



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

**PATOLOGÍAS BUCODENTALES EN PACIENTES
PORTADORES DE PRÓTESIS REMOVIBLES TOTALES Y
PARCIALES, CLÍNICA ODONTOLÓGICA UCSG SEMESTRE
B-2019**

AUTOR:

DEMERA JUANAZO YADIRA BETZABETH

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGA**

TUTOR:

ZAMBRANO BONILLA MARIA CHRISTEL

Guayaquil, Ecuador

3 de marzo del 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Demera Juanazo Yadira Betzabeth**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

TUTOR (A)

f. _____

Zambrano Bonilla María Christel

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Bermúdez Velásquez Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 3 días del mes de marzo del año 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Demera Juanazo Yadira Betzabeth**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Patologías bucodentales en pacientes portadores de prótesis removibles totales y parciales, clínica odontológica UCSG semestre B -2019** previo a la obtención del título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 3 días del mes de marzo del año 2020

EL (LA) AUTOR (A)

f. _____
Demera Juanazo Yadira Betzabeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Demera Juanazo Yadira Betzabeth**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Patologías bucodentales en pacientes portadores de prótesis removibles totales y parciales, clínica odontológica UCSG semestre B -2019** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 3 días del mes de marzo del año 2020

EL (LA) AUTOR(A):

f. _____
Demera Juanazo Yadira Betzabeth

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a Dios por llenarme de salud y sabiduría a lo largo de mi carrera para conseguir mi meta soñada.

Gracias a mis padres Israel y Paula por estar conmigo incondicionalmente apoyándome en cada paso que daba por ser mi soporte, por creer en mí desde el día uno que les dije que quería ser odontóloga

A mis hermanos Douglas, Tatiana y sobrinos que me ayudaron en todo momento y anhelaron que cumpliera mi meta

Agradezco a mi novio José por estar conmigo siempre en mis momentos difíciles de la carrera y por demostrarme que se pueden alcanzar los objetivos, así mismo a mis amigos y compañeros que pusieron un granito de arena durante estos años.

Finalmente agradezco a mi tutora la Dra. Christel Zambrano, por brindarme un poco de su conocimiento para poder desarrollar este trabajo.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres al sr. Israel Demera y a la Sra. Paula Juanazo junto a mis hermanos a José y sobrinos que amo tanto Lucas, Mathias, Thomas y a las personas que estuvieron siempre conmigo gracias por ayudarme a comprender que la vida es de retos, de buenos momentos y de momentos no tan buenos.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

ANDREA CECILIA BERMÚDEZ VELÁSQUEZ
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

JOSÉ FERNANDO PINO LARREA
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

MARIA JOSÉ VALDIVIEZO GILCES
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTOR (A)

f. _____

Dra. Zambrano Bonilla María Christel

**PATOLOGÍAS BUCODENTALES EN PACIENTES PORTADORES
DE PRÓTESIS REMOVIBLES TOTALES Y PARCIALES,
CLÍNICA ODONTOLÓGICA UCSG SEMESTRE B-2019**

ORAL PATHOLOGIES IN PATIENTS WITH TOTAL AND PARTIAL REMOVABLE
PROSTHESIS, DENTAL CLINIC UCSG SEMESTER B-2019

Yadira Betzabeth Demera Juanazo¹, Dra. Christel Zambrano Bonilla²
Estudiante egresada de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil
Docente de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Las patologías bucodentales son lesiones frecuentes en pacientes portadores de prótesis. Entre las de mayor aparición se encuentran candida oral, ulceraciones traumáticas, estomatitis protésica, épulis fisurado, entre otros. Entre los factores predisponentes de estas patologías se encuentran mala higiene bucal, trauma mecánico, relaciones oclusales incorrectas, uso prolongado de la prótesis y tejidos envejecidos. **OBJETIVO:** Determinar la relación que existe entre el uso de una prótesis removible y la prevalencia de las patologías bucodentales. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio descriptivo y analítico de corte transversal, con una muestra de 65 pacientes en la Clínica de prótesis parcial y total del Semestre B-2019. Se analizó la prevalencia de patología bucodentales, la higiene oral mediante fucsina y la velocidad del flujo salival. Se realizó el análisis estadístico mediante Microsoft Excel 2019, en base descriptiva. **RESULTADOS:** Se determinó en gráfico 1, 64.62% fueron género femenino y 35.38% género masculino, en gráfico 2, 52.31% que tuvieron Estomatitis protésica, un 15,38% presentaron Ulceras traumáticas, el 7,69% tuvieron Candidiasis Oral y No se obtuvo pacientes con Épulis fisurado en la muestra. Gráfico 3, se analizó el tipo de soporte de prótesis y prevalencia de patologías donde las dentosoportadas presentaron patologías en un 36.73%, dentomucosoportada en 34.69% y mucosoportada en 28.57%. Gráfico 4, 0% presentaron flujo salival alto, 32.65% normal, 51,02% flujo bajo y 16.33% flujo muy bajo. Gráfico 5, un 32.65% usaron prótesis menos de 5 años, 67.35% más de 5 años. Por último, gráfico 6, el 8.16% obtuvieron un óptimo estado de higiene oral, 51.02% regular, 36.73% mal estado bucal y 4.08% muy malo. **CONCLUSIÓN:** La patología bucodental de mayor prevalencia en pacientes portadores de prótesis parcial y total fue la estomatitis protésica principalmente debido a la higiene oral regular que presentan los pacientes, predominando el género femenino. El tipo de soporte de mayor frecuencia en las lesiones bucales fue dentosoportada con un tiempo de uso mayor a 5 años, influyendo negativamente en el flujo salival en su gran mayoría.

Palabras Clave: Patologías bucodentales, candida, prótesis total, prótesis parcial, dentosoportadas.

INTRODUCTION: Oral pathologies are frequent lesions in patients with prostheses. Among the most common are candida oral, traumatic ulcerations, prosthetic stomatitis, cracked epulis, among others. Among the predisposing factors of these pathologies are poor oral hygiene, mechanical trauma, incorrect occlusal relationships, prolonged use of the prosthesis and aged tissues. **OBJECTIVE:** To determine the relationship between the use of a removable prosthesis and the prevalence of oral diseases. **MATERIALS AND METHODS:** Cross-sectional descriptive and analytical study, with a sample of 65 patients in the Partial and Total Prosthesis Clinic of Semester B-2019. The prevalence of oral diseases, oral hygiene by fuchsin and the speed of salivary flow were analyzed. Statistical analysis was performed using Microsoft Excel 2019, on a descriptive basis. **RESULTS:** It was determined in graph 1, 64.62% were female gender and 35.38% male gender, in graphic 2, 52.31% who had prosthetic stomatitis, 15.38% had traumatic ulcers, 7.69% had oral candidiasis and no obtained patients with fissured epulis in the sample. Graph 3, we analyzed the type of prosthesis support and prevalence of pathologies where the dentosoportadas presented pathologies in 36.73%, dentomucosoportada in 34.69% and mucosoportada in 28.57%. Graph 4, 0% presented high salivary flow, 32.65% normal, 51.02% low flow and 16.33% very low flow. Figure 5, 32.65% used prostheses less than 5 years, 67.35% more than 5 years. Finally, figure 6, 8.16% obtained an optimal state of oral hygiene, 51.02% regular, 36.73% poor oral status and 4.08% very bad. **CONCLUSION:** The most prevalent oral disease in patients with partial and total prostheses was prosthetic stomatitis.

Keywords: Buccaldental pathologies, candida, total prosthesis, partial prosthesis, dentoported.

INTRODUCCIÓN

Las prótesis dentales son aparatos rehabilitadores artificiales que devuelven el tejido de soporte, dientes, hueso y tejido blando que ha sido perdido. El mal estado, el uso por prolongado tiempo y la deficiente higiene bucal provocan la aparición de diversas patologías bucodentales que alteran los tejidos circundantes a la prótesis produciendo irritaciones, lesiones y hasta infecciones de diversos tipos. Entre las patologías más frecuentes encontramos la candidiasis oral que es un tipo de infección micótica que puede producir diferentes grados de severidad en boca; las úlceras traumáticas que son causadas por diversos problemas mecánicos de la prótesis como desajuste oclusal, movilidad, interferencias prótesis-mucosa y produce erosiones sobre el tejido

blando, puede ser asintomática pero en casos más graves pueden ser sintomatológicos; la estomatitis protésica es una lesión eritematosa que provoca atrofia de la mucosa en zonas donde descansa el cuerpo de la prótesis, pueden ser asintomáticas o presentar diversos síntomas como sensación de ardor, prurito, y quemazón; el érpilis fisurado es una lesión inflamatoria e hiperplasia, presenta pliegues de tamaño y forma variable que generalmente son asintomáticos y su mayor aparición es en la encía vestibular. La hiposalivación es una alteración en la producción de saliva que aparece frecuentemente en adultos mayores.¹⁻⁵

La higiene bucal de los pacientes portadores de prótesis parciales o totales es fundamental para evitar la proliferación bacteriana, y para evitar irritación en la mucosa por causa de

comida acumulada en la prótesis. Se manifiesta con una mucosa hiperqueratinizada capaz de restaurarse hasta los 3 primeros años. El uso de prótesis mal adaptadas, mal cuidadas, o de mayor tiempo de uso pueden provocar la presencia de lesiones en mucosa que se agrava con el tiempo, pudiendo desarrollar lesiones benignas o desarrollar lesiones malignas a causa de no eliminar el agente causal.^{4,6-8} Los pacientes que son portadores de prótesis dentales; según estudios, presentan casi, en su totalidad, alteraciones en mucosas (mayor frecuencia, estomatitis subprotésica). En otro estudio realizado a personas mayores se encontró un porcentaje menor de lesiones ulcerosas en comparación con hiperplasia fibrosa inflamatoria que se encuentra más predominante en esa población.¹⁰⁻¹⁴

Las lesiones que están presentes en pacientes que portan prótesis parciales y totales aún están en discusión debido a la falta de congruencia en los estudios que existen en la actualidad. A causa que es una problemática muy frecuente, se realizan estudios para conocer más sobre los motivos que conlleva desarrollar lesiones bucales, y eso ayudará ampliar el conocimiento sobre este tema en la comunidad científica y en la ciudadanía como tal. Este tema fue realizado para analizar y diferencias las patologías bucodentales que se encuentran presentes en los pacientes portadores de prótesis removibles totales y parciales con pacientes que acudan a la Clínica de Prótesis total y parcial en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil en el semestre B-2019.

Materiales y métodos

El siguiente estudio corresponde a un estudio transversal con un diseño descriptivo y analítico. La muestra está conformada por los pacientes atendidos en la clínica de prótesis parcial removible y prótesis total removible de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, son 65 pacientes a quienes se les hizo la evaluación y exploración.

Previamente se realizó el respectivo trámite para obtener el acceso a las historias clínicas de los pacientes que fueron atendidos en las clínicas de prótesis removibles durante el periodo 2019- 2020.

Para la limitación de la muestra se consideraron los siguientes criterios de inclusión, solo formaron parte del estudio los pacientes que han sido atendidos en la clínica de Prótesis parcial removible - prótesis total y pacientes mayores de 35 años, que con

carácter voluntario firmen el consentimiento informado. Mientras que los criterios de exclusión fueron pacientes menores de 35 años, pacientes que no deseen colaborar en el estudio y pacientes que no hayan sido atendidos en la UCSG.

Posterior a estos detalles se les indico a los pacientes seleccionados en qué consistía este estudio y se les entrego el consentimiento informado para su firma correspondiente previo a la inspección clínica. Luego de la recolección de los datos personales de cada paciente procedió a aplicar las normas de bioseguridad para la evaluación clínica intraoral del estado de salud bucal en el grupo de estudio, donde se analizó la prevalencia de patologías bucodentales, con ayuda de un espejo intraoral y un explorador la inspección visual. Luego se procedió al análisis de higiene oral en los pacientes mediante la inspección de

las historias clínicas en el ítem número 7 de indicadores de salud bucal donde se muestra los resultados de la placa bacteriana para luego dividirlo con los números de dientes presentes en boca. Posteriormente se realizó un análisis salival a cada paciente, realizando la recolección mediante una prueba test de secreción salival, para medir la velocidad de flujo salival; se pidió a los pacientes masticar un trozo de chicle sin azúcar hasta que quede blando para estimular la secreción de saliva por masticación por 5 minutos; se recolecta la saliva en un tubo de ensayo cada cierto periodo de tiempo, después del periodo de masticación se tapa el tubo. Para calcular la velocidad de flujo se debe tener el peso del tubo de ensayo sin saliva y luego su peso con saliva; y mediante el uso de una fórmula el resultado se expresó en milímetros por minutos.

Finalmente, los datos fueron recopilados en la hoja de registro y se procedió a realizar un análisis estadístico para la obtención de los resultados mediante el uso de programas específicos como Microsoft Excel 2019, en base a la estadística descriptiva.

Resultados

El propósito de este estudio fue determinar la relación que existe entre el uso de una prótesis removible y la prevalencia de las patologías bucodentales. Para evaluar estos datos se consideró que el flujo salival normal en una prueba de saliva estimulada es de 1.0ml/min y el índice de higiene en base a Greene y vermillon puede ser: optimo con un resultado de 0,0-1,0; regular 1.1-1,2; malo 2.1-3,0; muy malo más de 3. (7)

El universo de estudio estuvo conformado por 65 pacientes. Con respecto al genero la muestra

evidencia 42 (64,62%) pacientes género femenino, de los que 35 son mayores a 50 años y 7 son menores a 50 años; y 23 (35,38) pacientes género masculino, de los que 22 son mayores a 50 años y 1 paciente es menor a 50 años.

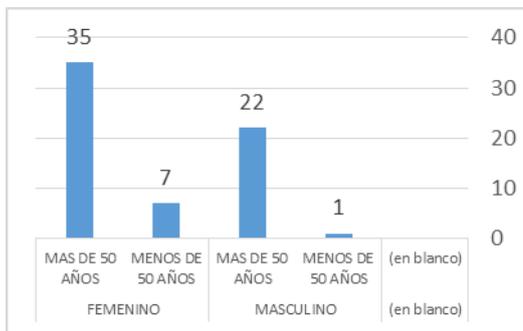


Grafico 1. Número de la muestra por género y rango de edad.

Dentro del universo de 65 pacientes se empezó a seleccionar a los que presentan patologías bucodentales donde se encontró 49 personas con un porcentaje de 75% y 16 pacientes sanos que equivale a un porcentaje de 25% que poseen prótesis removible parcial y total.

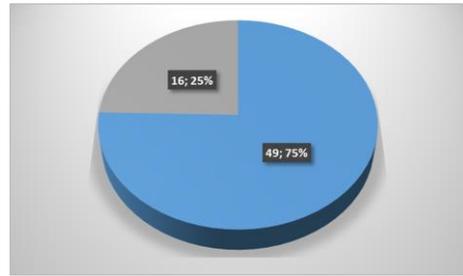


Grafico 2. Números de la muestra de pacientes sanos y pacientes con patologías bucodentales.

En lo que respecta a la prevalencia de patologías bucodentales se obtuvieron los siguientes resultados: Candidiasis oral con un 7,69%; Épulis fisurado 0%; Estomatitis protésica 52,31%; Ulceras traumáticas con un porcentaje de 15,38%.

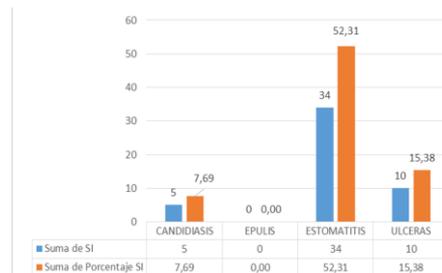


Grafico 3. Prevalencia de las patologías bucodentales.

Respecto a la relación de prevalencia que existe entre el tipo de soporte que tiene la prótesis y la presencia de

patologías bucodentales en pacientes portadores de prótesis removibles se obtuvieron los siguientes resultados: dentosoportada 36,73%; dentomucosoportada 34,69%; mucosoportada 28,57% .

ENFERMEDAD	T.S		
	DENTOSOPORTADA	DENTOMUCOSOPORTADA	MUCOSOPORTADA
CANDIDIASIS	4	1	0
ULCERAS	5	3	2
ESTOMATITIS	9	13	12
EPULIS	0	0	0
total	18	17	14

Tabla N°1 Prevalencia de patologías bucodentales según tipo de soporte.

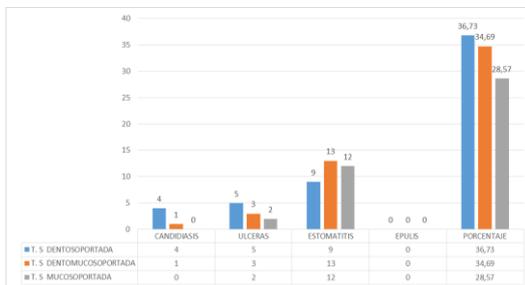


Grafico. 4 Prevalencia de patologías bucodentales según tipo de soporte.

Respecto a la relación de prevalencia que existe entre el nivel de flujo salival y la presencia de patologías bucodentales en pacientes portadores

de prótesis removibles se obtuvieron los siguientes resultados en base a pruebas de test de secreción salival donde los niveles de flujos normales son de >1ml/min; bajo 0,7-1,0ml/min; muy bajo <0,7ml/min; donde el presente estudio se evaluó un nivel de flujo salival alto 0% (0); nivel de flujo salival normal 32,65% (16); nivel de flujo salival bajo 51,02% (25); nivel de flujo salival muy bajo 16,33% (8).

ENFERMEDAD	N.F.S			
	ALTO	NORMAL	BAJO	MUY BAJO
CANDIDIASIS	0	2	1	2
ULCERAS	0	6	3	1
ESTOMATITIS	0	8	21	5
EPULIS	0	0	0	0
total	0	16	25	8

Tabla N. 2 Prevalencia de patologías bucodentales según el nivel de flujo salival.

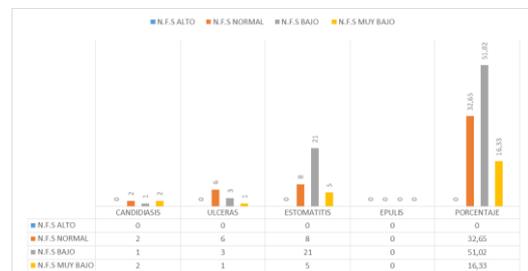


Grafico. 5 Prevalencia de patologías bucodentales según el nivel de flujo salival.

Respecto a la influencia del tiempo de uso de una prótesis removible y la presencia de patologías bucodentales se obtuvieron los siguientes resultados: tiempo de uso de menos de 5 años 32,65% (16); más de 5 años 67,35% (33).

ENFERMEDAD	TIEMPO DE USO	
	MENOS DE 5 AÑOS	MÁS DE 5 AÑOS
CANDIDIASIS	3	2
ULCERAS	4	6
ESTOMATITIS	9	25
EPULIS	0	0
total	16	33

Tabla N.3 Influencia del tiempo de uso de una prótesis removible y la presencia de patologías bucodentales.

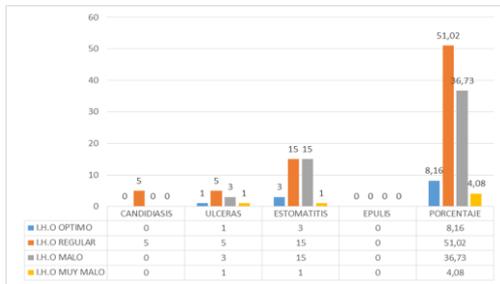


Gráfico 6. Influencia del tiempo de uso de una prótesis removible y la presencia de patologías bucodentales.

Respecto a la influencia del estado de higiene bucal y la presencia de patologías bucodentales en pacientes portadores de prótesis removibles en base a Greene y Vermillon donde sus niveles de índice higiene oral se refiere a que optimo es de 0,0-1,0; regular 1,1-1,2; malo 2,1-3,0; y muy malo más de 3. Donde muestran según el estudio realizado los siguientes resultados: Optimo 8,16% (4); Regular 51,02% (25); Malo 36,73% (18); Muy malo 4,08% (2).

ENFERMEDAD	I.H.O			
	OPTIMO	REGULAR	MALO	MUY MALO
CANDIDIASIS	0	5	0	0
ULCERAS	1	5	3	1
ESTOMATITIS	3	15	15	1
EPULIS	0	0	0	0
total	4	25	18	2

Tabla N.4 influencia del índice de higiene oral y la presencia de patologías bucodentales.



Grafio 7. Influencia del índice de higiene oral y la presencia de patologías bucodentales.

DISCUSIÓN

Según Nápoles & et al, (2016); en su estudio se evaluó la prevalencia de las lesiones orales en pacientes portadores de prótesis donde predominó la estomatitis subprotésica en un 33.19%, seguida de la úlcera traumática con 24.70%, luego épulis fisurado en un 16.19%.²² Similar al presente estudio donde predominó la estomatitis protésica en un 52.31%, seguida de úlcera traumática en un 15.38%, candidiasis oral en 7.69% y se discrepa con el anterior estudio debido a que no se encontró épulis fisurado en los pacientes de la investigación.

Mulet M., & et al (2006), en su estudio menciona la prevalencia de las patologías en prótesis mucosoportada superior en un 81,4%, mucosoportada inferior en un 46.5%; la dentosoportada superior en un 18.6% y la dentosoportada inferior en un 16.2%.²¹ Discrepando con el presente artículo que evaluó el tipo de soporte que tiene la prótesis y la presencia de patologías bucodentales donde las dentosoportada se encontró en un 36,73%; dentomucosoportada en un 34,69%; y las mucosoportada en un 28,57%.

Según Sánchez F. en el año 2015; mencionó en su estudio la presencia de hiposalivación en pacientes portadores de prótesis dentales está en un 12.1% y pacientes sin presencia de hiposalivación en un mayor porcentaje 87.9%.²⁴ Discrepando con el presente estudio donde se evaluó el nivel de flujo salival y la presencia de

patologías bucodentales en pacientes portadores de prótesis donde obtuvieron nivel de flujo salival alto 0%; nivel de flujo salival normal 32,65%; nivel de flujo salival bajo 51,02%; nivel de flujo salival muy bajo 16,33%.

Un estudio realizado en el año 2013 por Ruiz & et al, se evaluó el tiempo de uso de la prótesis en relación con la aparición de lesiones bucales donde menos de 1 año de uso fue un 7%, de 1 a 5 años se evidenció 37%, y más de 5 años un 37%.²³ de acuerdo con el presente estudio donde el tiempo de uso de menos de 5 años fue 32,65% y más de 5 años 67.35%.

Según Mulet M., & et al, (2005), analizó en su estudio la información higiénica bucal en portadores de prótesis dando un 69.8% de pacientes con mala higiene oral y un 30.2% con higiene regular; no se encontró

presencia de pacientes con buena higiene oral.²¹ Discrepa con el estudio donde se encontró el estado de higiene bucal óptimo 8,16%; Regular 51,02%; Malo 36,73%; Muy malo 4,08%.

CONCLUSIÓN

La patología bucodental de mayor prevalencia en pacientes portadores de prótesis parcial y total fue la estomatitis protésica principalmente debido a la higiene oral regular que presentan los pacientes, predominando el género femenino. El tipo de soporte de mayor frecuencia en las lesiones bucales fue dentosoportada con un tiempo de uso mayor a 5 años, influyendo negativamente en el flujo salival en su gran mayoría.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morales Martínez F. Aspectos biológicos del envejecimiento. Rev Iberoamer Geriat Geront 2000; 16(6):45-56.
2. Roig JM, Silvestre FJ, Santamarta R, Ibanez P, Morales MM, Grau D, et al. Estudio de la concordancia en la valoración del estado de salud bucodental de una población mayor de 65 años del área de cobertura del Hospital Universitario Dr. Peset de Valencia. Rev Iberoamer Geriat Geront 2001; 17(6):40-4.
3. Gutierrez, F., et al. E. Estomatitis Subprotésica en pacientes de la IX región, Chile. Int. J. Odontostomat., 7(2):207-213, 2013.
4. Rodríguez A., et al. La Xerostomía en pacientes con prótesis dental. Rev Cubana Estomatol v.45 n.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. 2008
5. Díaz Y. et,al. Afecciones de la mucosa oral encontradas en pacientes geriátricos portadores de prótesis estomatológicas. Rev Cubana Estomatol v.44 n.3 Ciudad de La Habana jul.-sep. 2007
6. Tabares de Álvarez A. Una visión del envejecimiento en el próximo siglo. Rev Iberoamer Geriat Geront 1999;15(9):56-7.
7. Corchuelo, Jairo. Sensibilidad y especificidad de un índice de higiene oral de uso comunitario Rev.Colombia Médica, 42, (4) 2011
8. Saliba A., et al, Estudio comparado del indice de higiene oral simplificado. boletín de la oficina sanitaria panamericana agosto 1974
9. Cañada Madinazcoitia L, Martínez Vázquez de Prada JA, Río Highsmith J. Tratamiento prostodoncico en pacientes geriátricos. RCOE 2001; 6(2):187-93.

10. Gutiérrez M, Sánchez Y, Castillo Y. Lesiones en la mucosa oral de pacientes mayores de 60 años y portadores de prótesis. CCM. 2013;17(4):452-60
11. Vázquez De León G, Caracterización de pacientes portadores de estomatitis Subprótesis. Medisur vol.15 no.6 Cienfuegos nov.-dic. 2017
12. Bernal Baláez AE. Estudio cariométrico de la mucosa bucal en un modelo de carcinogénesis química. Rev Fed Odontol Colombia 1998;(192):24-6.
13. Hattab FN, Vassin OM. Etiología y diagnóstico del desgaste dentario: revisión de la bibliografía y presentación de casos seleccionados. Rev Inst Prot Estomatol Ed Hispanoamericana 2000; 2: 284-7.
14. Beausejour A, Grenier D, Goulet JP, Deslauriers N. Proteolytic activation of the interleukin1beta precursor by Candida albicans. Infect Immun Aust Dent J 1998; 66: 676-81.
15. Thomas, BC, Willcox, CJ, Harty DW, Knox, KW Candida-associated denture stomatitis. Aetiology and management: a review. Factors influencing distribution of Candida species in the oral cavity. Aust. Dent. J 1998; 43: 45-50.
16. Álvarez Sintés. Temas de medicina general integral T2. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.p. 166-9.
17. Shafer WG, Hine M, Levy B. Tratado de patología bucal. 4ed. México: Nueva Editorial Interamericana; 2000. p. 548-73.
18. Celic R, Knezovic Zlataric D, Baucic I. Evaluation of denture stomatitis in Croatian adult population. Coll Antropol 2001; 25(1):17-26.
19. Kaplan I, Vered M, Moskona D, Buchner A, Dayan D. An

immunohistochemical study of p53 and PCNA in inflammatory papillary hyperplasia of the palate: a dilemma of interpretation. *Oral Dis* 1998; 4(3):194-9.

20. Amézcu García L. Sus prótesis totales (placas totales, dentadura postiza). [en línea] 2002 [fecha de acceso 24 de marzo de 2003] Disponible en: http://www.encia.com.mx/publicaciones_2.htm.

21. Bernal BA. Modificaciones en las proporciones de exfoliación celular en pacientes afectados por estomatitis subprótesis. *Rev Cubana Estomatol* 1993; 30(1):1-6.

22. Sakki TK, Knuutila M, Laara E Anttila SS. The association of yeasts and denture stomatitis with behavioral and biologic factors. *Oral* 1997; (4 Supl): 624-9.

23. Jagger DC Harrison A. Complete dentures – the soft option. An update for

general dental practice. *Br Dent J* 1997;182: 313-17.

24. Baat C, Kalk W, Hof MA. Factors connected with alveolar bone resorption among institutionalized elderly people. *Comm Dent Epidem* 1993;21:317-29.

25. Bullon Fernández P, Velasco Ortega E, eds. *Odontoestomatología geriátrica: la atención odontológica integral del paciente de edad avanzada*. Madrid: Coordinación Editorial IM&C; 1996.p.167.

26. Mac Entee MI, Glick N, Stolar E. Age, gender, dentures and oral mucosal disorders. *Oral Dis* 1998; 4(1): 22-6.

27. Mulet M., Hidalgo S., Díaz S. Salud bucal en pacientes portadores de prótesis. *Etapas diagnóstica*. *AMC*. 2005;1(5):34-43.

28. Nápoles I., Rivero O., García C., Pérez D. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis totales en

pacientes geriatras. AMC.
2016;20(2):158-166.

acrílicas.[Odontologo]. Universidad de
Guayaquil; 2015.

29. Ruiz R., Lama E., Rodríguez M.,
Godoy C. Frecuencia de lesiones en la
mucosa bucal debidas al uso de aparatos
protésicos removibles. Rev. Odont. Lat.
2013;5(2):47-50.

30. Sánchez F. Repercusión de la
xerostomía en pacientes adulto mayores
portadores de prótesis dentales

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

PROYECTO DE TRABAJO DE TITULACIÓN

TITULO:

**“Patologías bucodentales en pacientes portadores de prótesis
removibles totales y parciales, clínica odontológica UCSG semestre
B-2019”**

YADIRA DEMERA

TUTORA: MARIAA CHRISTEL ZAMBRANO

EDAD: _____

1- GÉNERO: FEMENINO _____ MASCULINO _____

2- PATOLOGIA BUODENTALES:

ERITEMATOSA	
HIPERPLASICA	
PSEUDOMEMBRANOSA	
QUEILITIS ANGULAR	

3- ULCERAS TRAUMATICAS:

ULCERAS MAYORES	
ULCERAS MENORES	
ULCERAS HERPETIFORMES	

4- ESTOMATITIS PROTESICA

TIPO I	
TIPO II	
TIPO III	

5- EPULIS FISURADO

SI	
NO	

6- TIPO DE PROTESIS REMOVIBLES

MUCOSOPORTADA	
DENTOSOPORTADA	
DENTOMUCOSOPORTADA	

7- INDICE DE HIGIENE ORAL

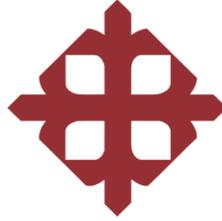
OPTIMO	
REGULAR	
MALO	
MUY MALO	

8- TIEMPO DE USO

NUNCA	
< DE 5 AÑOS	
>DE 5 AÑOS	

9- FLUJO SALIVAL

ALTO	
NORMAL	
BAJO	
MUY BAJO	



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Patologías bucodentales en pacientes portadores de prótesis removibles totales y parciales, clínica odontológica UCSG semestre B-2019”

Guayaquil,

.....

El objetivo del presente trabajo será la identificación de “Patologías bucodentales en pacientes portadores de prótesis removibles totales y parciales, clínica odontológica UCSG semestre B-2019”; entre los procedimientos a realizar se encuentra la exploración clínica en los sujetos de estudio presentes en la muestra e identificar la presencia de alguna patología bucodental. No presentará ningún daño o injuria al momento de realizar el estudio, los datos obtenidos serán protegidos y no divulgados sin previa autorización del paciente.

Con la presente investigación se pretende establecer la prevalencia de las patologías bucodentales en pacientes portadores de prótesis removibles totales y parciales. Se procederá a realizar todos los métodos de bioseguridad correspondientes de la clínica, no se procederá a realizar daño alguno ni implicará dolor al realizarlo.

El presente proyecto de investigación es realizado por: Yadira Demera quien será el que dirija el estudio y supervisado por: Dra. María Crhistel Zambrano tutora.

Si tiene dudas sobre el estudio puede contactar al Investigador Principal: Yadira Demera.

La participación es completamente voluntaria; si no desea hacerlo, podrá continuar con normalidad su tratamiento sin verse afectado en lo absoluto.

Yo, con C.I. #

He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entendido que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines estadísticos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL TUTOR

FIRMA DEL ALUMNO

Nº	EDAD		GÉNERO	CANDIAS ORAL				ULCERAS TRAUMATICAS			ESTOMATITIS PROTÉSICA			TIPO DE PROTÉSIS REMOVIBLES	INDICE DE HIGIENE BUCAL	TIEMPO DE USO	FLUJO SAIVAL	
	RANGO	#		ERITEMATOSA	HIPERPLASICA	PSEUDOMEMBRANOSA	QUEILITIS ANGULAR	MAYORES	MENORES	HERPETIFORMES	TIPO I	TIPO II	TIPO III					EPULIS FISURADO
1	MENOS DE 50 AÑOS	39	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	ÓPTIMO	MENOS DE 5 AÑOS	NORMAL	
2	MAS DE 50 AÑOS	73	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	REGULAR	MENOS DE 5 AÑOS	NORMAL	
3	MAS DE 50 AÑOS	53	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MENOS DE 5 AÑOS	NORMAL	
4	MAS DE 50 AÑOS	64	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	ÓPTIMO	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	
5	MAS DE 50 AÑOS	61	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	MUCOSOPORTADA	MALO	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	
6	MAS DE 50 AÑOS	55	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	
7	MAS DE 50 AÑOS	79	MASCULINO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	
8	MENOS DE 50 AÑOS	38	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	MALO	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	
9	MAS DE 50 AÑOS	53	FEMENINO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
10	MAS DE 50 AÑOS	59	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	MUCOSOPORTADA	MALO	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
11	MAS DE 50 AÑOS	72	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
12	MAS DE 50 AÑOS	61	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	MUCOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	
13	MAS DE 50 AÑOS	60	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	MALO	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
14	MAS DE 50 AÑOS	50	FEMENINO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MENOS DE 5 AÑOS	NORMAL	
15	MAS DE 50 AÑOS	57	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	MUCOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
16	MAS DE 50 AÑOS	58	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	MUCOSOPORTADA	REGULAR	MENOS DE 5 AÑOS	BAJO	
17	MENOS DE 50 AÑOS	48	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	ÓPTIMO	MENOS DE 5 AÑOS	NORMAL	
18	MAS DE 50 AÑOS	61	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	REGULAR	MENOS DE 5 AÑOS	NORMAL	
19	MAS DE 50 AÑOS	55	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	ÓPTIMO	MENOS DE 5 AÑOS	NORMAL	
20	MAS DE 50 AÑOS	55	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	DENTOSOPORTADA	MALO	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
21	MAS DE 50 AÑOS	72	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	MUCOSOPORTADA	MALO	MENOS DE 5 AÑOS	BAJO	
22	MAS DE 50 AÑOS	53	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	MUCOSOPORTADA	REGULAR	MENOS DE 5 AÑOS	NORMAL	
23	MAS DE 50 AÑOS	52	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	DENTOSOPORTADA	ÓPTIMO	MENOS DE 5 AÑOS	NORMAL	
24	MAS DE 50 AÑOS	61	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	MUCOSOPORTADA	MALO	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	
25	MAS DE 50 AÑOS	67	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
26	MAS DE 50 AÑOS	61	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MENOS DE 5 AÑOS	BAJO	
27	MAS DE 50 AÑOS	60	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	
28	MAS DE 50 AÑOS	55	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	MALO	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
29	MENOS DE 50 AÑOS	49	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	ÓPTIMO	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	
30	MAS DE 50 AÑOS	67	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	MUCOSOPORTADA	ÓPTIMO	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	
31	MAS DE 50 AÑOS	58	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MENOS DE 5 AÑOS	ALTO	
32	MAS DE 50 AÑOS	57	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	MALO	MENOS DE 5 AÑOS	BAJO	
33	MAS DE 50 AÑOS	51	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	MALO	MENOS DE 5 AÑOS	BAJO	
34	MAS DE 50 AÑOS	65	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
35	MAS DE 50 AÑOS	65	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	MUY MALO	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
36	MAS DE 50 AÑOS	58	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
37	MAS DE 50 AÑOS	59	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	MALO	MENOS DE 5 AÑOS	BAJO	
38	MAS DE 50 AÑOS	61	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	MUCOSOPORTADA	MALO	MAS DE 5 AÑOS	MUY BAJO	
39	MAS DE 50 AÑOS	57	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MENOS DE 5 AÑOS	BAJO	
40	MAS DE 50 AÑOS	68	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	MUCOSOPORTADA	ÓPTIMO	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	
41	MAS DE 50 AÑOS	69	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	MUCOSOPORTADA	MALO	MAS DE 5 AÑOS	MUY BAJO	
42	MAS DE 50 AÑOS	62	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	MUCOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
43	MAS DE 50 AÑOS	66	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	DENTOMUCOSOPORTADA	MALO	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
44	MAS DE 50 AÑOS	71	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	MUCOSOPORTADA	ÓPTIMO	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	
45	MAS DE 50 AÑOS	63	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	MUCOSOPORTADA	MUY MALO	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
46	MAS DE 50 AÑOS	53	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	MUY BAJO	
47	MENOS DE 50 AÑOS	42	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MENOS DE 5 AÑOS	MUY BAJO	
48	MENOS DE 50 AÑOS	47	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	ÓPTIMO	MENOS DE 5 AÑOS	NORMAL	
49	MENOS DE 50 AÑOS	48	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MENOS DE 5 AÑOS	ALTO	
50	MAS DE 50 AÑOS	62	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	ÓPTIMO	MENOS DE 5 AÑOS	NORMAL	
51	MAS DE 50 AÑOS	66	MASCULINO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	REGULAR	MENOS DE 5 AÑOS	MUY BAJO	
52	MAS DE 50 AÑOS	52	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	ÓPTIMO	MENOS DE 5 AÑOS	NORMAL	
53	MAS DE 50 AÑOS	62	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
54	MAS DE 50 AÑOS	59	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	MALO	MAS DE 5 AÑOS	MUY BAJO	
55	MAS DE 50 AÑOS	66	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	
56	MAS DE 50 AÑOS	62	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	MUCOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	MUY BAJO	
57	MAS DE 50 AÑOS	50	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MENOS DE 5 AÑOS	NORMAL	
58	MAS DE 50 AÑOS	71	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	DENTOMUCOSOPORTADA	MALO	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
59	MAS DE 50 AÑOS	63	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTOMUCOSOPORTADA	MALO	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
60	MENOS DE 50 AÑOS	49	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MENOS DE 5 AÑOS	NORMAL	
61	MAS DE 50 AÑOS	55	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	MUCOSOPORTADA	ÓPTIMO	MENOS DE 5 AÑOS	ALTO	
62	MAS DE 50 AÑOS	71	MASCULINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MUCOSOPORTADA	MALO	MENOS DE 5 AÑOS	BAJO	
63	MAS DE 50 AÑOS	63	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	MUCOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	BAJO	
64	MAS DE 50 AÑOS	60	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	MUCOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	
65	MAS DE 50 AÑOS	59	FEMENINO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	DENTOSOPORTADA	REGULAR	MAS DE 5 AÑOS	NORMAL	

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Demera Juanazo Yadira Betzabeth** con C.C: # 09950484378 autor/a del trabajo de titulación: **Patologías bucodentales en pacientes portadores de prótesis removibles totales y parciales, clínica odontológica UCSG semestre B-2019** previo a la obtención del título de **odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **3 de marzo de 2020**

f. _____

Nombre: **Demera Juanazo Yadira Betzabeth**
C.C: **09950484378**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Patologías bucodentales en pacientes portadores de prótesis removibles totales y parciales, clínica odontológica UCSG semestre B-2019		
AUTOR(ES)	Demera Juanazo Yadira Betzabeth		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Zambrano Bonilla Christel María		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	3 de marzo de 2020	No. PÁGINAS:	DE 15
ÁREAS TEMÁTICAS:	Rehabilitación, prostodoncia		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Patologías bucodentales, candida, prótesis total, prótesis parcial, dentosoportadas, mucosoparatada		
RESUMEN/ABSTRACT			
<p>INTRODUCCIÓN: Las patologías bucodentales son lesiones frecuentes en pacientes portadores de prótesis. Entre las de mayor aparición se encuentran candida oral, ulceraciones traumáticas, estomatitis protésica, épuis fisurado, entre otros. Entre los factores predisponentes de estas patologías se encuentran mala higiene bucal, trauma mecánico, relaciones oclusales incorrectas, uso prolongado de la prótesis y tejidos envejecidos. OBJETIVO: Determinar la relación que existe entre el uso de una prótesis removable y la prevalencia de las patologías bucodentales. MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio descriptivo y analítico de corte transversal, con una muestra de 65 pacientes en la Clínica de prótesis parcial y total del Semestre B-2019. Se analizó la prevalencia de patología bucodentales, la higiene oral mediante fucsina y la velocidad del flujo salival. Se realizó el análisis estadístico mediante Microsoft Excel 2019, en base descriptiva. RESULTADOS: Se determinó en gráfico 1, 64.62% fueron género femenino y 35.38% género masculino, en gráfico 2, 52.31% que tuvieron Estomatitis protésica, un 15,38% presentaron Ulceras traumáticas, el 7,69% tuvieron Candidiasis Oral y No se obtuvo pacientes con Épuis fisurado en la muestra. Gráfico 3, se analizó el tipo de soporte de prótesis y prevalencia de patologías donde las dentosoportadas presentaron patologías en un 36.73%, dentomucosoportada en 34.69% y mucosoportada en 28.57%. Gráfico 4, 0% presentaron flujo salival alto, 32.65% normal, 51,02% flujo bajo y 16.33% flujo muy bajo. Gráfico 5, un 32.65% usaron prótesis menos de 5 años, 67.35% más de 5 años. Por último, gráfico 6, el 8.16% obtuvieron un óptimo estado de higiene oral, 51.02% regular, 36.73% mal estado bucal y 4.08% muy malo. CONCLUSIÓN: La patología bucodental de mayor prevalencia en pacientes portadores de prótesis parcial y total fue la estomatitis protésica principalmente debido a la higiene oral regular que presentan los pacientes, predominando el género femenino. El tipo de soporte de mayor frecuencia en las lesiones bucales fue dentosoportadas con un tiempo de uso mayor a 5 años, influyendo negativamente en el flujo salival en su gran mayoría.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593997777708	E-mail: yadidemera19@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Pino Larrea José Fernando Teléfono: +593962790062 E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			