

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Rendimiento masticatorio en pacientes con
prótesis completa con y sin adhesivo dental de un
consultorio estomatológico de Huacho, 2021**

Christel Maribel Acuña Veramendi
Flor Maria Castillo Inga
Delia Beatriz Del Rosario Tambra Enciso

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por guiarnos e iluminar cada uno de nuestros pasos, por habernos dado la fuerza para continuar con nuestra carrera y ser la luz que ilumina nuestro camino en medio de muchas adversidades que se nos ha presentado en el transcurso de nuestras vidas personales y universitarias.

A nuestros maestros, que nos han brindado sus conocimientos y valores a lo largo de nuestra etapa universitaria y, de esta manera, tener una base sólida para poder enfrentar los retos que se nos presenten en la etapa profesional.

A la Universidad Continental y a nuestra asesora de tesis Mg. C.D. Edna Mercedes Yangali Gamarra, por su apoyo y ser partícipe para la obtención de nuestro título profesional.

DEDICATORIA

A nuestros padres, quienes con sus enseñanzas, amor y esfuerzo nos han acompañado en todo este largo proceso, siendo nuestra inspiración para poder seguir superándonos cada día.

A nuestras familias y amistades más cercanas por haber creído en nosotras y motivarnos a seguir luchando por nuestras metas.

ÍNDICE

Agradecimientos	ii
Dedicatoria	iii
Índice	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	ix
CAPÍTULO I	10
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	10
1.1. Planteamiento y formulación del problema.....	10
1.2. Objetivos	11
1.3. Justificación	12
1.4. Hipótesis.....	12
1.5. Variables	13
CAPÍTULO II	14
MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes del problema	14
2.2. Bases teóricas.....	17
2.3. Términos básicos	23
CAPÍTULO III	24
METODOLOGÍA	24
3.1. Método y alcance de la investigación	24
3.2. Diseño de la investigación.....	24
3.3. Población y muestra	25
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
CAPÍTULO IV	27
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	27
4.1. Resultados del tratamiento y análisis de la información	27
4.1.1. Resultados descriptivos	27
4.2. Análisis inferenciales	29
4.3. Discusión de resultados	32
Conclusiones	34
Lista de referencias	35
Anexos	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Participantes del estudio según género	27
Tabla 2. Rendimiento masticatorio con prótesis completa con adhesivo	27
Tabla 3. Rendimiento masticatorio con prótesis completa sin adhesivo	28
Tabla 4. Rendimiento masticatorio con prótesis con y sin adhesivo según género	29
Tabla 5. Prueba de normalidad de la variable diferencia	29
Tabla 6. Rendimiento masticatorio con prótesis completa con y sin adhesivo.....	30
Tabla 7. Rendimiento masticatorio con adhesivo	31
Tabla 8. Rendimiento masticatorio sin adhesivo	31

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Rendimiento masticatorio con prótesis completa con adhesivo.....	28
Figura 2. Prueba de Wilcoxon del rendimiento masticatorio y sin adhesivo	30
Figura 3. Descriptivo del rendimiento masticatorio con adhesivo.....	31
Figura 4. Rendimiento masticatorio sin adhesivo.....	32

RESUMEN

Objetivo: comprobar el rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho, 2021.

Método: se realizó esta investigación con el método científico, de tipo aplicada, con diseño cuasiexperimental, de corte longitudinal. La muestra estuvo conformada por 16 personas que usan prótesis completa tanto superior como inferior; para un mejor estudio en el mismo grupo de 16 pacientes se aplicó la prueba sin el uso de adhesivo dental y en otro momento se empleó el adhesivo.

Resultados: se observa que de las personas con rendimiento masticatorio bajo con adhesivo (15), el 73,3 % son mujeres y el 26,7 son varones; mientras que de los que presentan nivel medio en el rendimiento masticatorio con adhesivo, el 100 % son mujeres. Se observa que el porcentaje promedio del rendimiento masticatorio con adhesivo es 26,25, mientras que en pacientes sin adhesivo es 20,75. Por otro lado, se observa una desviación de 5,31 en el rendimiento masticatorio con adhesivo, menor al de pacientes sin adhesivo. Estos resultados evidencian que el rendimiento masticatorio con adhesivo es alto, mientras que el rendimiento masticatorio sin adhesivo es bajo.

Conclusión: el valor de significancia $p = 0,003 < 0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que el rendimiento masticatorio promedio en pacientes con prótesis completa con adhesivo y sin adhesivo dental son diferentes. Se concluye, que la aplicación de la prótesis con adhesivo dental es eficiente.

Palabras claves: adhesivo dental, prótesis completa, rendimiento masticatorio, test de masticación

ABSTRACT

Objective: to check the masticatory performance in patients with complete prostheses with and without dental adhesive in a stemmatological office in Huacho, 2021.

Method: this research was carried out with the scientific method, of an applied type, with a quasi-experimental design, longitudinal section. The sample consisted of 16 people who use both upper and lower complete dentures, for a better study in the same group of 16 patients the test was applied without the use of dental adhesive and at another time the adhesive was used.

Results: it is observed that of the people with low masticatory performance with adhesive (15), 73.3% are women and 26.7% are men; while of those who present a medium level in chewing performance with adhesive, 100% are women. the average percentage of masticatory performance with adhesive is observed to be 26.25, while in patients without adhesive it is 20.75. On the other hand, a deviation of 5.31 is observed in the masticatory performance with adhesive, lower than that of patients without adhesive. These results show that the chewing performance with adhesive is high, while the chewing performance without adhesive is low.

Conclusion: the value of significance $p = 0.003 < 0.05$, so the null hypothesis is rejected, and the alternative hypothesis is accepted, that is, the average masticatory performance in patients with complete dentures with adhesive and without dental adhesive are different. It is concluded that the application of the prosthesis with dental adhesive is efficient.

Keywords: chewing performance, chewing test, dental adhesive, full denture

INTRODUCCIÓN

En la actualidad muchas personas que tienen una edad muy avanzada presentan un desdentado total, que son usuarios de prótesis completa que son aparatos elaborados de acrílico habituales que usan para devolver la función fonética y también la masticatoria que puede ser a largo plazo o a mediano plazo.

El rendimiento masticatorio en sus valores normales es dentro de un rango estimado en porcentajes de 78 % y 88 %, aunque esto disminuye en pacientes que usan prótesis en un 1/2 a 1/6 en relación a los pacientes que tienen una dentadura completa.

Por ello, es importante que el especialista, en este caso, el odontólogo, haga una diferenciación entre cuáles de los dos sistemas ofrece mayores ventajas para los pacientes desdentados totales y, de esta manera, poder contribuir con una mejor elección y elegir el tratamiento adecuado y eficaz del tratamiento rehabilitador.

El propósito y objetivo de la presente tesis es comprobar el rendimiento masticatorio en personas que usan prótesis completa con y sin uso del adhesivo dental asistidos en un consultorio privado de Huacho en el 2021.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Planteamiento y formulación del problema

Las piezas dentarias son parte importante para una buena pronunciación y la emisión de los sonidos al hablar. Pero su función primordial es la de triturar los alimentos durante el proceso de la masticación, otras de las funciones también es proporcionar soporte a los labios, conservar la dimensión vertical oclusal y en cuanto al ATM mantener su salud, también interviene en la deglución, cumpliendo un propósito psicosocial importante para la interacción social, de ahí parte la importancia de que el paciente use un tipo de prótesis, ya sea total o parcial en reemplazo de las piezas dentarias que han perdido por diferentes motivos (1).

En la actualidad, Velástegui (2) en su investigación menciona que muchas personas en edad muy avanzada son desdentados totales y son usuarios de prótesis completa de acrílico, siendo esto ya habitual; los usan para devolver la función fonética y masticatoria que puede ser a largo plazo o a mediano plazo. Es muy indispensable que el paciente desdentado total tenga una efectiva masticación el cual se conoce como cantidad de golpes en la masticación que se requiere para la pulverización de los alimentos, generalmente, los niveles de pulverización se dan cuando están a punto de deglutirse, es lo que se llama el umbral de deglución.

Guajala (3), en su investigación sostiene que hay distintos métodos para evaluar la eficiencia masticatoria, por ejemplo, el medir la disminución de la glucosa de un chicle, el procedimiento fotométrico y colorimétrico, el escaneado óptico de fragmentos masticados y el procedimiento de tamizaje fraccional. Es así que, los usuarios con desdentado total van a

tener limitaciones para que pueda realizar una adecuada masticación de los alimentos, lo que produce una alteración de los músculos de la masticación, la ATM y, por ende, problemas tanto estomacales como intestinales.

El rendimiento masticatorio en sus valores normales está dentro de un rango estimado en porcentajes de 78 % y 88 %, aunque esto disminuye en pacientes que usan prótesis en un 1/2 a 1/6 en relación a los pacientes que tienen una dentadura completa (3). Por ello, es importante que el especialista, en este caso el odontólogo, haga una diferenciación entre cuáles de los dos sistemas ofrece mayores ventajas para los pacientes desdentados totales y, de esta manera, poder contribuir con una mejor elección y elegir el tratamiento adecuado y eficaz del tratamiento rehabilitador.

La estomatología, en la actualidad, se proyecta a la rehabilitación con sistema de implantes, pero por razones de dinero no todos los usuarios pueden acceder a dichos procedimientos, por ello optan por la prótesis completa de acrílico, donde es fundamental para que recuperen el funcionamiento masticatorio.

En la provincia de Huaura, no existen investigaciones concernientes al rendimiento masticatorio en usuarios que usan prótesis completa.

El propósito y objetivo de la presente tesis es evaluar el rendimiento masticatorio en personas que usan prótesis completa con y sin uso del adhesivo dental asistidos en un consultorio privado de Huacho en el 2021.

Es por ello que, durante la práctica tanto teórica como clínica en la universidad, lleva a la necesidad de ahondar y brindar un aporte a la región con un dato estadístico reciente sobre la siguiente interrogante ¿Cuál es el rendimiento masticatorio en personas con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho, 2021?

1.2. Objetivos

Objetivo general

Comprobar el rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho, 2021.

Objetivos específicos

Comprobar el rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho, 2021.

Comprobar el rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho, 2021.

1.3. Justificación

La presente investigación tendrá la importancia tanto teórica como clínica que será de beneficio para toda la asociación odontológica con datos estadísticos.

Conveniencia

Comprobar el rendimiento masticatorio en usuarios portadores de prótesis completa sin uso de adhesivo dental atendidos en un consultorio privado de la ciudad de Huacho.

Relevancia social

Los resultados que se lograrán en la investigación darán su soporte tanto a usuarios como a los cirujanos dentistas para que conozcan si existe una discrepancia que es significativo en la eficiencia masticatoria en usuarios con prótesis completa cuando se usa o no adhesivo, datos importantes que se tendrán en cuenta en el momento que se recomienda a los pacientes, esto se hace con el fin de optimizar la experiencia del paciente que usa la prótesis y su adecuado ajuste a esta.

Valor teórico

Permite al especialista cirujano dentista conocer e identificar el rendimiento masticatorio de la persona que usan prótesis completa con o sin uso de adhesivo dental, cumpliendo con el objetivo del rendimiento masticatorio con el uso de la prótesis dental.

1.4. Hipótesis

Hipótesis general

Existe alto rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho, 2021.

Hipótesis específicas

Existe alto rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho, 2021.

Existe alto rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho, 2021.

1.5. Variables

V1: rendimiento masticatorio

Se define como el grado de la trituración al que va ser sometido un alimento a determinados golpes en la masticación (8).

V2: portadores de prótesis completa con y sin adhesivo dental

Son pacientes que usan prótesis completas que son dispositivos que son de acrílico removibles que se usan para reemplazar los dientes faltantes (8).

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

Terrones (4) en su trabajo de investigación el objetivo fue evaluar el rendimiento masticatorio donde hubo un aumento del 13.29 %, obteniendo una diferencia significativa ($p < 0,01$), porque fueron asistidos en el consultorio estomatológico de la USSP, más aún luego de la rehabilitación con PPR, por lo tanto, hubo un incremento en la eficiencia masticatoria con el uso del adhesivo.

Tuesta (5), en su investigación sobre la eficiencia masticatoria usaron el sistema Adobe Photoshop, se contabilizaron los pixeles sin combinar, los pixeles totales y luego usaron una fórmula matemática donde se identificó la parte sin mezclar (UF) que es contrariamente proporcional a la eficacia masticatoria, hay una relación estrecha entre eficacia masticatoria y lesiones cariosas en la edad temprana.

Rivera (6), realizó un trabajo de investigación sobre la eficacia de la masticación para la maloclusión clase I, su resultado fue de 20.78 %, dentro de la maloclusión clase II su valor obtenido fue 14.23 % y, por último, para la maloclusión clase III lo que se obtuvo fue 12.30 %; por lo tanto, las diferencias obtenidas fueron estadísticamente altamente significativas.

Ilea et al. (7), en su estudio concluyó que no hay discrepancias estadísticamente muy significativas entre la eficacia de la masticación en los dos grupos ($p = 0.25$), que la tonicidad

del labio depende del grado de parálisis facial periférica y también de la edad, pero no del género y que los infantes con presencia de parálisis facial periférica presentan un significativo descenso de las fuerzas de labio, pero no en cuanto a la eficiencia masticatoria.

Moya et al. (8), adujeron que la eficiencia masticatoria es temporal, en la base de datos PubMed y de forma manual. Se eligieron 45 artículos científicos donde se aplicaron filtros. Donde portar prótesis dental dice que afecta la función en la masticación tanto en adultos y adultos de la tercera edad, donde está siendo un factor que es muy crítico en cuanto al nivel de satisfacción y la calidad de vida de los pacientes, así como de la rapidez en la masticación, del bolo alimentario y elección de alimentos.

Khubani (9), en su investigación llegó a la conclusión sobre el rendimiento masticatorio con una rehabilitación con prótesis Ad-Modumbimaxilar, que logra una mayor eficacia masticatoria donde se evaluó 3 tratamientos de prótesis dental. La rehabilitación con prótesis completa superior y Ad-Modum inferior fue muy eficaz en cuanto al rendimiento masticatorio que el grupo tratado con prótesis completa bimaxilar. Los resultados obtenidos con las rehabilitaciones con prótesis removible completa convencional, no otorga a la persona una función masticatoria óptima.

Domínguez et al. (10), realizó un estudio sobre la habilidad de la masticación que es de: 71,00 % para la dentición permanente, 41,57 % con prótesis inferior, 31.44 % con fija, 27.70 % para prótesis de implante fijo inferior con soporte PPR, un 14,33 % para la sobredentadura con implante inferior PPR y para prótesis total. Los datos fueron comparados mediante la prueba t de Student ($p < 0,05$). La metodología en cuanto a la eficacia de la masticación se estableció pesando la porción de alimento como material de prueba en cada tamiz.

Mac Kay et al. (11), realizó una investigación sobre la determinación de los pacientes con PPR, usando una secuencia rápida de masticar con mayores excursiones verticales y laterales de la mandíbula en comparación con los que usan prótesis completa.

Agurto et al. (12), realizaron un estudio sobre los elementos de los diseños PPR, que están dentro de la investigación, fueron en su mayoría no correctos, donde se evidencia una deficiencia muy grande de los cirujanos dentistas en esta parte de la rehabilitación de desdentados parciales.

Pacora (13), realizó un estudio llegando a la conclusión que el 65.7 % de las personas presentan bien los tejidos de soporte, y el 85.71 % de las personas tienen una buena estabilidad clínica en relación a la retención de la prótesis. Por otro lado, se evidenció que el 22.86 % de las personas que evidenciaron caries dental en los dientes que fueron pilares, y que el 14.29 % que evidenciaron movilidad dentaria.

Ochoa (14), en su estudio llegó a la conclusión que sus pacientes interrumpieron sus comidas por la presencia de molestias al momento de comer y los elementos relacionados significativamente a la salud bucal en relación a la calidad de vida que fueron buenas. Llegando a la conclusión que la constante limpieza de la prótesis y la frecuencia de la utilización de la prótesis completa es adecuada.

Jankulovka, (15), en su investigación llegó a la conclusión que la particularidad electromiográfica de la actividad muscular maseterina era diferente en la actividad de la masticación en personas con clase I y clase II, así como entre clase II / 1 y clase II / 2.

Guajala (16), en su estudio el objetivo fue determinar la eficacia masticatoria donde las muestras fueron rotuladas con la cantidad de personas y de golpes que se han realizado, para lograr el nivel de trituración que sea ideal en las personas constó con hacer 25 golpes en la masticación. Se llegó a la conclusión que en la maloclusión de tipo II hay un descenso de la eficacia masticatoria.

Bourdiol et al. (17), en su estudio tuvo como objetivo determinar el rendimiento masticatorio y para la ejecución de su estudio usaron como bocado de prueba el tubérculo zanahoria y la utilización del Powdershape para hacer el procesamiento de partículas. En los resultados obtenidos observaron que todos los sujetos de SevDFD mostraron masticación deteriorada con MNI por encima del límite normal (media $d50 = 7,23$ mm). Todos los sujetos de ModDFD menos uno estaba por debajo de este límite (media $d50 = 2,54$ mm), por lo que podrían adaptarse a un bajo nivel de deterioro masticatorio como también indica la cinemática. IOTN indicó una necesidad de tratamiento para los grupos ModDFD ($3,7 \pm 0,5$) y SevDFD ($4,3 \pm 0,6$), mientras que los valores de GOHAI fueron insatisfactorios solo para SevDFD ($42,6 \pm 9,2$ vs. $55,3 \pm 1,9$). Recomendando que hay una necesidad de evaluar más objetivamente la función masticatoria para discernir la masticación verdaderamente deficiente del deterioro leve que permita una adaptación satisfactoria de la función. Sin embargo, se sabe

que las maloclusiones empeoran con el tiempo, lo que justifican sus correcciones lo antes posible.

Barrera et al. (18), en su estudio llegaron a la conclusión que la eficacia masticatoria va mejorando con el tiempo y los diferentes cambios influyen por la pérdida de las piezas dentales temporales durante la etapa mixta de la dentición tardía.

2.2. Bases teóricas

Rendimiento masticatorio

El rendimiento masticatorio se puede definir como la destreza masticatoria de cada individuo que está en relación estrecha con la cantidad de piezas dentales que están en la boca. La disminución del rendimiento masticatorio ocurre cuando las personas tienen menos de 20 piezas dentales (19).

La trituración pertenece al cambio de los pedazos de alimento que son grandes en más pequeños, es diferente de la molienda, eso también implica la pulverización de los trozos alimenticios más pequeños.

En conclusión, se puede definir como eficacia masticatoria al grado de trituración a los que son sometidos los alimentos con la cantidad de masticación denominados golpes masticatorios. El rendimiento masticatorio es “lo primero en el sistema digestivo que esté controlado por el generador del modelo central en el tronco cerebral” (20).

Función masticatoria

El concepto de la función masticatoria se define como unificador que se usa para llamarse en forma general a las definiciones como la habilidad, la eficiencia o eficacia masticatoria y corresponderá a una respuesta que es subjetiva de las personas en cuanto a su trituración masticatoria y la capacidad real para la masticación. Por lo tanto, la definición de eficiencia, rendimiento y habilidad masticatoria se van a definir de manera distinta sabiendo que pueden ayudar al profesional a realizar una evaluación de la función masticatoria.

La eficiencia masticatoria va a consistir en la cantidad de golpes en la masticación que se requieren para que se logre un tipo de pulverización dependiendo del tipo de alimento, por ejemplo, en cuanto a la cantidad de golpes que van hacer necesarios para realizar el alimento que va a ser tragado.

La eficacia masticatoria consiste en el grado de la trituración de los alimentos al ser sometidos a un determinada cantidad de golpes masticatorios. El concepto de habilidad masticatoria consiste en la propia evaluación de un paciente en cuanto a su masticación (21).

Medición del rendimiento masticatorio

Método del tamizado

El método de tamizado se hace con la masticación de almendras. En 1933, usaron el maní y en 1967 utilizaron la zanahoria como prueba natural (8).

Método espectrofotométrico

Se desarrolló en 1989 un método espectrofotométrico como algo alternativo del tamizado, que consiste en que el alimento que será de prueba no debe ser soluble al agua, la división debe ser rotundamente establecida, que todo alimento en el proceso de la masticación se tiene que obtener muy fácil y la etapa del laboratorio debe ser práctica (6).

Test de masticación

Las pruebas de masticación se utilizan mayormente en los alimentos que son naturales como alimento de prueba, hay otros materiales como alimentos de prueba de masticación que son los alimentos artificiales.

Dentro de los bocados naturales que se utilizan más han sido elegidos porque tiene poca inestabilidad y, de esta manera, son excelentes indicadores de discrepancias entre las formas oclusales al momento de la masticación (21).

Ventajas

Deben ser alimentos acostumbrados a masticarlos.

Se deben tener ciertas consideraciones como la temporada del alimento, el año e incluso el país de dónde procede el alimento.

Deben ser alimentos que se disuelvan rápidamente tanto en saliva como en agua, de tal forma que una porción de ellos se puede perder al momento de tragar y la otra en el momento de filtrarse después de ser removidos de la cavidad oral.

Desventajas

Dentro de las desventajas están:

Hay variación en cuanto a la cantidad de agua, y también al nivel de pulverización.

Por lo tanto, hay variación donde las porciones se secan para ser amasadas. Debido a estas desventajas se ha generado la necesidad de tener nuevos alimentos para los test, de esta manera se crea los “alimentos artificiales”. Dichos alimentos artificiales tienen mucha ventaja, porque son sin olor e insípidos, y por sus cualidades físicas constantes.

El primer intento de crear una forma que puedan medir la función de la masticación es identificar el rendimiento masticatorio donde se solicita al paciente masticar un bocado de cinco gramos de avellanas por un periodo de 50” sin darle instrucción qué lado de la boca usar. El alimento triturado es recogido en un envase y luego pasa por un proceso de tamizaje a través de una gasa. Los restos que quedan sobre la gasa pasan por un proceso de secado en un recipiente de agua por 40 minutos. Después del secado las partículas pasan por un filtro, de manera que se agita la masa seca sobre un tamiz con una malla con agujeros de 2.4 mm. Luego se amasan los restos que quedan en el tamiz y se calcula el porcentaje de todas las partículas que van a quedar en ellas en correlación a la total masa del bocado que se ha comido. La capacidad de eficacia masticatoria se va a determinar al quitarle el valor que se obtiene a 100 (22).

Test de Manly

El método más usado para medir la eficacia masticatoria como rendimiento masticatorio es el test Manly y Braley en 1950. En este método se usa el maní salado como material para la masticación y luego se obtiene la respuesta mediante un colado fraccional en un solo tamiz:

1. La cantidad de maní que se utiliza es de 15 gramos, que serán fraccionados en 5 partes de 3 gramos cada uno. Luego será sometida cada fracción a 20 golpes de la masticación.
2. Luego de la masticación se pone en un recipiente, se agita para romper las aglomeraciones y luego se procede a lavar con 500 cc de agua por un tamiz de malla de 1.7 mm de aperturas.

3. Luego se ven los restos que permanecen en la malla y los restos que pasan por el tamiz son filtrados mediante papel filtro en hojas separadas.
4. Después de recoger cada porción obtenida se somete a secado en un horno a 100 °C por aproximadamente 3 horas, luego se coloca a un desecador por aproximadamente 2 horas y luego se amasa.
5. Para la evaluación del rendimiento masticatorio se calcula la cantidad del bocado masado que ingresa el tamiz en asociación con la totalidad del alimento masado que se ha recuperado de la boca.
6. La forma de masticación de las fracciones de la porción de prueba, obedece a su propia forma de masticar, sin instrucción de qué lado debe usar para hacerlo.

Adhesivos dentales

Los adhesivos son muy usados en la odontología, uno de los primeros estudios bibliográficos en cuanto a los adhesivos va a aparecer en el siglo XIX, de esta manera, ya su uso iba desde el siglo XVIII. Como primer patente surgió en USA en el año 1913 y en 1939 se estimaba que más de 15 millones de personas con prótesis los usaban, donde existían varias empresas que se dedicaban a su elaboración.

Teniendo un gran auge, no solamente en la petición de parte de las personas como también en la acogida de las compañías droguerías, los cirujanos dentistas conservaban una manera negativa a su uso. Apareció en 1945 una investigación donde se escribían las diferentes razones por las que se debería usar los adhesivos dentales, siendo una de ellas cuando el cirujano dentista no es competente y no es capaz de hacer una prótesis que sea correcta y también ajustada a la boca de las personas (23).

Pacora (13), describe cómo es que el adhesivo, una vez que se coloca en la cavidad oral, debe ser competente de producir las fuerzas retentivas para que conserven la prótesis completa en su sitio. El autor mantiene que el volumen del adhesivo va a cambiar cuando se mezcla con el agua, de un 50 % a un 150 %, de esa manera, se consigue repletar el espacio que existe entre el aparato protésico y los tejidos blandos.

El adhesivo impregna agua, esto se debe a la afinidad entre sus aniones y los cationes de la mucosa proteica tisular. Debido a la saliva acrecienta la viscosidad del adhesivo, hay un aumento de la fuerza necesaria para aislar la prótesis de los tejidos.

Formas de representación

Vienen en varias presentaciones

- 1.- Pastosa o cremosa
- 2.- En polvo
- 3.- En tiras o almohadillas adhesivas

La mayoría de estas almohadillas tienen en común ingredientes como el carboximetil, celulosa, gomas vegetales, éter, etc., todos estos ingredientes le dan la viscosidad y pegajosidad que necesita para que favorezca la adhesión.

Los que vienen en presentación de polvo van a contener óxido de magnesio, fosfato sódico y silicato cálcico, estos ingredientes hacen que se cree un formato tipo polvo.

Presentaciones en pastas o cremas van a contener aceites minerales de polietileno o vaselina, estos van a favorecer las propiedades de pegajosidad haciéndolo más efectiva.

En las presentaciones de almohadillas adhesivas estas se van a componer de tres capas, dos externas hechas de celulosa pura y otra de fibra de acetato de celulosa. La inferior está constituida de dos gomas mezcladoras (23).

Prótesis completa

Es un aparato realizado de acrílico que se utiliza para reemplazar las piezas dentarias perdidas por muchos factores, principalmente, debido a la edad como factor principal.

La rehabilitación del paciente desdentado total bimaxilar se realiza mediante la elaboración de prótesis total de acrílico, el objetivo principal de una prótesis es de sustituir las piezas dentales faltantes en la cavidad oral donde se devuelve toda su función masticatoria.

La rehabilitación mediante una prótesis completa devuelve parte de la capacidad masticatoria a la persona y, a la vez, con este tipo de prótesis se obtiene una estética aceptable. En la prótesis completa se incluyen todas las piezas dentarias que se han perdido por muchos factores (24).

Prótesis dental

Se define como una división de la estomatología que trata de la reparación y recuperación de todas las funciones orales, como el confort, el aspecto y la salud de cada persona que asisten al consultorio dental en busca de rehabilitación, para la restauración de sus funciones mediante el reemplazo de las piezas dentales perdidas y por sustitutos artificiales como son las prótesis dentales de acrílico y otros materiales.

La prótesis completa se diseña con el objetivo de ser realizada de manera que se retire y sea colocada por la misma persona (25).

Confección de prótesis completa

La elaboración de una prótesis completa es todo un procedimiento que se necesita del conocimiento anatómico del maxilar y de la mandíbula, luego de los músculos masticadores, además de la mucha paciencia debido al tiempo que se dedica para rehabilitar todas las funciones de la masticación, que son la fonética y la estética, de esta manera se logra que la persona rehabilitada se quede muy satisfecha con su tratamiento.

Aspectos a tomar en cuenta cuando se realiza una prótesis completa: lo importante es tener siempre una buena comunicación con el paciente, porque se necesita siempre estar comunicado en cuanto a las interrogantes que se le hacen al color, el tamaño y la forma de los dientes, también se le debe interrogar en cuanto a “si la sonrisa está bien” o “si la protrusión de los labios está bien”.

Es de suma importancia que se deba realizar, después de todo el procedimiento de las prótesis, las citas control y de esta manera se terminará con el ajuste oclusal para terminar de ajustar la oclusión y así mejorar el confort y la comodidad del paciente al momento de la masticación.

La confección de las prótesis completa bimaxilar empieza con la toma de los modelos primarios para la elaboración de las cubetas individuales para luego proceder con la toma de impresión para los modelos de trabajo, en los modelos de trabajo se diseña y se confecciona las cubetas individuales con la cual se realiza el sellado periférico, posteriormente la toma de la impresión definitiva ya será con silicona o pasta zinquenólica dependiendo el caso, sobre este modelo que se obtiene se elaboran las placas base y rodets para la toma de la relación intermaxilar y articular los modelos y, luego, viene la elección y enfilado de los dientes, prueba

en boca y el acrilizado de las prótesis completas, por último, los ajustes oclusales y control del paciente después de 7 días (26).

2.3. Términos básicos

Rendimiento masticatorio: Es la destreza masticatoria de cada individuo que está en relación estrecha con la cantidad de piezas dentales que están presentes en la boca (26).

Masticación: se define como la habilidad de triturar los alimentos para facilitar su deglución y digestión (26).

Método del tamizado: se propuso el método de tamizado, con la masticación de almendras (27).

Rendimiento masticatorio: Se define al grado de la trituración que será sometido al bocado a determinados golpes en la masticación (27).

Test de Manly: Este test va a utilizar maní salado como bocado de prueba y el resultado se va a obtener mediante de una permeabilidad fraccional con un solo tamiz (27).

Adhesivos dentales: son sustancias que van a permitir la unión de las prótesis dentales completas con el reborde alveolar, actualmente son muy usados en la odontología, uno de los primeros estudios bibliográficos en cuanto a los adhesivos aparece en el siglo XIX (26).

Prótesis completa: es un aparato realizado de acrílico que se utiliza para reemplazar las piezas dentarias perdidas por muchos factores, principalmente debido a la edad como factor principal (26).

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1. Método y alcance de la investigación

Método

Científico

La investigación es una secuencia muy ordenada y analítica donde se examinan los fenómenos que se desean investigar (28).

Tipo de investigación

Aplicada, de acuerdo con Hernández et al. (28), la investigación aplicada es la que soluciona problemas prácticos.

Nivel de investigación

Explicativo, de acuerdo con Hernández et al. (28), este tipo de estudio está dirigido a contestar a las causas de los eventos físicos o sociales.

3.2. Diseño de la investigación

Cuasiexperimental, prospectivo, longitudinal y observacional.

Representación gráfica

G. E. O1 X O2

Donde

G. E.: grupo experimental

O1: sin adhesivo

O2: con adhesivo

X: variable independiente

3.3. Población y muestra

Población

La población está formada por 16 personas que usan prótesis totales en ambos maxilares y que asisten al consultorio estomatológico de la ciudad de Huacho, 2021.

Muestra de estudio

La muestra es no probabilística por conveniencia, fue de 16 personas que cumplen con los requisitos de criterios de inclusión y de exclusión.

Criterios de inclusión

- Personas que aceptan ser parte de la investigación.
- Personas que acceden firmando el consentimiento informado.
- Personas que utilizan sus prótesis totales superiores e inferiores.
- Personas que no son alérgicas al maní.

Criterios de exclusión

- Personas que no acceden a querer firmar su consentimiento informado.
- Personas que no utilizaban sus prótesis.
- Personas alérgicas al maní.
- Personas que usan prótesis completa en ambos maxilares o no usa prótesis tanto parcial o completa.
- Personas que tengan alteraciones mentales y no sean capaces de seguir indicaciones.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Observación experimental: de acuerdo con Hernández et al. (28), esta técnica consiste en el recojo de datos de manera sistemática, válido y confiable.

Instrumento

- Ficha de recolección de datos
- Test de Manly
- Registros fotográficos

Procedimiento

Luego de que aceptaron firmando una ficha de conocimiento informado, se les dio instrucciones de higiene de sus prótesis, luego de ello se entregó un kit de higiene. Para posteriormente aplicar el test de Manly.

Para la ejecución en cuanto a la medición del rendimiento de la masticación se aplicó el test de Manly, este test usa el maní como bocado de prueba. El método más usado para medir el rendimiento de la masticación es el test de Manly y Braley en 1950. En este método se utiliza maní salado como bocado para la masticación y luego se obtienen los datos mediante de una filtración fraccional con un solo tamiz:

1. La cantidad de maní que se utiliza es de 15 gr de maní que se dividen en 5 partes de 3 gr cada una. Luego será sometida cada parte a 20 golpes masticatorios.
2. Luego de la masticación se pone en un recipiente, se agita para romper las aglomeraciones y luego se procede a lavar con medio litro de agua por un colador de malla con aperturas de 1.7 mm.
3. Luego se ven las partículas que se quedan en la malla y los que pasan por el tamiz fueron filtradas en hojas separadas de papel filtro.
4. Después de recoger cada parte obtenida es secada en un horno a 100 °C por 3 horas, luego llevada a un desecador por 2 horas y luego masada.
5. Para la evaluación del rendimiento masticatorio se va a calcular el porcentaje del bocado masticado masado que pasó por el colador en correlación con la totalidad de bocado masado que se ha recuperado de la boca.

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados del tratamiento y análisis de la información

El estudio se realizó en un consultorio odontológico de Huacho, teniendo como resultados lo siguiente:

4.1.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Participantes del estudio según género

Género	f	%
Femenino	12	75
Masculino	4	25
Total	16	100

Interpretación: se muestran los resultados descriptivos de la variable género de los participantes de un consultorio estomatológico de Huacho en 2021. Donde se observa que el 75 % representa al género femenino y 25 % son de sexo masculino.

Tabla 2. Rendimiento masticatorio con prótesis completa con adhesivo

	Con adhesivo	
	f	%
Bajo	15	93,8
Medio	1	6,3
Total	16	100

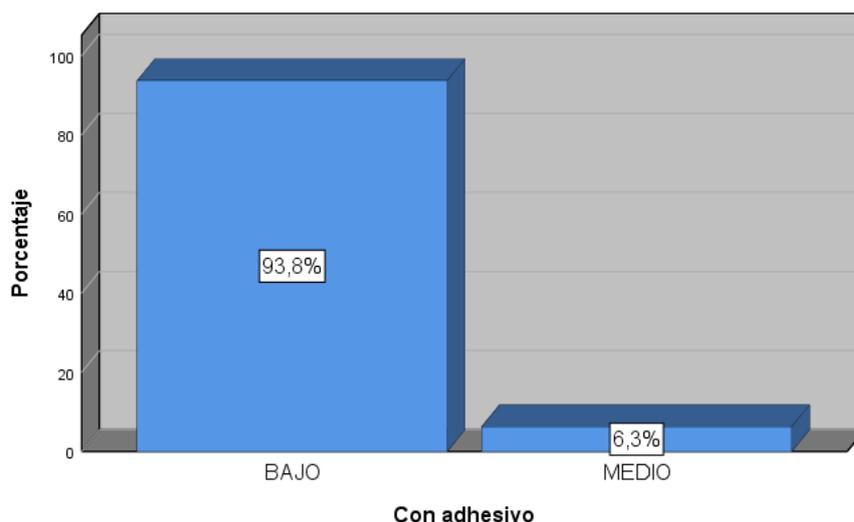


Figura 1. Rendimiento masticatorio con prótesis completa con adhesivo

Interpretación: en la tabla 2 y figura 1 se muestran los resultados descriptivos del rendimiento masticatorio con prótesis completa con adhesivo de los participantes de un consultorio estomatológico de Huacho. De donde se obtuvo que el 93.8 % presenta un nivel bajo en su rendimiento masticatorio con adhesivo, y el 6,3 % un nivel medio.

Tabla 3. Rendimiento masticatorio con prótesis completa sin adhesivo

	Sin adhesivo	
	f	%
Bajo	16	100

Interpretación: en la tabla 3 se muestran los resultados descriptivos del rendimiento masticatorio con prótesis completa sin adhesivo de los participantes de un consultorio estomatológico de Huacho. Donde se obtuvo que el 100 % presenta un nivel bajo en su rendimiento masticatorio con prótesis sin adhesivo.

Tabla 4. Rendimiento masticatorio con prótesis con y sin adhesivo según género

		Género					
		Femenino		Masculino		Total	
		f	%	f	%	f	%
Con adhesivo	Bajo	11	73,3	4	26,7	15	100,0
	Medio	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Alto	0	,0	0	,0	0	,0
	Total	12	75,0	4	25,0	16	100,0
Sin adhesivo	Bajo	12	75,0	4	25,0	16	100,0
	Medio	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Alto	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	12	75,0	4	25,0	16	100,0

Interpretación: en la tabla 4 se muestran los resultados descriptivos del rendimiento masticatorio con prótesis completa con y sin adhesivo dental de los participantes de un consultorio estomatológico de Huacho en 2021 según género. Se observa que de las personas con rendimiento masticatorio bajo con adhesivo [15], el 73,3 % son mujeres y el 26,7 % son varones; mientras que de los que presentan nivel medio en el rendimiento masticatorio con adhesivo, el 100 % son mujeres. Por otro lado, de los pacientes con prótesis sin adhesivo, 16 presentan nivel bajo en el rendimiento masticatorio, de ellos, el 75 % son mujeres y el 25 % son varones.

4.2. Análisis inferenciales

Prueba de normalidad

Tabla 5. Prueba de normalidad de la variable diferencia

Rendimiento masticatorio	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Diferencia con y sin adhesivo	,751	16	,001

Interpretación: en la tabla se muestra el resultado de la prueba de normalidad de la variable diferencia entre la variable rendimiento masticatorio con adhesivo y la variable rendimiento masticatorio sin adhesivo dental, donde el valor de significancia es 0,001 menor a 0,05, lo que permite concluir que los datos no presentan una distribución normal, correspondiendo así, a la estadística no paramétrica, en ese sentido, se utilizó el estadístico de Wilcoxon.

Hipótesis general

a) Formulación de hipótesis

H₁: existe alto rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho, 2021.

H₀: no existe alto rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho, 2021.

b) Nivel de significancia

5 % = 0,05

c) Toma de decisión

$p < 0,05 \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna

$p > 0,05 \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula

d) Resultados

Tabla 6. Rendimiento masticatorio con prótesis completa con y sin adhesivo

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	
N total	16
Estadístico de prueba	10,500
Error estándar	19,049
Estadístico de prueba estandarizado	3,018
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,003

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas

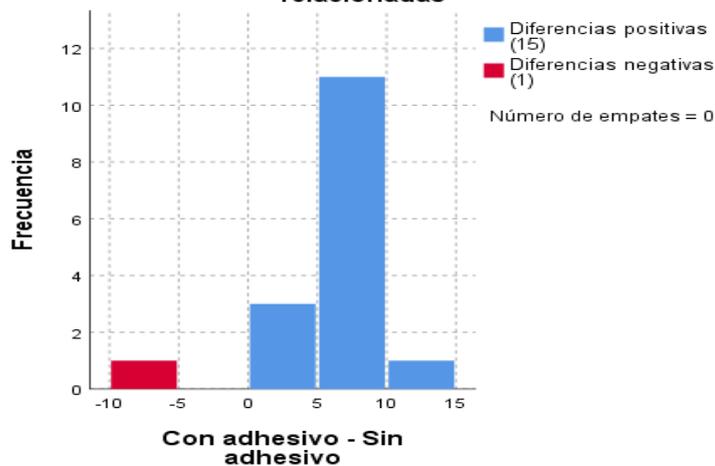


Figura 2. Prueba de Wilcoxon del rendimiento masticatorio y sin adhesivo

Interpretación: la tabla 6 y figura 2 muestran los resultados de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon del rendimiento masticatorio con prótesis completa con y sin adhesivo dental de los participantes de un consultorio estomatológico de Huacho, se obtuvo, el valor de significancia $p = 0,003 < 0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, es decir que el rendimiento masticatorio promedio en pacientes con prótesis completa con adhesivo y sin adhesivo dental son diferentes. En conclusión, el uso de la prótesis con la aplicación de un adhesivo dental es eficiente.

Hipótesis específicas 1 y 2

Tabla 7. Rendimiento masticatorio con adhesivo

Estadísticos descriptivos						
	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Con adhesivo	16	19	17	36	26,25	5,310
N	16					

Tabla 8. Rendimiento masticatorio sin adhesivo

Estadísticos descriptivos						
	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Sin adhesivo	16	24	9	33	20,75	6,213
N	16					

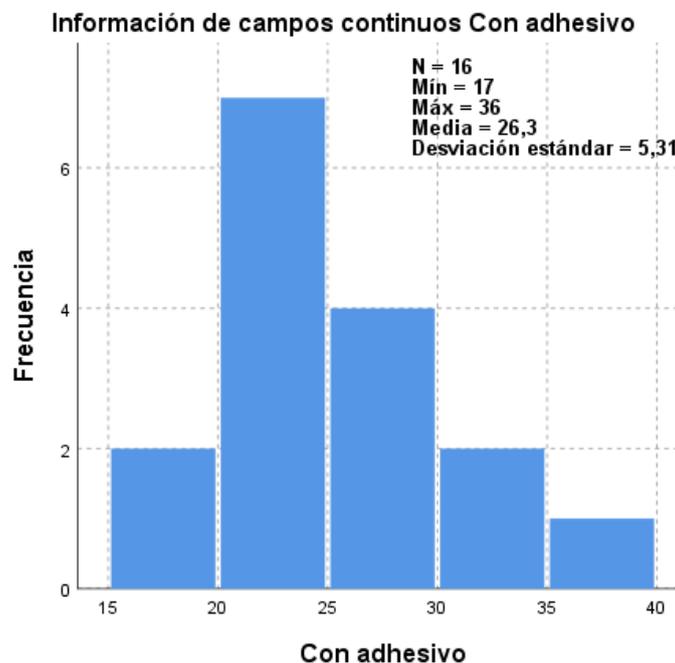


Figura 3. Descriptivo del rendimiento masticatorio con adhesivo

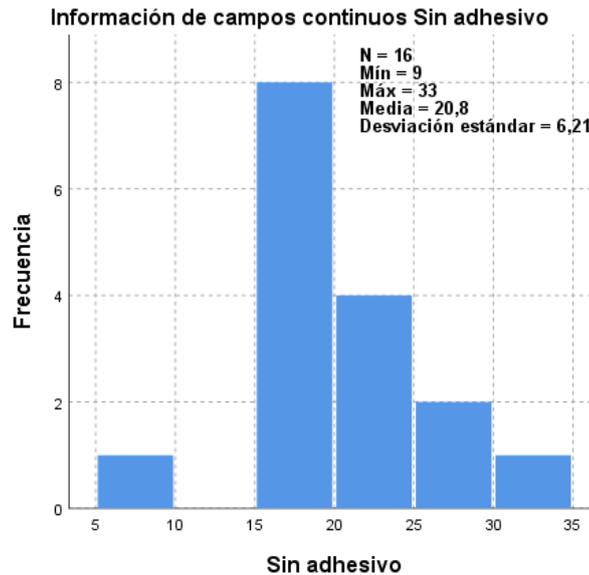


Figura 4. Rendimiento masticatorio sin adhesivo

Interpretación: en las tablas 7 y 8 y figuras 4 y 5 se muestra los resultados descriptivos del rendimiento masticatorio con prótesis completa con y sin adhesivo dental de los participantes de un consultorio estomatológico de Huacho, 2021. De donde se obtuvo que el máximo porcentaje del rendimiento masticatorio con adhesivo es 36, mientras que en los pacientes sin adhesivo es 33. Así mismo, se observa el porcentaje promedio del rendimiento masticatorio con adhesivo es 26,25, mientras que en pacientes sin adhesivo es 20,75. Por otro lado, se observa una desviación de 5,31 en el rendimiento masticatorio con adhesivo, menor al de pacientes sin adhesivo. Estos resultados evidencian que el rendimiento masticatorio con adhesivo es alto, mientras que el rendimiento masticatorio sin adhesivo es bajo.

4.3. Discusión de resultados

Los resultados obtenidos de esta investigación corresponden a la pregunta que se ha planteado inicialmente: ¿De dónde se obtuvo que el máximo porcentaje del rendimiento masticatorio con adhesivo es 36, mientras que en los pacientes sin adhesivo es 33. Así mismo, se observa el porcentaje promedio del rendimiento masticatorio con adhesivo es 26,25, mientras que en pacientes sin adhesivo es 20,75. Por otro lado, se observa una desviación de 5,31 en el rendimiento masticatorio con adhesivo, menor al de pacientes sin adhesivo. Estos resultados evidencian que el rendimiento masticatorio con adhesivo es alto, mientras que el rendimiento masticatorio sin adhesivo es bajo.

Estos resultados fueron similares con los resultados obtenidos en la investigación de Hayakawa et al. (29) donde se encontró que el uso del adhesivo dental incrementó la capacidad retentiva de esta, por lo tanto, aumentó el rendimiento masticatorio. En otra investigación de

Terrones (4) donde también se obtuvo resultados similares donde concluye que: en el rendimiento masticatorio hubo un aumento de 13.29 %, obteniendo una diferencia significativa ($p < 0,01$). Otros autores como Torres et al. (30) demostraron que el uso del adhesivo aumenta la eficiencia masticatoria. Normalmente, se ve en estos trabajos de investigación que los adhesivos van a mejorar el rendimiento masticatorio de los pacientes, de igual manera sucedió con los resultados obtenidos en esta investigación donde se obtuvo, el valor de significancia $p = 0,003 < 0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir, que el rendimiento masticatorio promedio en pacientes con prótesis completa con adhesivo y sin adhesivo dental son diferentes. Donde se puede decir, en conclusión, que la aplicación de la prótesis con adhesivo dental es eficiente.

CONCLUSIONES

En el estudio realizado se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. En cuanto al objetivo general, se observa en la razón de verosimilitud el valor de significancia $p = 0,003 < 0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que el rendimiento masticatorio promedio en pacientes con prótesis completa con adhesivo y sin adhesivo dental son diferentes.
2. De los 16 pacientes con prótesis completa con adhesivo dental, se observa que el porcentaje promedio del rendimiento masticatorio con adhesivo es 26,25 %.
3. Por otro lado, de los 16 pacientes con prótesis completa sin adhesivo dental, se observa que el porcentaje promedio en pacientes sin adhesivo es 20,75 %.
4. En conclusión, se observa una desviación de 5,31 en el rendimiento masticatorio con adhesivo, menor al de pacientes sin adhesivo. Estos resultados evidencian que el rendimiento masticatorio con adhesivo es alto, por lo tanto, se afirma que el uso del adhesivo incrementa el rendimiento masticatorio.

LISTA DE REFERENCIAS

1. Davila D. Estudio clínico comparativo del rendimiento masticatorio en pacientes de 15 a 35 años de edad con maloclusiones según la clasificación de angle en la clínica docente odontológica de la UPT. Departamento de Estomatología, Universidad Privada de Tacna. Tacna : s.n., 2018. pág. 60, Tesis de título profesional.
2. Velástegui CA, Salazar MT. Rendimiento masticatorio y nivel de satisfacción en adultos ecuatorianos rehabilitados con prótesis parcial y total removible. 1, 31 de julio de 2018, Odontología, Vol. 20.
3. Guajala E. Influencia de la mal oclusión de clase II sobre el rendimiento masticatorio. Departamento de Odontología, Universidad de Guayaquil. Guayaquil : s.n., 2017. pág. 60, Tesis de titulación.
4. Terrones D. Comparación del rendimiento masticatorio pre y posrehabilitación con prótesis parcial removible en pacientes de la clínica estomatológica de la Universidad de Señor de Sipán. Escuela de Estomatología, Universidad Señor de Sipán. Chiclayo : s.n., 2016. pág. 60, Tesis de titulación.
5. Tuesta S. Evaluación de la eficiencia masticatoria en relación a caries de la infancia temprana en niños de 36 a 71 meses de edad en el Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima : s.n., 2016.
6. Rivera M. Eficiencia masticatoria en alumnas de 19 a 25 años con maloclusiones según la clasificación de angle. Escuela de Estomatología, Universidad Alas Peruanas. Arequipa : s.n., 2019. pág. 60, tesis de titulación.
7. Ilea A, y otros. Lip forces and chewing efficiency in children with peripheral facial paralysis neuropediatrics. 1, 27 de 10 de 2021, National Library of Medicine, Vol. 2, págs. 46(4):242-5.
8. Moya M, Marquardt K, Arellano C, Contreras J. Efectos de la prótesis dental en la función masticatoria de adultos mayores. 5, 27 de 10 de 2019, J. Health med. sci, Vol. 1, págs. 5(1):41-9.
9. Khubani R, Muent V, Nakouzi J. Rendimiento masticatorio en pacientes rehaabiitados con prótesis total removible vs. prótesis. 1, 28 de 10 de 2021, Fundación Juan José Carraro, Vol. 39.
10. Domingues F, y otros. Masticatory preformance with different types of reabilitation of the edentulous mandible. 3, July de 2015, Oral Sciences, Vol. 14, págs. 186-3.
11. MacKay A, y otros. Alteraciones de la masticación en usuarios de prótesis removible dental. 4, 06 de 11 de 2021, Cefac, Vol. 2, págs. 1319-7.
12. Agurto R, Coronado M, Herrera L. Calidad del diseño de los componentes de la prótesis parcial removible base metálica en modelos de trabajo en un laboratorio dental en la ciudad de Chiclayo. Escuela de Odontología, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo : s.n., 2015. pág. 60, Tesis de titulación.
13. Pacora L. Evaluación clínica de los tejidos de soporte y retención en pacientes con prótesis parciales removibles al año de haber sido instaladas en la clínica docente estomatológica

- del adulto de la Universidad Alas Peruanas, filial Huacho. Escuela de Estomatología, Universidad Alas Peruanas. Huacho : s.n., 2015. pág. 60, Tesis de titulación.
14. Ochoa C. Moloclusión y su impacto psicosocial en adolescentes entre 11-15 años en una secundaria de San Luis Potosí. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de San Luis de Potosí. Potosí : s.n., 2020. pág. 50, Tesis Maestria.
 15. Jankulovka V, Jankulovska E. Masticatory performance in subjects with class II treated with myofunctional appliances. 4, 8 de abril de 2017, A Review Journal of dental and medical sciences, Vol. 16.
 16. Guajala E. Influencia de la mal oclusión de clase II sobre el rendimiento masticatorio. Guayaquil, Universidad de Guayaquil. Guayaquil : s.n., 2017. pág. 60, Tesis para la obtención de Título Profesional.
 17. Bourdiol P, Soulier PD, Lachaze P, y otros. Only severe malocclusion correlates with mastication deficiency. 3, 10 de marzo de 2017, Archives of oral biology, Vol. 75, págs. 14-6.
 18. Barrera M, y otros. Mixed longitudinal evaluation of masticatory performance in children 6to 17 years of age. 1, mayo de 2011, Am J Orthod dentofacial orthop and Dentofacial Orthopedics, Vol. 2, págs. e427-e7.
 19. Puig JF. Sobredentadura: solución eficaz en la rehabilitación del adulto mayor. 5, enero de 2016, Rev. Habanera Ciencias Médicas, Vol. 17.
 20. Alonso A, Albertini J, Bechelli A. Oclusión y diagnóstico en rehabilitación. Buenos Aires : Panamericana, 2003. págs. 641-7.
 21. Von D, San Martín K, Torres VA. Rendimiento masticatorio y nivel de satisfacción de pacientes tratados con prótesis totales en la Universidad Mayor. 1, enero de 2018, Rev. Clínica Periodoncia Implant Rehabil. Oral, Vol. 16.
 22. Borger S, y otros. Métodos de evaluación del rendimiento masticatorio. 3, abril de 2018, Rev. clin periodoncia implant rehabil oral, Vol. 6.
 23. Enrique J, Silva M. La saliva y sistemas adhesivos alternativos para prótesis total. 12, abril de 2018, Rev. Estomatológica, Vol. 1.
 24. Grunert I, Crepaz M. Prótesis total. [ed.] Quintessence S.L. Prótesis total. Usa : Quintessence S.L., 2008, págs. 88-9.
 25. Silva J, y otros. Eficiencia masticatoria en portadores de prótesis parcial removible. 2, enero de 2018, Revista Estomatológica Herediana, Vol. 16.
 26. Mosby M. Diccionario de Odontología. [ed.] Elsevier. Diccionario de Odontología. Barcelona : Elsevier España, 2018, pág. 50.
 27. Chen J, Engelen L. Food Oral Processing. [ed.] Jianse Chen. 2. Reino Unido : Wiley-Blackwell, 2012.
 28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. [ed.] Hill. 6. Ciudad de México : Mc Graw, 2014.
 29. Hayakahua I, Fujimori T, Hirano S. Effects of a denture adhesive on masticatory functions for complete denture wearers. 151, enero de 2017, Journal of medical and dental Sciences, Vol. 49.

30. Torres A. Technical Quality of Complete Dentures: Influence on Masticatory Efficiency and Quality of Life. 6, ener de 2017, Journal of Prosthodontics., Vol. 1.

ANEXOS

Anexo 1



Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Huancayo, 02 de diciembre del 2021

Carta 010-Doc.EAPOd/UC 2021

Mg.C. D. Enzo Renato Viale Oré

Director del Centro Odontológico Huacho.

Huacho. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarlo muy cordialmente y a la vez solicitar su autorización y apoyo a los Srtas. Estudiantes:

1. ACUÑA VERAMENDI, CHRISTEL MARIBEL
2. CASTILLO INGA, FLOR MARIA
3. TAMBRA ENCISO, DELIA BEATRIZ DEL ROSARIO

Las estudiantes mencionadas son egresadas de la Escuela Académica Profesional de Odontología del curso Taller en investigación, quienes están desarrollando el trabajo de investigación previo a obtener el Título profesional de Cirujanos Dentistas, con el tema: **"RENDIMIENTO MASTICATORIO EN PACIENTES CON PRÓTESIS COMPLETA CON Y SIN ADHESIVO DENTAL DE UN CONSULTORIO ESTOMATOLOGICO DE HUACHO, 2021.** por lo que estaríamos muy agradecidas de contar con el apoyo de su representada, a fin de autorizar a quien corresponda, el acceso para el área a investigar, personal, estudiantes, para poder recolectar datos concernientes a nuestra investigación.

Esperando la aceptación, hago propicia la ocasión para expresar nuestra estima y deferencia.

Atentamente,

Mg. C. D. Edna Mercedes Yangali Gamarra
Docente EAP Odontología- UC

Anexo 2

Consentimiento informado para participantes de investigación

La investigación es realizada por **Acuña Veramendi, Christel Maribel; Castillo Inga, Flor Maria; Tambra Enciso, Delia Beatriz del Rosario**, estudiantes del Pregrado en Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación de Determinar el rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho.

Por ello, se le invita a ser partícipe de esta investigación a través de un examen de rendimiento masticatorio, que tendrá una duración aproximadamente de 5-10 min.

Ser parte de esta investigación es voluntaria. Los datos personales que obtengan estarán en confidencialidad: tendrán un código para identificarlos de esta forma sea más fácil de identificarlo y se mantengan su privacidad. Además, no serán usados para ningún otro propósito que no sea el estudio.

Cualquier información que pueda tener concerniente al estudio de investigación serán contestadas. También puede retirarse de la investigación cuando usted desee sin que genere ningún perjuicio. durante el examen hay algo que le incomoda, puede informar al investigador si desea o no participar en el estudio de investigación.

Se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **Acuña Veramendi, Christel Maribel; Castillo Inga, Flor Maria; Tambra Enciso, Delia Beatriz del Rosario**.

He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es Determinar el rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho.

Se me ha informado que el examen, tomará aproximadamente de 5 a 10 min.

Toda información que yo de en esta investigación es estrictamente confidencial que no será usado por ningún motivo con otro objetivo que no sea la investigación sin mi autorización.

Se me ha informado (a) que puedo realizar preguntas sobre la investigación en cualquier momento y también que puedo salirme del mismo cuando yo vea conveniente, sin que esto me perjudique mi persona. Si tiene alguna duda puede contactarse a los siguientes correo y números 73363351@continental.edu.pe o al teléfono 955641421/74088915@continental.edu.pe o al teléfono 997306404.

Se me entregará una copia de este consentimiento, y también tener la información de los resultados del estudio cuando este haya terminado. Para esto, puedo comunicarme a 73363351@continental.edu.pe o al teléfono 955641421 / 74088915@continental.edu.pe o al teléfono 997306404.

_____	_____	_____
Nombre del Participante	Firma del Participante	Fecha

Anexo 3



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por **ACUÑA VERAMENDI, CHRISTEL MARIBEL, CASTILLO INGA, FLOR MARIA, TAMBRA ENCISO, DELIA BEATRIZ DEL ROSARIO**, estudiantes del Pregrado en Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación de Determinar el rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho.

En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de un examen de rendimiento masticatorio, que se estima tendrá una duración máxima de 5-10 min.

Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante el examen le resulta incómodo, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no participar.

Muchas gracias por su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **ACUÑA VERAMENDI, CHRISTEL MARIBEL, CASTILLO INGA, FLOR MARIA, TAMBRA ENCISO, DELIA BEATRIZ DEL ROSARIO** He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es Determinar el rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho.

Se me ha informado que el examen, tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos.

Anexo 4
Instrumento de recolección
Instrumento “Test de Manly”
Ficha técnica

Nombre: Test de Manly

Autor: R. S. Manly y L. C. Braley (1950) USA From the Laboratory for oral Physiology, Tufts college dental School, Boston, mass.

Aplicación: Individual y colectiva

Ámbito de la aplicación: Pacientes que usan prótesis dental

Duración: 60 s

Finalidad: Evaluar el rendimiento masticatorio de pacientes que usan prótesis total utilizando Maní como alimento natural de masticación y como material de prueba y tamizado para su análisis.

Recolección de datos

Datos sociodemográficos

Nombres y Apellidos:

Fecha:

Fecha de nacimiento:

Edad: Sexo: F-M

Teléfono contacto:

Enfermedades:

Parkinson

Parálisis facial

Neuralgia del trigémino

Tétano

Miastenia gravis

Otro : _____

1) Tipo de prótesis

Maxilar	Prótesis total
Superior	
Inferior	

2) Test de Manly

Peso de Partículas	Porción de maní
Finas (A)	
Gruesas (B)	
(A) + (B)	
Porcentaje x100	



**ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO:
RENDIMIENTO MASTICATORIO EN PACIENTES CON PRÓTESIS
COMPLETA CON Y SIN ADHESIVO DENTAL DE UN CONSULTORIO
ESTOMATOLOGICO DE HUACHO, 2021**

Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	X		

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

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento:

Nombres y Apellidos	JORGE ANTONIO ENCISO LACUNZA
Grado (s) Académico (s) - Universidad	MAESTRO – Mg – UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO MAESTRIA EN DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR
Profesión	CIRUJANO DENTISTA

 CIRUJANO DENTISTA
 42448549
 Firma - DNI

**ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO:
RENDIMIENTO MASTICATORIO EN PACIENTES CON PRÓTESIS
COMPLETA CON Y SIN ADHESIVO DENTAL DE UN CONSULTORIO
ESTOMATOLÓGICO DE HUACHO, 2021**

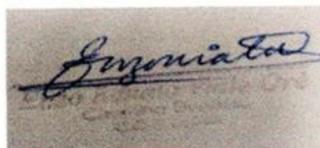
Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	X		

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

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: -----

Nombres y Apellidos	ENZO RENATO VIALE ORE
Grado (s) Académico (s) - Universidad	MAESTRO – Mg - UNIVERSIDAD WENER MAESTRIA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
Profesión	CIRUJANO DENTISTA



DNI: 15431063

**ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO:
RENDIMIENTO MASTICATORIO EN PACIENTES CON PRÓTESIS
COMPLETA CON Y SIN ADHESIVO DENTAL DE UN CONSULTORIO
ESTOMATOLOGICO DE HUACHO, 2021**

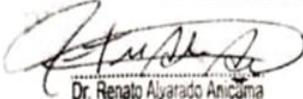
Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	x		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	x		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	x		
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	x		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	x		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	x		
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	x		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	x		

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

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: -----

Nombres y Apellidos	Renato Martín Alvarado Anicama
Grado (s) Académico (s) - Universidad	Magister en gerencia de los servicios de la salud. Universidad César Vallejo
Profesión	odontólogo



Dr. Renato Alvarado Anicama
Peruodencia.org/Peruodencia.org/Peruodencia.org
COP. 19041

DNI:40252643

Anexo 6
Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Instrumentos	Escala de medición
Rendimiento masticatorio	Según Manly: el grado de trituración cuando se somete un alimento con un número determinado de golpes masticatorios	En 1950, Manly el grado de trituración al que puede ser sometido un alimento después de un número determinado de golpes masticatorios	Prótesis completa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Predomina el número de partículas finas sobre las partículas gruesas. 2. Igual cantidad de partículas gruesas y finas. 3. Predomina el número de partículas gruesas sobre las finas 	(Test Manly)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alto rendimiento (67-100) 2. Medio rendimiento (34-66 %) 3. Bajo rendimiento (0-33 %)
Prótesis completa con y sin adhesivo dental	Según Cardoso (23) se usan adhesivos para la retención de la prótesis dental, donde mejora la adhesión y comodidad para dar la confianza que necesita.	Según Cardoso (23) cada adhesivo es diseñado para retención de las prótesis dentales.	Uso adhesivo dental	<p>Sí usa adhesivo</p> <p>No usa adhesivo</p>	Examen clínico	<p style="text-align: center;">Escala ordinal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No

Anexo 7
Evidencias fotográficas

Materiales



Firma de consentimiento informado



Anexo 8



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por **ACUÑA VERAMENDI, CHRISTEL MARIBEL, CASTILLO INGA, FLOR MARIA, TAMBRA ENCISO, DELIA BEATRIZ DEL ROSARIO**, estudiantes del Pregrado en Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación de Determinar el rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho.

En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de un examen de rendimiento masticatorio, que se estima tendrá una duración máxima de 5-10 min.

Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante el examen le resulta incómodo, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no participar.

Muchas gracias por su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **ACUÑA VERAMENDI, CHRISTEL MARIBEL, CASTILLO INGA, FLOR MARIA, TAMBRA ENCISO, DELIA BEATRIZ DEL ROSARIO** He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es Determinar el rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho.

Se me ha informado que el examen, tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos.

Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 73363351@continental.edu.pe o al teléfono 955641421/ 74088915@continental.edu.pe o al teléfono 997306404.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a 73363351@continental.edu.pe o al teléfono 955641421 / 74088915@continental.edu.pe o al teléfono 997306404.

Cristina Píncipe Salinas

Nombre del Participante



Firma del Participante



13_12_2021

Fecha

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA
INVESTIGACIÓN NO EXPERIMENTAL**

Yo Cristina Príncipe Salinas manifiesto que he sido informado y expreso mi consentimiento voluntario de participar en la presente investigación titulada: "RENDIMIENTO MASTICATORIO EN PACIENTES CON PRÓTESIS COMPLETA CON Y SIN ADHESIVO DENTAL DE UN CONSULTORIO ESTOMATOLOGICO DE HUACHO, 2021 " de autoría de ACUÑA VERAMENDI CHRISTEL MARIBEL, CASTILLO INGA FLOR MARIA, TAMBRA ENCISO DELIA BEATRIZ DEL ROSARIO , así mismo he recibido la información respectiva, también fueron despejadas mis dudas de manera clara y concisa por parte del investigador. Soy consciente que los datos obtenidos serán tratados confidencialmente y se guardará el anonimato en los resultados; también tengo la libertad de retirarme del estudio si así lo considere. Dejo claro que yo acepto participar voluntariamente, sabiendo que son anónimas mis respuestas.

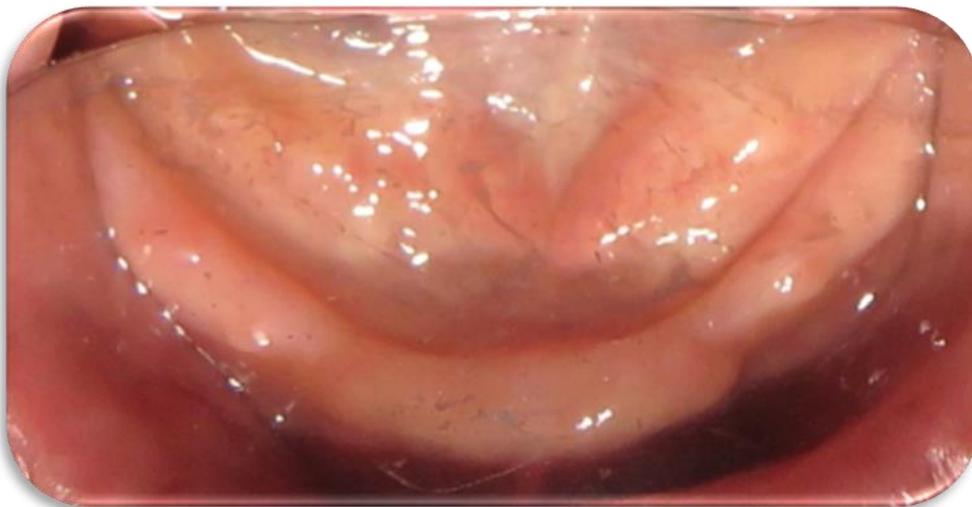
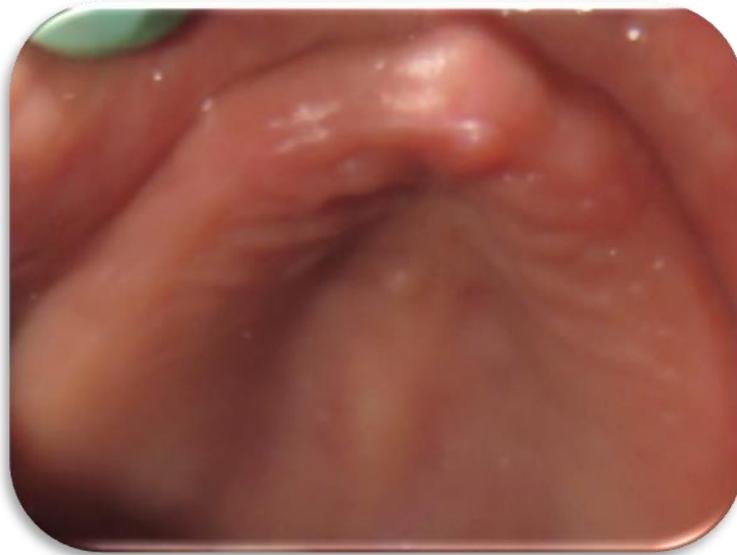
Huacho, de 13-12 del 2021.

Cristina Príncipe Salinas
Nombre del Participante

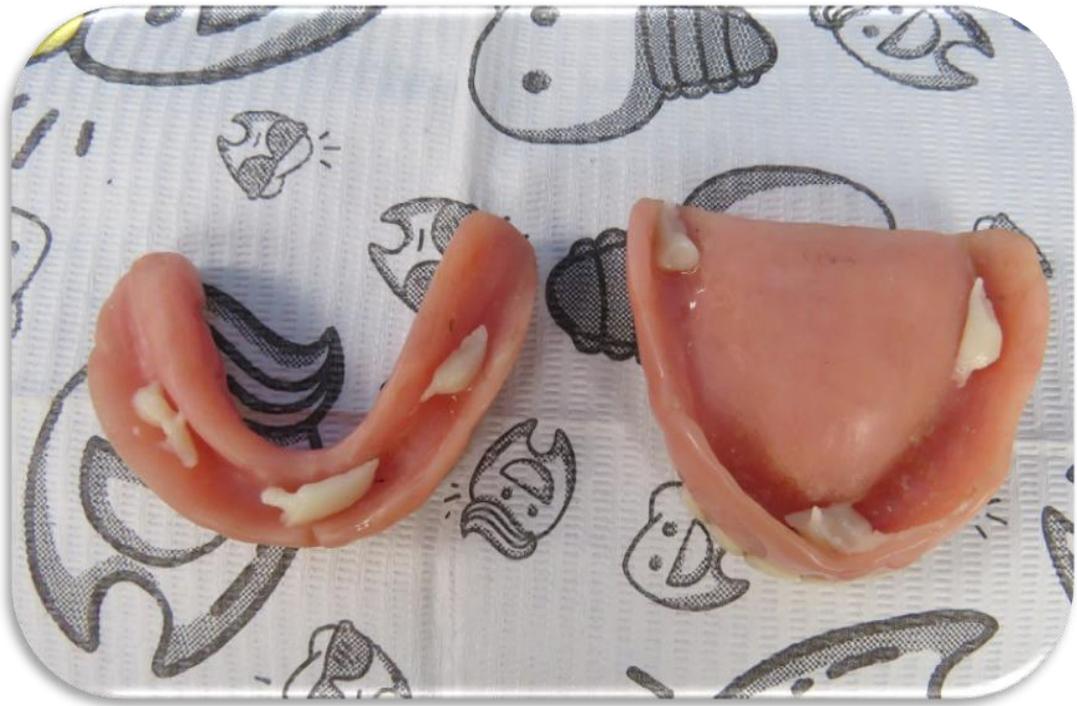

Firma del Participante

13-12-2021
Fecha

Anexo 9
Fotos intraorales



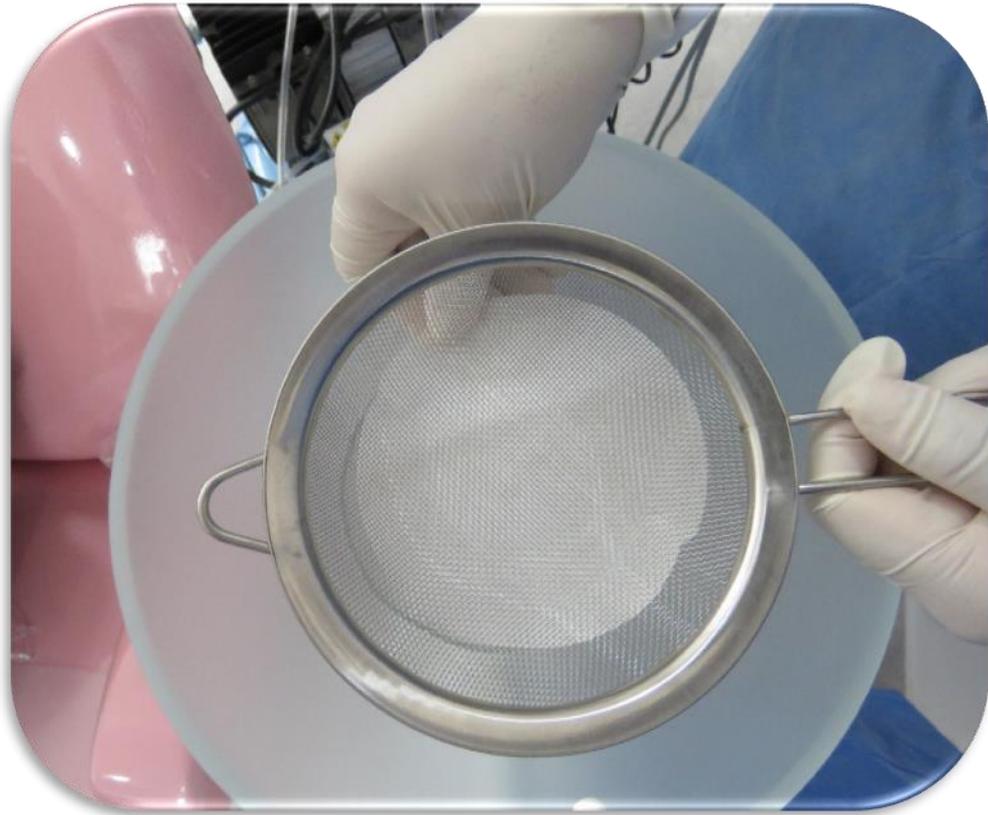


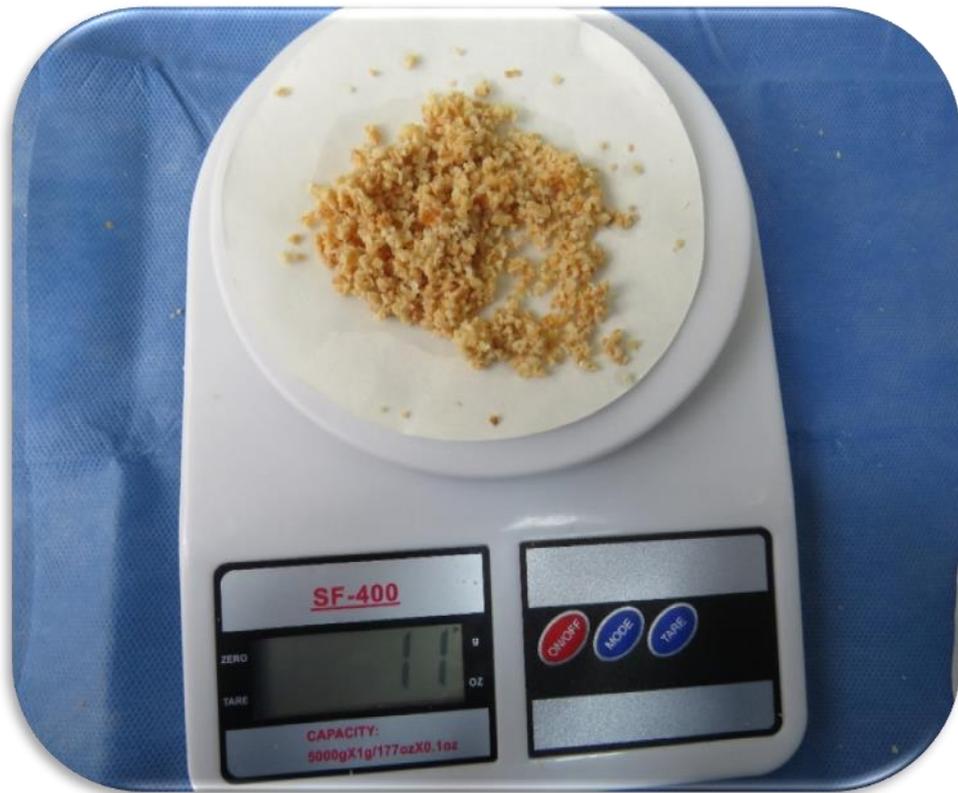


Anexo 10
Procedimiento









Recolección de datos

Datos sociodemográficos

Nombres y Apellidos: *Cristina Príncipe Salinas*Fecha: *13-12-2021*Fecha de nacimiento: *25-08-1955*Edad: Sexo: *F*-MTeléfono contacto: *941393400*

Enfermedades:

- Parkinson
- Parálisis facial
- Neuralgia del trigémino
- Tétano
- Miastenia gravis
- Otro : _____

1) Tipo de prótesis

Maxilar	Prótesis total
Superior	<i>/</i>
Inferior	<i>/</i>

2) Test de Manly

Peso de Partículas	Porción de maní <i>c/ Adhesivo</i>
Finas (A)	<i>7 g</i>
Gruesas (B)	<i>11 g</i>
(A) + (B)	<i>15 g</i>
Porcentaje x100	<i>29 %</i>

Recolección de datos

Datos sociodemográficos

Nombres y Apellidos: *Cristina Príncipe Salinas*

Fecha: *13-12-2021*

Fecha de nacimiento: *25-08-1955*

Edad: Sexo: *F-M*

Teléfono contacto: *941393400*

Enfermedades:

- Parkinson
- Parálisis facial
- Neuralgia del trigémino
- Tétano
- Miastenia gravis
- Otro : _____

1) Tipo de prótesis

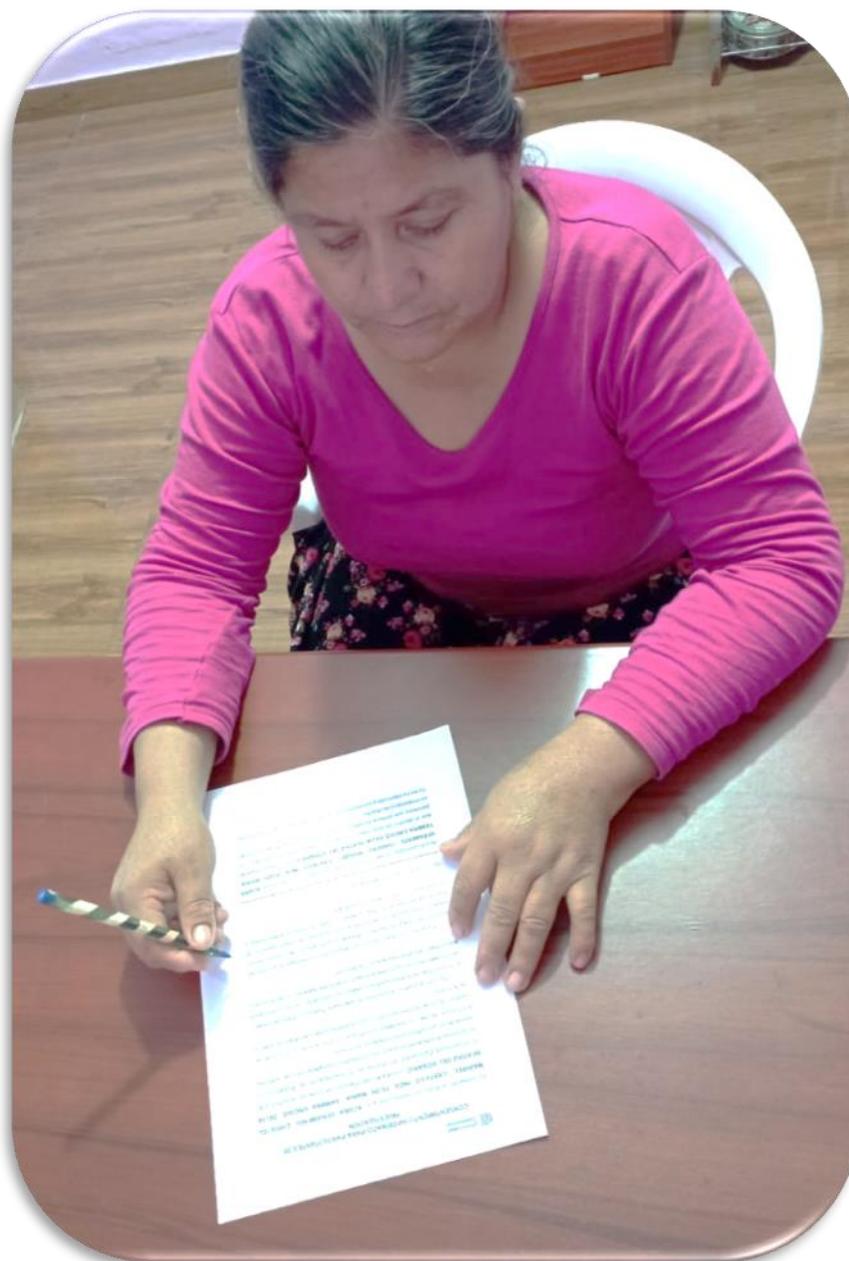
Maxilar	Prótesis total
Superior	<i>✓</i>
Inferior	<i>✓</i>

2) Test de Manly

Peso de Partículas	Porción de maní <i>SI Adhesivo</i>
Finas (A)	<i>3 g</i>
Gruesas (B)	<i>12 g</i>
(A) + (B)	<i>15 g</i>
Porcentaje x100	<i>24 %</i>

Anexo 12

Firma de consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por **ACUÑA VERAMENDI, CHRISTEL MARIBEL, CASTILLO INGA, FLOR MARIA, TAMBRA ENCISO, DELIA BEATRIZ DEL ROSARIO**, estudiantes del Pregrado en Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es Determinar el rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho.

En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de un examen de rendimiento masticatorio, que se estima tendrá una duración máxima de 5-10 min.

Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante el examen le resulta incómodo, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no participar.

Muchas gracias por su participación.

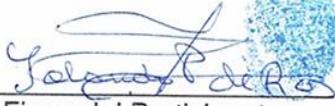
Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **ACUÑA VERAMENDI, CHRISTEL MARIBEL, CASTILLO INGA, FLOR MARIA, TAMBRA ENCISO, DELIA BEATRIZ DEL ROSARIO** He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es Determinar el rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho.

Se me ha informado que el examen, tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos.

Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 73363351@continental.edu.pe o al teléfono 955641421/ 74088915@continental.edu.pe o al teléfono 997306404.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a 73363351@continental.edu.pe o al teléfono 955641421 / 74088915@continental.edu.pe o al teléfono 997306404.

Jolanda Palomino Sant,  05-10-2021
Nombre del Participante Firma del Participante Fecha

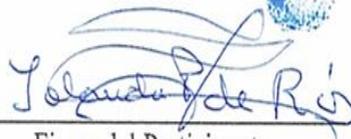
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA INVESTIGACIÓN NO EXPERIMENTAL

Yo...Yolanda Cristina Palomino Santiago..... manifiesto que he sido informado y expreso mi consentimiento voluntario de participar en la presente investigación titulada: "RENDIMIENTO MASTICATORIO EN PACIENTES CON PRÓTESIS COMPLETA CON Y SIN ADHESIVO DENTAL DE UN CONSULTORIO ESTOMATOLOGICO DE HUACHO, 2021 " de autoría de ACUÑA VERAMENDI CHRISTEL MARIBEL, CASTILLO INGA FLOR MARIA, TAMBRA ENCISO DELIA BEATRIZ DEL ROSARIO , así mismo he recibido la información respectiva, también fueron despejadas mis dudas de manera clara y concisa por parte del investigador. Soy consciente que los datos obtenidos serán tratados confidencialmente y se guardará el anonimato en los resultados; también tengo la libertad de retirarme del estudio si así lo considere. Dejo claro que yo acepto participar voluntariamente, sabiendo que son anónimas mis respuestas.

Huacho, de _____ del 2021.

Yolanda Palomino Sant

Nombre del Participante

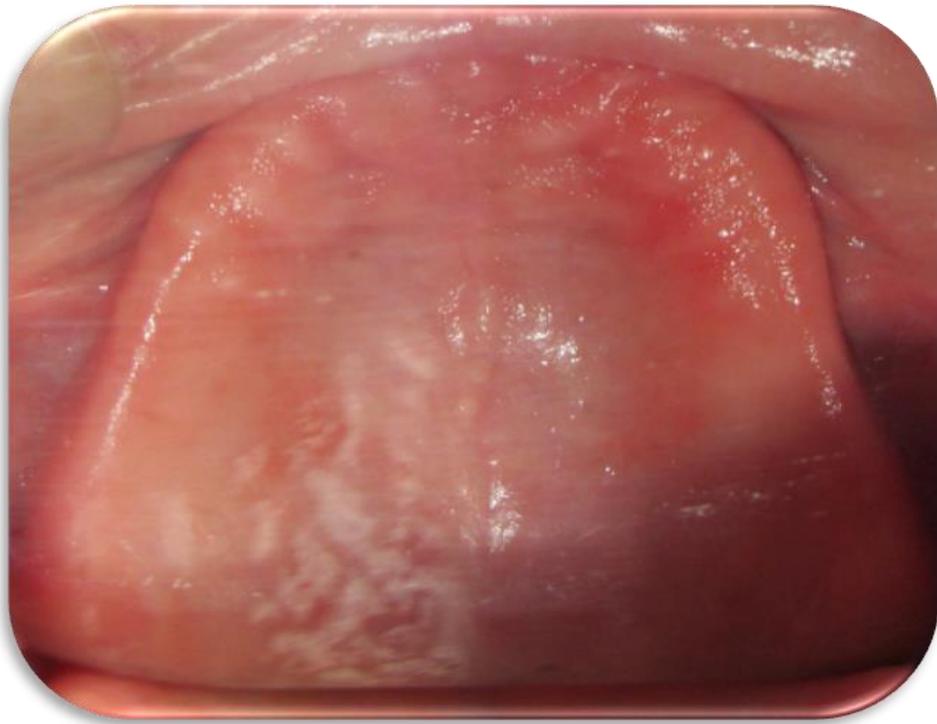



Firma del Participante

05-12-2021

Fecha

Anexo 13
Fotos intraorales

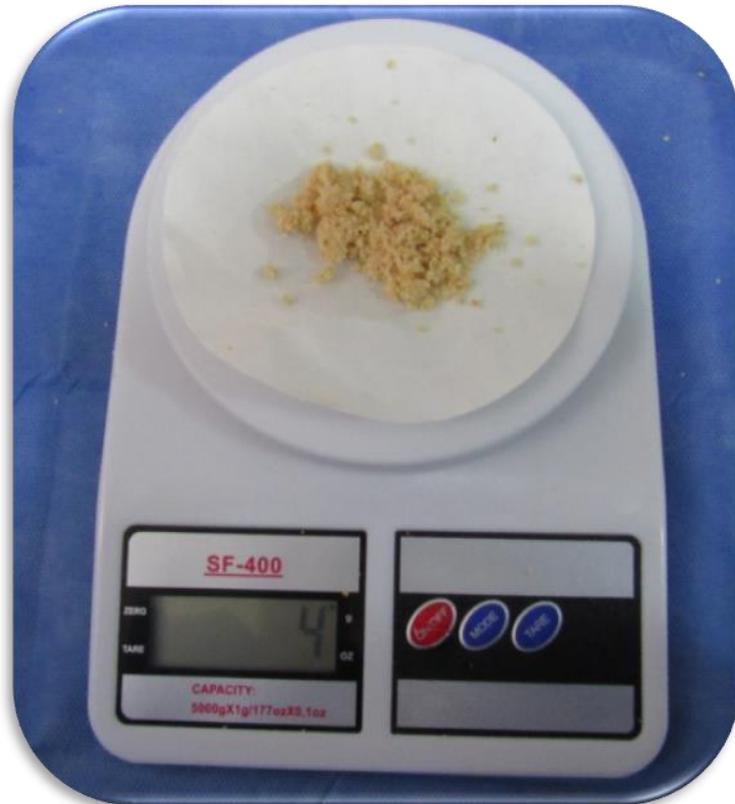


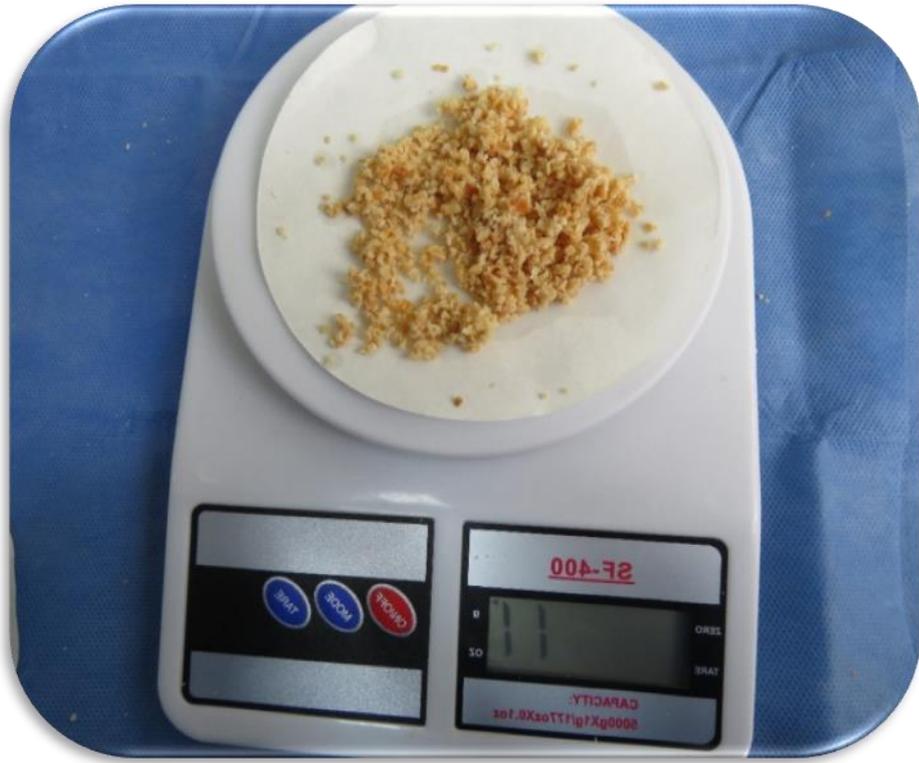


Anexo 14
Procedimiento









Recolección de datos**Datos sociodemográficos**

Nombres y Apellidos

Fecha: Yolanda - cristina Palomino Santiago
05 - 12 - 2021

Fecha de nacimiento: 23 - 07 - 1960

Edad: Sexo: F-M

Teléfono contacto: 965905737

Enfermedades:

- Parkinson
- Parálisis facial
- Neuralgia del trigémino
- Tétano
- Miastenia gravis
- Otro : _____

1) Tipo de prótesis

Maxilar	Prótesis total
Superior	✓
Inferior	✓

2) Test de Manly

Peso de Partículas	Porción de maní
Finas (A)	4 gr
Gruesas (B)	11 gr
(A) + (B)	15 gr
Porcentaje x100	29%

Recolección de datos
Datos sociodemográficos

Nombres y Apellidos

Yolanda Cristina Palomino Santiago

Fecha: 05-12-2021

Fecha de nacimiento: 23-07-1970

Edad: Sexo: F-M

Teléfono contacto: 965905737

Enfermedades:

- Parkinson
- Parálisis facial
- Neuralgia del trigémino
- Tétano
- Miastenia gravis
- Otro : _____

1) Tipo de prótesis

Maxilar	Prótesis total
Superior	✓
Inferior	✓

2) Test de Manly

Peso de Partículas	Porción de maní
Finas (A)	2 gr
Gruesas (B)	13 gr
(A) + (B)	15 gr
Porcentaje x100	17%

Anexo 16

Firma de consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

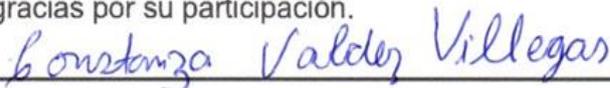
El presente estudio es conducido por **ACUÑA VERAMENDI, CHRISTEL MARIBEL, CASTILLO INGA, FLOR MARIA, TAMBRA ENCISO, DELIA BEATRIZ DEL ROSARIO**, estudiantes del Pregrado en Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación de Determinar el rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho.

En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de un examen de rendimiento masticatorio, que se estima tendrá una duración máxima de 5-10 min.

Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante el examen le resulta incómodo, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no participar.

Muchas gracias por su participación.



Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **ACUÑA VERAMENDI, CHRISTEL MARIBEL, CASTILLO INGA, FLOR MARIA, TAMBRA ENCISO, DELIA BEATRIZ DEL ROSARIO** He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es Determinar el rendimiento masticatorio en pacientes con prótesis completa con y sin adhesivo dental de un consultorio estomatológico de Huacho.

Se me ha informado que el examen, tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos.

Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 73363351@continental.edu.pe o al teléfono 955641421/ 74088915@continental.edu.pe o al teléfono 997306404.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a 73363351@continental.edu.pe o al teléfono 955641421 / 74088915@continental.edu.pe o al teléfono 997306404.

Constanza Valdez Villegas Constanza Valdez Villegas 05/12/21
Nombre del Participante Firma del Participante Fecha



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA
INVESTIGACIÓN NO EXPERIMENTAL**

Yo Constanza Valdez Villegas manifiesto que he sido informado y expreso mi consentimiento voluntario de participar en la presente investigación titulada: "RENDIMIENTO MASTICATORIO EN PACIENTES CON PRÓTESIS COMPLETA CON Y SIN ADHESIVO DENTAL DE UN CONSULTORIO ESTOMATOLOGICO DE HUACHO, 2021 " de autoría de ACUÑA VERAMENDI CRISTEL MARIBEL, CASTILLO INGA FLOR MARIA, TAMBRA ENCISO DELIA BEATRIZ DEL ROSARIO , así mismo he recibido la información respectiva, también fueron despejadas mis dudas de manera clara y concisa por parte del investigador. Soy consciente que los datos obtenidos serán tratados confidencialmente y se guardará el anonimato en los resultados; también tengo la libertad de retirarme del estudio si así lo considere. Dejo claro que yo acepto participar voluntariamente, sabiendo que son anónimas mis respuestas.

Huacho, de del 2021.

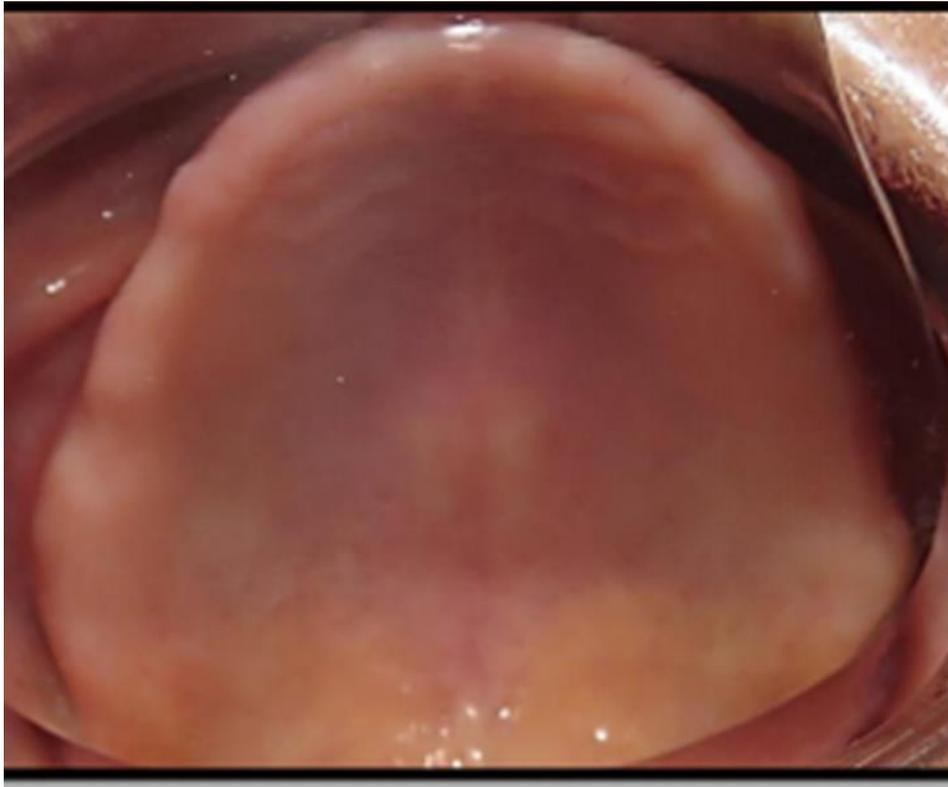
Constanza Valdez Villegas
Nombre del Participante

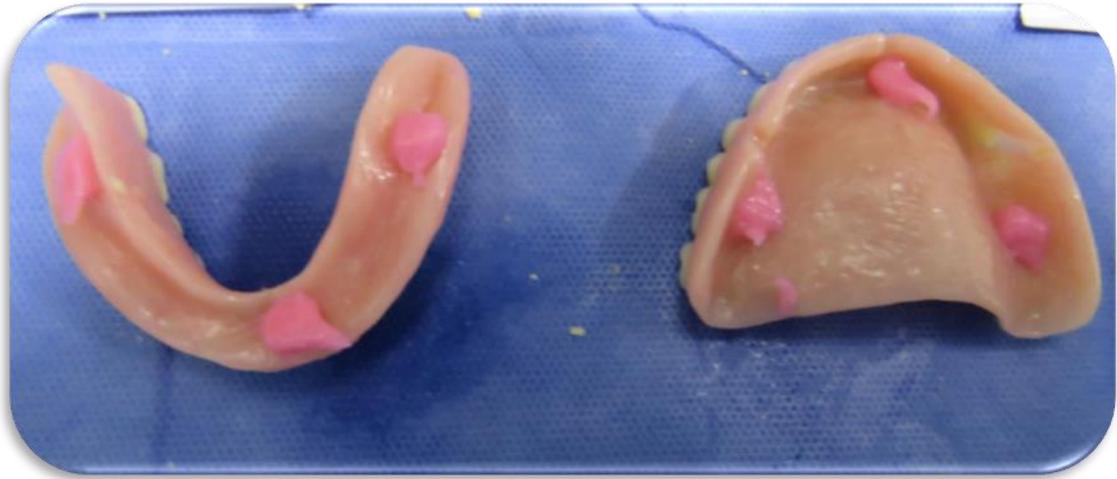
Constanza Valdez Villegas
Firma del Participante

05/12/21
Fecha

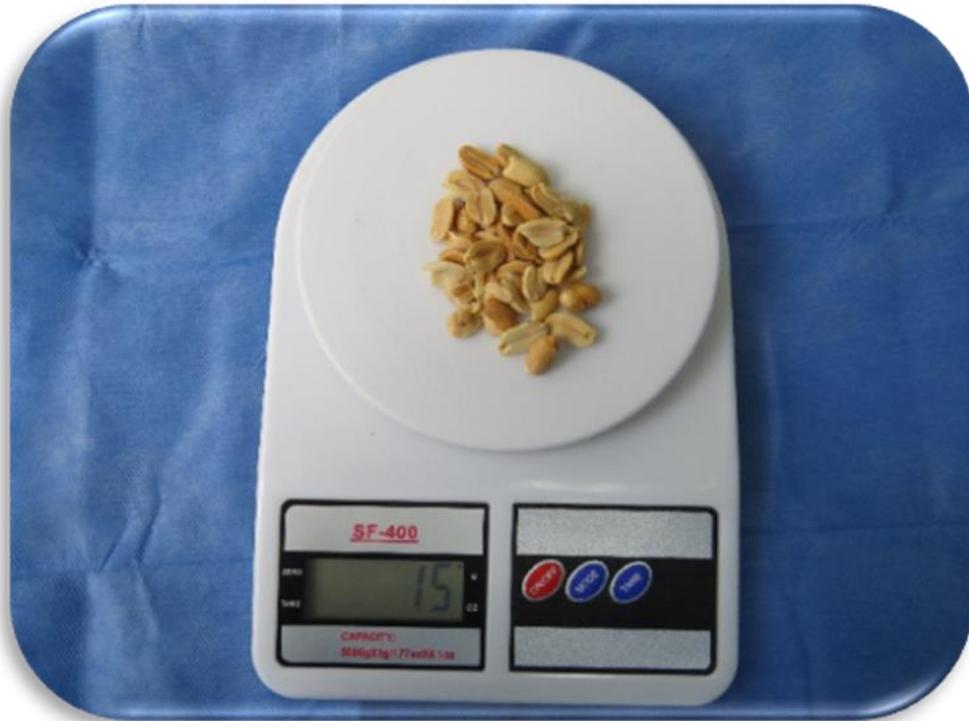


Anexo 17
Fotos intraorales



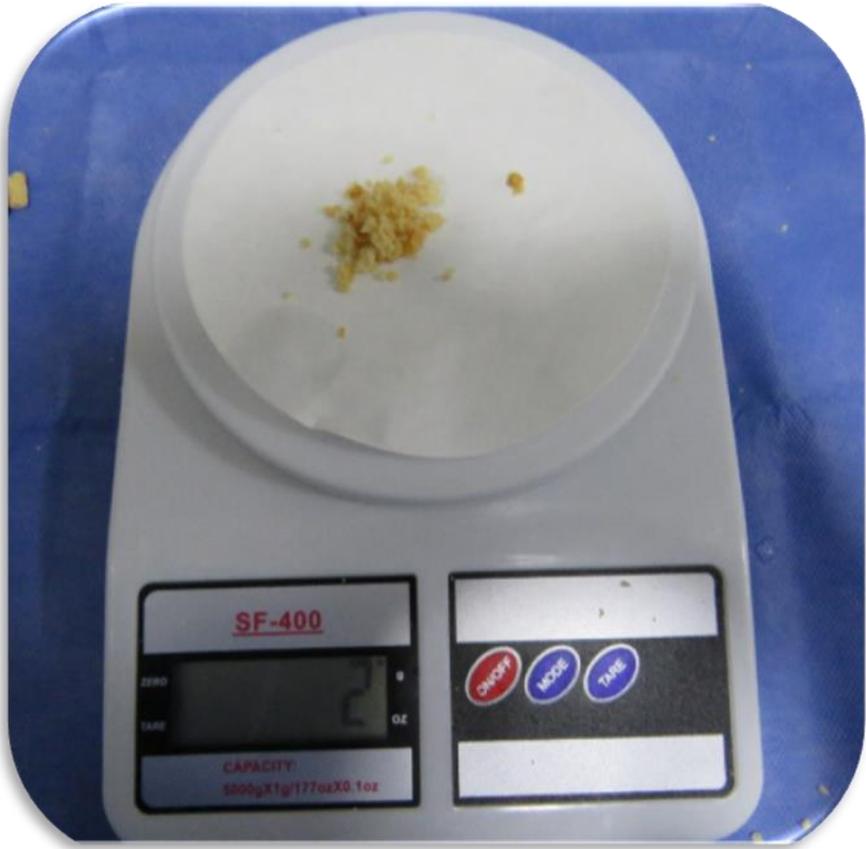


Anexo 18
Procedimiento











Recolección de datos

Datos sociodemográficos

Nombres y apellidos: *Constanza Valdez Villegas*

Fecha: *05/12/21*

Fecha de nacimiento: *19/09/1935*

Edad: Sexo: *F*-M

Teléfono contacto: *997286822*

Enfermedades:

- Parkinson
- Parálisis facial
- Neuralgia del trigémino
- Tétano
- Miastenia gravis
- Otro : _____

1) Tipo de prótesis

Maxilar	Prótesis total
Superior	<i>/</i>
Inferior	<i>/</i>

2) Test de Manly

Peso de Partículas	Porción de maní
	<i>sin</i>
Finas (A)	<i>1gr</i>
Gruesas (B)	<i>14gr</i>
(A) + (B)	<i>1 + 14 = 15gr</i>
Porcentaje x100	<i>9%</i>

Recolección de datos
Datos sociodemográficos

 Nombres y apellidos: *Constanza Valdez Villegas.*

 Fecha: *05/12/21*

 Fecha de nacimiento: *19/09/1935*

 Edad: Sexo: *F*-M

 Teléfono contacto: *997286822*

Enfermedades:

- Parkinson
- Parálisis facial
- Neuralgia del trigémino
- Tétano
- Miastenia gravis
- Otro : _____

1) Tipo de prótesis

Maxilar	Prótesis total
Superior	<i>/</i>
Inferior	<i>/</i>

2) Test de Manly

Peso de Partículas	Porción de maní <i>sin</i>
Finas (A)	<i>1gr</i>
Gruesas (B)	<i>14gr</i>
(A) + (B)	<i>1 + 14 = 15gr</i>
Porcentaje x100	<i>9%</i>

