Library/ap_articles_download/GPT9.pdf
66. Carr A, McGivney G, Brown D. Prótesis parcial removible. 11va ed. España: Elsevier; 2006.

67. McGarry T, et al. Classification system for partial edentulism. J Prosthodont. 2002; 11(3): 181-193. [Fecha de ingreso 10 de marzo del 2020]. URL Lo encuentran en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12237799>
68. Nápoles G, Nápoles A, García C, Castellanos M, Silva Y. Caracterización de los pacientes con reparaciones de prótesis estomatológica. Rev AMC. 2017; 21(3): 321-327. [Fecha de acceso 10 de marzo del 2020]. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000300003&lng=es.
69. Bernal C. Estado de conservación de la prótesis y presencia de lesiones en mucosa en pacientes portadores de prótesis parcial removible. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2013. [Fecha de acceso 10 de Marzo del 2020]. URL disponible en: <http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2010/Kiru2010v7n1/kiru2010v7n1art2.pdf>
70. Medrano A; Ruiz Calixto B; Gutiérrez C. Impacto en la calidad de vida relacionada con salud bucal de la rehabilitación protésica convencional en pacientes desdentados completos, atendidos en el servicio público chileno. Rev. Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. [Internet]2017 [26/04/2020] 1(4), 960-982, Disponible en : <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/57>
71. Pérez A. Calidad de vida de pacientes portadores de prótesis total y parcial removible atendidos durante primer semestre 2017 clínica dental de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga. [Tesis de Título Profesional] [Internet]Bucaramanga (Col). Universidad Santo Tomás de Bucaramanga.2017.41pag. Disponible en : <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/17400/2019PerezAndres.pdf?sequence=10&isAllowed=y>
72. Durán D, Moya P, Aubert J, et al B. Percepción de salud bucal en adultos mayores de dos comunas con desarrollos extremos en Chile (Oral Health perception in elderly from districts with extreme development in Chile). Rev.

CES Odontología. [Internet] 2016 [27/04/2020];29(1):5-12 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v29n1/v29n1a02.pdf>

73. Lazos J. Piemonte E., Lanfranchi H., Brunotto M. Caracterización de la irritación mecánica crónica en el cáncer oral. Revista Internacional de Odontología. [Internet].2017[08/07/2021] Vol.2017. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ijjd/2017/6784526/>
74. Peralta F., Necesidad y situación de prótesis dentales en pacientes adultos que acuden a la clínica dental docente de la Upch de julio a setiembre en el año 2015; [Tesis Titulo de Cirujano Dentista] [Internet][24/04/2020] 2017, 69. Disponible en : http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/844/Necesidad_Peralta_Mas_Fatima.pdf?sequence=3&isAllowed=y
75. Pacheco-Arce M., Sarmiento-Criollo P., Índice de cpod y necesidad de tratamiento Protésico en adultos mayores de la parroquia Chiquintad. Revista OACTIVA UC Cuenca [Internet] 2018[25/04/2020] Vol. 3, No. 2, pp. 25-28. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/04c4/3fe4e18b12c06d951d45161910094c4267a6.pdf>
76. Tantas S., Edentulismo parcial o total, y la calidad de vida en pacientes adultos mayores del Departamento de Geriatria del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, año 2016. [Tesis para Título Profesional UNMSM][Internet] UNMSM.2017, 55 pag. Disponible en : http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6210/Tantas_cs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. Casado D. Reparaciones protésicas: salud bucal y estado protodónico de los solicitantes .AMC. [Internet] 2016 [22/04/2020]. vol.20 no.6; lo encuentran en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000600009
78. Pacora L. Evaluación clínica de soporte y retención en pacientes con protsis parciales removibles al año de haber sido instaladas en la Clínica Docente

de la Universidad Alas Peruanas, filial Huacho, en el año 2015 [Internet] [Tesis de Grado] Filial Huacho: Universidad Alas Peruanas;2015 , Disponible en : <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/717>

79. Taheri S., Torabi-Parizi M., Karimi-Afshar M., Haghani J., Taheri A.. Denture-related oral mucosal lesions among removable denture wearers referred to clinics of Kerman, Iran JOHOE. [Internet]2016 [10/07/2021]; 5(2): 78-83. Disponible en: <http://eprints.kmu.ac.ir/27557/1/5-2%20%285%29.pdf>
80. Vázquez LAG, Palenque GAI, Morales MTJ, et al. Caracterización de pacientes portadores de estomatitis subprótesis. Medisur. [Internet] 2017 [28/04/2020];15(6):792-799. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=78717>
81. Amra Hadzipaziz-Nazdrajiz A., Hadzimuratovic E. , Ihtijarević-Trtak S , Smajlovic S, Cengic N., Hygiene habits and frequency of dental visits in mobile denture wearers 65 years and older, Sarajevo, June-September 2018. Dent Craniofac Res [Internet] 2019 [10/07/2021] ;2(1):121. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Amra-Hadzipasic/publication/337234566_Hygiene_habits_and_frequency_of_dental_visits_in_mobile_denture_wearers_65_years_and_older_Sarajevo_June-September_2018/links/6023c3dda6fdcc37a81864d8/Hygiene-habits-and-frequency-of-dental-visits-in-mobile-denture-wearers-65-years-and-older-Sarajevo-June-September-2018.pdf
82. Vaillant L; Samimi M. Aphthous ulcers and oral ulcerations. Presse Med (Paris, France 1983) [Internet]. Feb 2016. [25/04/2020]; 45 (2) :215 - 226(Available from : <https://europepmc.org/article/med/26880080>
83. Somacarrera M; Martín P; Díaz M, López A . Lesiones traumáticas en la mucosa oral de los adultos mayores. Rev.Av Odontoestomatol [internet] 2015 [17/04/2020]; 31 (3) :129- 134 Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000300003

84. Gorlin R, Goldman H. Thoma: Patología Oral. 2da ed. España: Salvat editores, 1981. [Fecha de visita a la pagina 8 de Marzo del 2020]. URL disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=HhxqtPAgQc0C&pg=PA466&lpg=PA466&dq=Gorlin+R,+Goldman+H.+Thoma:+Patolog%C3%ADa+Oral.+2da+ed.+Espa%C3%B1a:+Salvat+editores,+1981.&source=bl&ots=CpEKfR0ktY&sig=ACfU3U3SwRgN9x6mPz7fVuNgVHxJfwjEGA&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwju2tT375voAhX6D7kGHbkqDQUQ6AEwAXoECA sQAQ#v=onepage&q=Gorlin%20R%2C%20Goldman%20H.%20Thoma%3A%20Patolog%C3%ADa%20Oral.%202da%20ed.%20Espa%C3%B1a%3A%20Salvat%20editores%2C%201981.&f=false>
85. Regezi A, Sciubba J. Patología bucal. 2da ed. México: Editorial Interamericana, 1995. [Fecha ingreso a la página 4 de Marzo del 2020]. URL disponible en: <https://es.scribd.com/document/330322062/Patologia-Bucal-Regezi-Sciubba>
86. Riveron L. Estomatitis subprotésica asociada a cándida: revisión de la literatura, [Tesis para obtener el Título proesional] Chile : Universidad Finis Terrae. Pags.:35. Disponible en : <http://repositorio.uft.cl/bitstream/handle/20.500.12254/789/River%C3%B3n-%20Toro%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
87. Carranza F, Takei H, Newman M. Periodontología Clínica. 9ª ed. México: Editorial Mc Graw Hill, 2002. [Fecha de ingreso a la página 12 de Marzo del 2020]. URL disponible en: <http://www.libreriaserviciomedico.com/product/413075/periodontologia-clinica-de-carranza---newman---takei---klokkevold---carranza>
88. Cawson R, Eveson J. Oral pathology & diagnosis: Color atlas with integrated text. USA: Editorial Saunders Company, 1987. [Fecha de visita a la pagina 11 de Marzo del 2020]. URL disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Oral+Pathology+and+Diagnosis.html?id=yEVqAAAAMAAJ&redir_esc=y
89. Santana J. Atlas de patología del complejo bucal. La Habana, 2ª edición: Editorial Ciencias Médicas; 2010, Pag. 252.
90. Almufleh B., Patient-Reported Outcomes of Metal and Acrylic Resin Removable Partial Dentures: A Systematic Review and Meta-Analysis, Journal of Prosthodontics [Internet] 2020 [29/04/2020] Doi: 10.1111 /

jopr.13169 Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jopr.13169>

91. Paz M., Efectos de la Prótesis Dental en la Función Masticatoria de Adultos Mayores. J. health med. sci.,[Internet]2019[19/04/2020] 5(1):41-50. Disponible en: <http://www.johamsc.com/wp-content/uploads/2019/10/JOHAMSC-51-41-50-2019-.pdf>
92. Rivera C., Lesiones de la mucosa oral en una población chilena de edad avanzada: un estudio retrospectivo con una revisión sistemática de trece ciudades. J Clin Exp Dent. [Internet] 2017 [22/04/2020] 9 (2): e276 – e283. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5303331/>
93. Donohue-Cornejo A. Frecuencia de lesiones orales y patológicas en pacientes del Departamento de Estomatología de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. Revista de la Asociación dental mexicana [Internet]2017[21/04/2020] V:29, 298-303. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76541>
94. Özkan Gökhan a , Yasin Köksal Yağmur b , Okyay Pinar . Relación de lesiones de la mucosa oral y prótesis removibles: Estudio cuantitativo y cualitativo. Balkan Journal of Dental Medicine. [Internet] 2020 [10/07/2021] vol. 24, br. 3, str. 161-169. Disponible en: <https://scindeks.ceon.rs/article.aspx?artid=2335-02452003161Q>
95. Mejía E., “Lesiones de la mucosa oral asociadas al uso de prótesis odontológicas en pacientes Edéntulos Totales”[Tesis Título Odontólogo] Riobamba, Ecuador: Universidad Nacional del Chimborazo, 2018, 63Pag. Disponible en : <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5249/1/UNACH-EC-FCS-ODT-2018-0012.pdf>
96. Mayorga D. Incidencias de patologías orales en pacientes geriátricos del hogar de ancianos Instituto Estupiñán de Latacunga. Universidad Nacional de Chimborazo; [Tesis Odontología]Riobamba Ecuador: Universidad del Chimborazo,2017,39 pag. Disponible en:

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/3507/1/UNACH-EC-FCS-ODT-2017-0018.pdf>

97. Amaranto S., Prevalencia de lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis parcial removible en el centro médico de Coishco salud, provincia del santa, departamento de Áncash, en el año 2017[Tesis Para Optar Título de Cirujano Dentista]Chimbote Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.2019. Pág. 61. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16193/LESIONES ORALES PREVALENCIA AMARANTO TOLENTINO SUSAN YADIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
98. Smolana A., Szypowska A., Wieczorek A., Ryniewicz W., Perdedor J. Hygiene habits and the condition of oral mucosa in patients using acrylic removable dentures. Journal of Stomatology.[Internet] 2017 [10/07/2021] 70, no. 3: 250–60. Disponible en: <https://doi.org/10.5604/01.3001.0010.5018>.
99. Loqui J. Prevalencia de lesiones en la mucosa por el uso de la prótesis total mal adaptada en pacientes atendidos en la clínica UCSG 2016[Título Odontólogo]Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2016 Disponible en [URL:http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6319/1/TUCSG-PRE-MED-ODON-220.pdf](http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6319/1/TUCSG-PRE-MED-ODON-220.pdf)
100. Bernardes V., Gonçalves M., Silva J, Moraes D., De Marco L., Cavaliéri C, Gomez R. La falta de asociación entre el trauma de la dentadura postiza y la pérdida de heterocigosidad confronta el papel patológico propuesto del trauma mucoso crónico en la carcinogénesis oral. Journal of Oral Pathology & Medicine.[Internet] 2019 [09/07/2021], Volume48, Issue5,Pages 421-423. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jop.12846>
101. Angulo G. Estado de conservación de la prótesis dental removible y lesiones orales en ancianos del asilo Víctor Lira, Arequipa-2018. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]Lima Peru: Facultad de odontología,

Universidad Alas Peruanas; 2018. Disponible en URL:
<http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/7991>

102. Gutiérrez M, Castillo Y. Lesiones de la mucosa oral de pacientes adultos mayores que usan prótesis. CM [Internet]. 2013 [Consultado 15 de Enero 2020]; 17(4): 452-460. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000400005&lng=es.
103. Von Kretschmann D., Rendimiento masticatorio y nivel de satisfacción de pacientes tratados con prótesis totales en la Universidad Mayor. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. [Internet]2015 [20/04/2020] vol.8 no.1. Disponiblen en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072015000100003
104. Flores E. Nivel de Satisfaccion de los pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis removible en la clínica estomatología de la universidad cesar Vallejo Piura [Tesis para obtener el título Profesional] [Internet] Piura Peru, Universidad Cesar Vallejo.2017. 35 Pag. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/731/flores_be.pdf?sequence=1&isAllowed=y
105. Machado A, Chacana L, Michea C, Aránguiz S. Alteraciones de la masticación en usuarios de prótesis dental removible. Revisión sistemática. CEFAC.[Internet] 2015; [24/04/2020]17(4):1319-1326 Disponible en :
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462015000401319
106. Villena P., Estado de conservación de la protesis parcial removible en pacientes de 18 a 65 años que asisten a la Clínica Estomatológica “Alas Peruanas” – Chiclayo - Lambayeque, 2017 [Tesis de grado][Internet], [Chiclayo – Perú]Universidad Alas Peruanas, 2017[citado 25/04/2020] Lo encuentran en : <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/6890>

107. D. Cerutti-Kopplin, J. B. Hilgert, E. Emami F, N. Hugo, E. Rivaldo, and D. M. Padilha, "Predictors of satisfaction with dentures in a cohort of individuals wearing old dentures: functional quality or patients -reported measures?" *Jornal of Prosthodontics*. [Internet] 2017 [21/04/2020] vol. 26, no. 3, pp. 196–200. Lo encuentra en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26496691>
108. Bunge M. El planteamiento científico. *Revista Cubana de Salud Pública*. [Internet] 2017 [22/10/2021] Vol 43, N°3. Disponible en : <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001/906>
109. Mallo L., Rodriguez G., Goiriena FJ., Lafuente P. Patología de la mucosa oral en los ancianos institucionalizados españoles. *Medicina oral* 2000; 5: 177-86.
110. Gonsalves W., Angela C., Neville B., Cammon Oral Lesions: Part II. Masses and Neoplasia. *American Family Physician*. volumen 75 numero 04, February 15 , 2007.

Anexos:

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

El Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre Hiperplasia Fibrosa, el estado de conservación y el tiempo de instalación de una prótesis dental removible, en los Adultos Mayores del albergue central Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro en el año 2020?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Identificar la relación que existe entre hiperplasia fibrosa, el estado de conservación y el tiempo de instalación de una prótesis removible en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro ubicado en el distrito del Rímac en el año 2020.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>El mal estado de conservación y el excesivo tiempo de uso desde la instalación de una prótesis parcial removible influyen en la formación de Hiperplasia Fibrosa en los adultos mayores del Albergue Central Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro, en el año 2020.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Dependiente</p> <p>Y: Hiperplasia Fibrosa</p>	<p>Indicadores de la variable dependiente 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si / no - Anterior Medio Posterior - Liso Rugoso - 0 - 2cm +2cm -5cm Más de 5 	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Descriptiva</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>No experimental</p> <p>Transversal</p> <p>Explicativa</p> <p>Correlacional</p> <p>Población</p> <p>Los Adultos Mayores del albergue central Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro en el con un aproximado de 360</p>
			<p>Variable 2</p> <p>Independiente</p> <p>X₁: Estado de conservación de la Prótesis dental.</p>	<p>Indicador de la variable independiente 2:</p> <p>Bueno</p> <p><i>Regular</i></p> <p><i>Malo</i></p> <p><i>Buena</i></p> <p><i>Mala</i></p> <p><i>Fracturas</i></p> <p><i>No Fractura</i></p> <p>*Presencia de sarro</p> <p>*No Presencia de sarro en toda la prótesis</p>	



Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específica	Variable 3 Independiente	Indicador de la Variable Independiente 3:	pacientes ubicado en el distrito del Rímac, Lima – Perú
	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar si existe una relación entre la hiperplasia fibrosa y el estado de conservación de una prótesis removible usada en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro ubicado en el distrito del Rímac en el año 2020. • Determinar si existe una relación entre la hiperplasia fibrosa y el tiempo de instalación de una prótesis removible usada por los adultos 	<p>H₁: Existe una relación entre el estado de conservación de una prótesis parcial removible y la formación de hiperplasia fibrosa, en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro ubicado en el distrito del Rímac en el año 2020</p> <p>H₂: Existe una relación del tiempo de instalación de una prótesis parcial removible y la formación de hiperplasia fibrosa en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro ubicado en el distrito del Rímac en el año 2020.</p> <p>H₃: Existe una relaciono entre el tiempo de instalación que tiene una prótesis</p>	<p>X₂: Tiempo de instalación de una Prótesis dental</p>	<p>Una semana -1 año + 1año – 5 años + 5 años – 9 años + 9 años- a más.</p>	<p>Muestra</p> <p>La muestra probabilística y se calculará según la fórmula de tamaño de muestra</p>



	<p>mayores del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro ubicado en el distrito del Rímac en el año 2020.</p> <ul style="list-style-type: none">• Establecer si hay una relación entre la conservación de una prótesis dental removible y el tiempo de instalación de esta, usada por los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro ubicado en el distrito del Rímac en el año 2020.	<p>parcial removible y el estado de conservación de esta en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro ubicado en el distrito del Rímac en el año 2020.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo N°2: Instrumento

**“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y
TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL
REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”**

N° de ficha:

Datos del paciente

Fecha:

Edad:

Sexo:

Sufre de alguna enfermedad sistémica: Especifique.....

Sufre de alguna incapacidad física: Especifique.....

Habito: Fuma: Bebe: Otros relacionados:

Examen Clínico:

1.- Hiperplasia Fibrosa:

Presenta Hiperplasia Fibrosa: Si: No:

Ubicación en la cavidad oral: Anterior: Media: Posterior:

Consistencia a la observación: Liso: Rugoso:

Tamaño de la lesión: de 0 a 2cm: 3 - 5cm: + de 6 cm:

Examen Protésico:

2.- Estado de conservación:

INDICE PARA EVALUAR EL ESTADO DE CONSERVACION DE LA PROTESIS

Marque con un aspa (x), SI o NO

I – VERIFICACIÓN CLINICA:

Puntaje

1) Al retirar la prótesis en sentido vertical se siente resistencia.	SI	NO	
2) Clínicamente se observa desplazamiento de la prótesis.	SI	NO	
3) Se observa armonía entre los dientes naturales y artificiales.	SI	NO	
4) Se observa fracturas o grietas en la prótesis.	SI	NO	
5) Se observa la prótesis limpia de placa y sarro.	SI	NO	
6) Se observa reparaciones en la prótesis dental.	SI	NO	
7) Al observarlo en la mano se percibe mal olor de la prótesis dental	SI	NO	
TOTAL			

PUNTAJES:

I - VERIFICACIÓN CLINICA

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

TOTAL = 8 PUNTOS

ESCALA DE VALORACION DEL INDICE ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LA

PROTESIS: Malo = 6 - 8 Regular = 3 - 5 Bueno = 0 - 2

- Bueno ()
- Malo ()
- Regular ()

3.- Tiempo de Instalación:

Tiempo de instalado en boca

SI No

Recién instalada – 5

años

6 años – a 10 años

11 años – a mas

Anexo N°3.- Valides de Instrumento - Validación de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 10 de agosto del 2020

Dr.(a)

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Doctorado en Salud requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Doctor en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR." y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de la línea de investigación.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables e indicadores
- Matriz de consistencia
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Instrumento

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Dr.(a)
D.N.I

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Hiperplasia fibrosa

1.- Definición operacional: Examen Clínico

Dimensión 1: Presenta: Si/no

2.- Definición operacional: Examen clínico

Dimensión 2: Ubicación en la cavidad oral.

3.- Definición operacional: Examen clínico de la lesión

Dimensión 3: Consistencia a la observación

4.- Definición operacional: Examen clínico de la lesión.

Dimensión 4: Tamaño de lesión.

Variable 2: Estado de conservación.

1.- Definición operacional: Observación del aparato protésico instalado en la boca.

Dimensión 1: Fijación estabilidad

Dimensión 2: Relación oclusal

Dimensión 3: Estado de conservación de la prótesis

Dimensión 4: Higiene de la prótesis

Variable 3: Tiempo de instalación.

1.- Definición operacional: Toma de los datos en el cuestionario identificando cuatro periodos de tiempo desde la instalación de la prótesis. Establecido por el investigador

Dimensión 1: Tiempo de instalación del aparato protésico.

FORMATO DE MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Matriz operacional de la variable 1

A. Variable 1: Hiperplasia fibrosa

Definición operacional: Examen clínico de la lesión

Tabla 1 Matriz de operacionalización de la variable 1

Dimensión	Indicador	Ítems	Escala de medición	Nivel y Rango
Presencia	Observacional		Nominal	Si / no
Ubicación en la cavidad oral.	Localización		Nominal	Anterior Medio Posterior
Consistencia a la observación	Observacional		Nominal	Liso Rugoso
Tamaño de la lesión	Medida en cm.		Intervalo continuo	De 0 - 2cm +2cm -5cm Más de 5

Matriz operacional de la variable 2

B. Variable 2: Estado de conservación de la prótesis parcial removible.

Definición operacional: Observación de la prótesis removible

Tabla 2 Matriz de operacionalización de la variable 2

Dimensión	Indicador	Ítems	Escala de medición	Nivel y Rango
Fijación y estabilidad	Observacional		Nominal	Buena regular mala
Relación oclusal	Existencia		Nominal	Buena mala
Estado de conservación (fractura)	Presencia de fractura		Nominal	Si Presenta No presenta
Higiene de la prótesis	Presencia de sarro		Nominal	Si Presenta No Presenta

Matriz operacional de la variable 3

B. Variable 3: Estado de conservación de la prótesis parcial removible.

Definición operacional: Toma de los datos en el cuestionario identificando tres periodos de tiempo desde la instalación

Tabla 3 Matriz de operacionalización de la variable 3

Dimensión	Indicador	Ítems	Escala de medición	Nivel y Rango
Tiempo de instalación del aparato protésico	Periodos desde la instalación.		Intervalo continuo	instalación- 5 años 6años – 10 años 11 años- a +

FORMATO ENTREGADO A CADA UNO DE LOS EXPERTOS PARA SER LLENADOS EN BASE A ESTAS DIMENSIONES

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL
ADULTO MAYOR”: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1	Presencia de Hiperplasia fibrosa							
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4	Ubicación en la cavidad oral							
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10	Consistencia a la observación							
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14	Tamaño de la lesión							
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. :

DNI:

Doctorado del validador:

de Agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante

INSTRUMENTOS

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1:								
1	Fijación y Estabilidad							
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
4	Relación Oclusal							
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
10	Estado de conservación (fracturas)							
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
14	Higiene de la prótesis							
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

DNI.

Doctorado del validador:

agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante
INSTRUMENTOS

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 3

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1:		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Tiempo de instalación del aparato protésico							
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
4								
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1								
0								
1								
1								
1								
2								
1								
3								
DIMENSIÓN 4:		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1								
4								
1								
5								
1								
6								
1								
7								
DIMENSIÓN 5:		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1								
8								
1								
9								
2								
0								
2								
1								

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador

DNI:

Doctorado del validador:

de agosto del 2020

¹*Pertinencia:* El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²*Relevancia:* El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³*Claridad:* Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante

"HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR":

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1:		Si	No	Si	No	Si	No	
1		X		X		X		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		Si	No	Si	No	Si	No	
4		X		X		X		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		Si	No	Si	No	Si	No	
10		X		X		X		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		Si	No	Si	No	Si	No	
14		X		X		X		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		Si	No	Si	No	Si	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr (a). Claudia Cecilia Ruiz Panduro

DNI 40623627

Doctorado del validador: Dr. En gestion

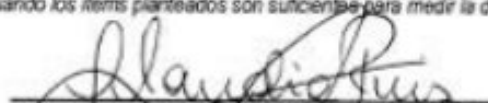
10 de Agosto del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Firma del Experto Informante

**"HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL
 REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR":**

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1:								
1		X		X		X		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:								
4		X		X		X		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:								
10		X		X		X		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:								
14		X		X		X		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:								
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr(a). Claudia Cecilia Ruiz Randure

DNI 40623627
 Doctorado del validador: Dr. en Gestión

10 de agosto del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


 Firma del Experto Informante
 INSTRUMENTOS

**"HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL
 REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR":**

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 3

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1:								
1		X		X		X		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:								
10								
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:								
14								
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:								
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr(a). Claudia Cecilia Ruiz Pando

DNI 40623627
 Doctorado del validador: Dr. En Gestión

10 de agosto del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


 Firma del Experto Informante
INSTRUMENTOS

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 1

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4		x		x		x		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10		x		x		x		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14		x		x		x		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr (a). Víctor Machuca Reyes

DNI 09478588

Doctorado del validador: Dr. En Odontología

10 de agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Victor O. Machuca Reyes
ESPECIALISTA EN ORTODONCIA
C.O.P. 6760 F.N.E. 307

Apellidos y Nombres
D.N.I.:09478588

Firma del Experto Informante

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4		x		x		x		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10		x		x		x		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14		x		x		x		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr(a). Victor Machuca Reyes

DNI 09478588

Doctorado del validador: Dr. En Odontología

10 de agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Victor O. Machuca Reyes
ESPECIALISTA EN ORTODONCIA
C.O.F. 6762 F.N.E. 507

Apellidos y Nombres
D.N.I.:09478588

Firma del Experto Informante

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 3

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:								
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:								
10								
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:								
14								
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:								
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr(a). Victor Machuca Reyes
DNI 09478588

Doctorado del validador: Dr. En Odontalgia

10 de agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Victor O. Machuca Reyes
ESPECIALISTA EN ORTODONCIA
C.O.P. 0701 RNE: 307

Apellidos y Nombres
D.N.I.:09478588

Firma del Experto Informante

*HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL
 REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR*:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1:								
1		X		X		X		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:								
4		X		X		X		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:								
10		X		X		X		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:								
14		X		X		X		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:								
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr (a). García Rodríguez, Luis Antonio

DNI 1078 9306

Doctorado del validador: Dr. Gestión y Desarrollo

10 de Agosto del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

"HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR":

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1:								
1		X		X		X		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:								
4		X		X		X		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:								
10		X		X		X		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:								
14		X		X		X		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:								
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr(a). García Rodríguez Luis Antonio

DNI 10789306
 Doctorado del validador: Dr. Gestión y Desarrollo

10 de agosto del 2020

¹*Pertinencia:* El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²*Relevancia:* El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo
³*Claridad:* Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante
INSTRUMENTOS

"HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR":

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 3

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1:	Si	No	Si	No	Si	No	
		X		X		X		
2								
	DIMENSIÓN 2:	Si	No	Si	No	Si	No	
4								
5								
6								
7								
8								
9								
	DIMENSIÓN 3:	Si	No	Si	No	Si	No	
10								
11								
12								
13								
	DIMENSIÓN 4:	Si	No	Si	No	Si	No	
14								
15								
16								
17								
	DIMENSIÓN 5:	Si	No	Si	No	Si	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr(a). García Rodríguez, Luis Antonio

DNI 10789306

Doctorado del validador: Dr. Gestión y Desarrollo

10 de agosto del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante
INSTRUMENTOS

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 1

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4		x		x		x		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10		x		x		x		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14		x		x		x		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr Es.CD. SOTOMAYOR LEÓN, GINO AURELIO.

DNI 07641937

Doctorado del validador: Dr EN ODONTOLOGÍA

24 de agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Esp. CD. Gino A. Sotomayor León

Firma del Experto Informante

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 2

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4		x		x		x		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10		x		x		x		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14		x		x		x		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Dr Es.CD. SOTOMAYOR LEÓN, GINO AURELIO.
DNI 07641937

Doctorado del validador: Dr. EN ODONTOLOGÍA

24 de agosto del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Esp. CD. Gino A. Sotomayor León
Firma del Experto Informante

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 3

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4								
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10								
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14								
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. SOTOMAYOR LRÓN, GINO AURELIO.

DNI 07641937

Doctorado del validador: Dr. EN ODONTOLOGÍA

24 de agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Esp. CD. Gino A. Sotomayor León

Firma del Experto Informante

INSTRUMENTOS

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4		x		x		x		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10		x		x		x		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14		x		x		x		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Gonzáles Vílchez, Ronny

DNI 09540751

Doctorado del validador: Dr. Odontología

10 de Agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Gonzáles Vílchez, Ronny

Firma del Experto Informante

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 2

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4		x		x		x		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10		x		x		x		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14		x		x		x		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr. Gonzáles Vílchez, Ronny**

DNI 09540751

Doctorado del validador: **Dr. Odontología**

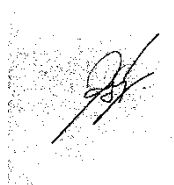
10 de agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Gonzáles Vílchez, Ronny

Firma del Experto Informante

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 3

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4								
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10								
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14								
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr. Gonzáles Vílchez, Ronny**
DNI 09540751

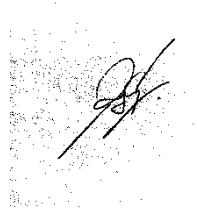
Doctorado del validador: **Dr. Odontología** 10 de agosto del 2020

¹*Pertinencia:* El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²*Relevancia:* El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³*Claridad:* Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



_____ **Dr. Gonzáles Vílchez, Ronny** _____
Firma del Experto Informante

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 1

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4		x		x		x		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10		x		x		x		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14		x		x		x		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Cisneros del Aguila, Melvin
DNI 41176693

Doctorado del validador: Dr. Odontología

19 de agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

**“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 2**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4		x		x		x		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10		x		x		x		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14		x		x		x		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr. Cisneros del Aguila, Melvin**

DNI 41176693

Doctorado del validador: Dr. Odontología

19 de agosto del 2020

¹*Pertinencia:* El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²*Relevancia:* El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³*Claridad:* Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante
INSTRUMENTOS

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 3

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4								
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10								
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14								
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Cisneros del Aguila, Melvin

DNI 41176693

Doctorado del validador: Dr. Odontología

19 de agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante
INSTRUMENTOS

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 1

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4		x		x		x		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10		x		x		x		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14		x		x		x		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr (a). Maximo Ramirez Julca

DNI: 08547805

Doctorado del validador: Dr. : EN EDUCACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

10 de Agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 2

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4		x		x		x		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10		x		x		x		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14		x		x		x		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr(a). Maximo Ramirez Julca

DNI. 08547805

Doctorado del validador: Dr. EN EDUCACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

10 de agosto del

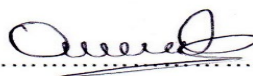
2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



**Firma del Experto Informante
INSTRUMENTOS**

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 3

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4								
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10								
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14								
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr(a). MAXIMO RAMÍREZ JULCA

DNI: 08547805

Doctorado del validador: Dr. EN EDUCACIÓN Y ADMINISTRACIÓN
2020

10 de agosto del

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante
INSTRUMENTOS

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1:								
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:								
4		x		x		x		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:								
10		x		x		x		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:								
14		x		x		x		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:								
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr (a) Mora Lévano Walter Antonio DNI 21864612

Doctorado del validador: Dr. en Salud Pública 10 de agosto del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firmado digitalmente por:
MORA LEVANO Walter
Antonio FAU 20131369124 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 18/11/2021 08:08:58-0600

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 2

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSION 1:								
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSION 2:								
4		x		x		x		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSION 3:								
1		x		x		x		
0								
1								
1								
2								
1								
3								
DIMENSION 4:								
1		x		x		x		
4								
1								
5								
1								
6								
1								
7								
DIMENSION 5:								
1								
8								
1								
9								
2								
0								
2								
1								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.(a). Mora Lévano Walter Antonio
del validador: Dr. En Salud Pública 10 de agosto del 2020

DNI 21864612 Doctorado

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 3

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1:								
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:								
10								
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:								
14								
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:								
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable [] Apellidos y

nombres del juez validador. **Dr.(a). Mora Levano Walter Antonio DNI 21864612**

Doctorado del validador: Dr. En Salud Pública 10 de agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firmado digitalmente por:
MORA LEVANO Walter
Antonio FAU 20131389124 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 18/11/2021 08:44:23-0600

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 2

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4		x		x		x		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10		x		x		x		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14		x		x		x		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr(a). Franco Raul Mauricio Valentin DNI 09060103
Doctorado del validador: Doctor en Odontología 10 de agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante
INSTRUMENTOS

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 3

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4								
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10								
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14								
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr(a). Franco Muricio Valentin DNI: 09060103

Doctorado del validador: Dr. En Odontología 10 de agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



**Firma del Experto Informante
INSTRUMENTOS**

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 1

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4		x		x		x		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10		x		x		x		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14		x		x		x		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr (a). Luzmila Vilchez Reynaga DNI: 07846587

Doctorado del validador: Dra.en Odontología 10 de agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIBLE 2

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		X		X		X		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4		X		X		X		
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10		X		X		X		
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14		X		X		X		
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Luzmila Vilchez Reynaga DNI 07846587

Doctorado del validador: Dra. En odontología

10 de agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante
INSTRUMENTOS

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 3

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1		x		x		x		
2								
3								
DIMENSIÓN 2:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
4								
5								
6								
7								
8								
9								
DIMENSIÓN 3:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
10								
11								
12								
13								
DIMENSIÓN 4:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
14								
15								
16								
17								
DIMENSIÓN 5:		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
18								
19								
20								
21								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr(a). Luzmila Vilchez Reynaga DNI: 07846587

Doctorado del validador: Dra. en Odontología

10 de agosto del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante
INSTRUMENTO

Anexo N°4: Confiabilidad del instrumento

PILOTO DOCTOR PEREZ "ESTADO DE CONSERVACION DE LA PROTESIS"																	
PREGUNTA S	FICHA 1		FICHA 2		FICHA 3		FICHA 4		FICHA 5		FICHA 6		FICHA 7		FICHA 8		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X			X	X		X			X		X		X		X	
2		X		X		X		X	X		X		X		X		X
3	X			X	X		X			X		X	X		X		X
4		X		X		X		X		X	X		X		X		X
5		X		X		X	X		X		X		X		X		X
6	X			X	X		X		X		X		X		X		X
7	X		X			X		X		X		X		X		X	
8		X	X			X		X	X			X		X	X		X

PILOTO DOCTOR PEREZ "ESTADO DE CONSERVACION DE LA PROTESIS"																	
PREGUNTA S	FICHA 9		FICHA 10		FICHA 11		FICHA 12		FICHA 13		FICHA 14		FICHA 15		FICHA 16		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X			X		X		X		X		X	X		X
2		X		X		X		X		X		X		X		X	
3	X		X		X		X		X		X		X		X		X
4		X		X	X		X		X		X		X		X		X
5	X		X		X		X	X		X		X		X		X	
6	X		X		X		X		X		X		X		X		X
7		X		X	X		X		X		X		X		X		X
8	X			X	X		X		X		X		X		X		X

PILOTO DOCTOR PEREZ "ESTADO DE CONSERVACION DE LA PROTESIS"																	
PREGUNTA S	FICHA 17		FICHA 18		FICHA 19		FICHA 20		FICHA 21		FICHA 22		FICHA 23		FICHA 24		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		X		X		X		X		X
2		X		X		X		X	X		X		X		X		X
3	X		X		X		X		X	X		X		X		X	
4	X			X		X		X		X		X		X	X		X
5	X			X		X	X		X	X		X		X		X	
6	X		X		X		X		X		X		X		X		X
7		X		X		X		X		X		X		X		X	
8	X			X		X		X	X		X		X	X		X	

ID	P1	P2	P3	P4	P6	P7	P8	suma	
1	0	0	0	0	0	1	0	1	
2	1	0	1	0	1	0	0	3	
3	0	0	0	0	0	1	0	1	
4	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	1	1	1	0	0	0	1	4	
6	1	1	1	1	0	0	0	4	
7	1	1	0	1	0	0	0	3	
8	1	1	0	1	0	0	1	4	
9	0	0	0	0	0	0	1	1	
10	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	1	0	0	1	0	1	1	4	
12	1	1	0	1	1	1	1	6	
13	1	1	0	0	1	0	1	4	
14	1	1	0	0	1	0	1	4	
15	1	1	0	0	1	0	1	4	
16	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	0	0	0	1	0	0	1	2	
18	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	0	0	0	0	0	0	0	0	
20	0	0	0	0	0	0	0	0	
21	1	1	1	0	1	0	1	5	
22	1	1	0	0	1	0	1	4	
23	0	0	0	0	0	0	0	0	
24	1	1	0	1	1	0	1	5	
p	0.54	0.46	0.17	0.29	0.38	0.13	0.50	4.09	vartotal
q	0.46	0.54	0.83	0.71	0.63	0.88	0.50		
pq	0.25	0.25	0.14	0.21	0.23	0.11	0.25	1.44	suma pq

N=8

KR20 0.74118889

CALCULO MANUAL

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.648	8

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	2.2500	2.457	0.804	0.468
P2	2.3333	2.667	0.645	0.523
P3	2.6250	3.549	0.212	0.646
P4	2.5000	3.391	0.229	0.646
P5	2.4583	4.085	-0.164	0.739
P6	2.4167	2.949	0.474	0.579
P7	2.6667	3.710	0.134	0.659
P8	2.2917	2.911	0.474	0.578

KR 20 ELIMINADO EL ITEM 5 (PROCESADO CON SPSS)

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.739	7

nexo N°5: Aprobación del comité de ética

Investigador(a):

Otto Alex Pérez Alvarado Exp. N° 116-2020 COMITÉ INSTITUCIONAL DE
ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

Lima, 16 de octubre de 2020

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética en investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: “**HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR**”, el cual tiene como investigador principal a Otto Alex Pérez Alvarado.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética en investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de estedocumento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEy no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de

Ud., Atentamente



Yenny Marisol Bellido
Fuentes Presidenta del CIEI-
UPNW

Anexo N° 6: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto:

“HIPERPLASIA FIBROSA, ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR”

Investigador: Mg. Otto Alex Pérez Alvarado

Propósito:

Se desea identificar la relación que existe entre hiperplasia fibrosa, el estado de conservación y el tiempo de instalación de una prótesis removible en los adultos mayores del Albergue Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro ubicado en el distrito del Rímac, Lima.Peru, en el año 2020.

Participación:

Solicito la colaboración con su participación de los residentes en el presente estudio, donde le realizaremos un examen clínico, que incluirá la observación de los tejidos orales, así como también de su prótesis dental removible consta de: Datos del paciente, Examen clínico, Examen de su prótesis, entrevista del uso de su prótesis, en total 24 preguntas. La evaluación se llevara a cabo en las instalaciones del Centro de Atención Residencial Geronto-Geriátrico: “Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro”, en el año 2020.

Riesgos del estudio:

El presente estudio no presenta ningun riesgo para los pacientes del Centro Geronto - Geriátrico “Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro”, ya que se utilizaran todas las medidas de bioseguridad respectivas indicadas para esta investigación. En el caso de que se presente el investigador siemore estara disponible para solucionar cualquier inconveniente.

Beneficios:

Si usted está de acuerdo en ser partícipe de este estudio de investigación recibirá el beneficio de conocer el estado actual de su salud bucal así como también de su prótesis dental removible y recibirá las recomendaciones necesarias del caso para ayudar al problema que pueda padecer, además tendrá la satisfacción de contribuir a esta investigación.

Confidencialidad:

La información obtenida de la encuesta, datos del paciente, examen clínico, examen de la prótesis, entrevista sobre el uso de la prótesis será anónima siendo el único nombre revelado el nombre de la institución, los registros de papel que se obtengan se mantendrán en un lugar cerrado y protegido.

Referencias del Investigador y el comité que valido el estudio:

Ante cualquier consulta o deseé comunicarse con el investigador, Mg. Otto Alex Pérez Alvarado, Celular 999963261, correo, perezalvarado@gmail.com , Comité que valido el presente estudio, Dra. Yenny Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

De la participación voluntaria:

La participación de las personas involucradas en esta investigación es totalmente

voluntaria y la posible negativa a participar no incurrirá de forma desfavorable para sus futuras atenciones.

El participante se puede retirar en cualquier momento del estudio (antes, durante y/o después) acción que no incurrirá de forma desfavorable, sanciones o represalias para sus futuras atenciones.

Del tiempo a utilizar:

El tiempo estimado para la realización del proceso es de 20 minutos por participante

Fotografías:

Se tomarán 04 fotografías para el registro de la investigación las mismas que serán anónimas cuidando la confidencialidad del paciente, anulando los rasgos de identificación de ellos en los registros.

Costos o estipendios:

El presente proyecto será auto - financiado en su totalidad por el investigador, no generará beneficio ni pérdida económica de los participantes.

Fecha: _____

Yo: _____

DNI:

Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto a la investigación que realiza el investigador Otto Alex Pérez Alvarado, quien me ha invitado a participar; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyendo a este procedimiento de forma activa. Soy conoedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme a la investigación, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Que se le respetará la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica. Incluir dentro de las "firmas" el espacio para llenar: nombres y apellidos de investigador encargado de toma de consentimiento informado, firma y hora. Así mismo nombres y apellidos de participante, firma y hora. Y de ser el caso, nombre y apellido del representante legal del participante, firma y hora.

.....
Investigador: Otto Alex Pérez Alvarado,

DNI: 08081717

Hora:

.....
Participante:

DNI:

Hora:

.....
Representante legal del participante de ser el caso:

DNI: Hora:

Se firmarán 2 formularios de consentimientos informados, uno se queda el investigador y otra entrega al participante.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Jr. Carabaya 641, Lima - Perú
(01) 427 6521 / (01) 427 6522
www.beneficiadelima.org

B

**Beneficencia
de Lima**
—1834

CARTA N°016- 2020/SPSIC/CARGG-IRVC/SGPS/GPS/SBLM

A : Dr. GUILLERMO ALEJANDRO RAFFO IBARRA
Director de la Escuela de Post-Grado - Universidad Norbert Wiener.

DE : Lic. PEDRO HERNANDEZ GONZALES
Encargado del Área de Capacitación, Investigación y Voluntariado.
CARGG-IRVC.


ASUNTO : EL QUE SE INDICA.

FECHA : Rimac, 25 de setiembre del 2020


Mediante el presente saludo a Usted cordialmente, y al mismo tiempo informarle que hemos recibido la solicitud del Mg. OTTO ALEX PÉREZ ALVARADO, de la Escuela de Post Grado de Doctorado en Salud de la Universidad Norbert Wiener, quien desarrollará su Trabajo de Investigación. **"HIPERPLASIA FIBROSA ESTADO DE CONSERVACIÓN Y TIEMPO DE INSTALACIÓN DE UNA PROTESIS DENTAL REMOVIBLE EN EL ADULTO MAYOR"**; dando por ACEPTADO su petición, no obstante, debido a nuestro Estado de Emergencia Sanitaria el ingreso serán respetando los protocolos y medidas de Bioseguridad sugeridas por la institución, tanto para la protección de los residente e investigadores.

Sin otro particular, quedo de usted,

Atentamente,



Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana
Gerencia de Protección Social
Sub-Gerencia de Protección del Adulto Mayor
CARGG-IRVC


Lic. PEDRO A. HERNÁNDEZ GONZÁLES
Coordinador del Servicio de Psicología

Anexo N° 8: Informe del asesor de turnitin

