

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA**



**“ESTOMATITIS SUBPROTÉSICA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE
ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE TRUJILLO - 2017.”**

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

AUTOR:

Bach. Morillas Altamirano, Jhan Carlos

ASESORA:

Dra. CD. Espinoza Salcedo, María Victoria

**TRUJILLO – PERÚ
2017**

MIEMBROS DEL JURADO

- Cd. Teresa Veronica Ulloa Cueva
- Cd. Evelyn Pisconte León
- Cd. Luis Ponce Linares

DEDICATORIA

A mi Madre, por su amor y apoyo incondicional, el cual hizo posible llegar hasta
esta meta.

A mi padre y hermanos que brindan todo su apoyo y están siempre para mí.

A Cecilia Y Rosa María, parte esencial en mi vida. A
todos mis familiares y amigos que estuvieron siempre presente.

A Claudia y Gustavo. Mis ángeles en el cielo.

Con cariño

Jhan Carlos Morillas Altamirano

AGRADECIMIENTOS

Agradezco principalmente a toda mi familia, que con su sacrificio y apoyo logré culminar esta meta. Especialmente a mi madre Tatiana que es el pilar en mi vida. A mi padre Enrique que forjó mi fortaleza, a mis hermanos Julio y Ximena, que me demuestran su amor y apoyo incondicional cada día de mi vida, A mi Tía Cecilia y mi prima Rosa María, que sin ellas nada sería posible.

A todos aquellos que me brindaron amistad y apoyo de diferentes maneras para seguir avanzando.

A Dra. María Espinoza Salcedo, por su amabilidad, amistad y paciencia. Finalmente a todos aquellos que ayudaron en la elaboración de este proyecto.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la Presencia de Estomatitis Subprotésica en pacientes adultos mayores que asisten a Centros de Salud de Trujillo en el periodo Mayo – Junio del 2017.

El estudio fue prospectivo, transversal, descriptivo y observacional e incluyó un total de 167 pacientes adultos mayores que asisten a los Centros de Salud de Trujillo. Se utilizó una ficha Clínica Estomatológica como instrumento de evaluación, previo entrenamiento del investigador (0.8 de Kappa). Se encontró que el 40.1% de Estomatitis Subprotésica fue de Tipo I, el Tipo II fue de 28.7%. Según la edad, el Tipo I predomina entre el 66 a 70 años, mientras que el Tipo II (60.0%) en 81 años a más. El sexo femenino presentó Tipo I siendo 41.2%, y los varones 28.6%. La presencia de enfermedad sistémica no influye en la presencia de Estomatitis Subprotésica. El uso de colutorio bucal influye en la disminución de la presencia de esta patología. ($p < 0.000$)

Se concluyó que la presencia de Estomatitis Subprotésica Tipo I en pacientes adultos mayores que asisten a Centros de Salud de Trujillo, prevalece en las mujeres entre 66 a 70 años de edad, la enfermedad sistémica no influye y que el uso de colutorio bucal previene la aparición de esta patología.

PALABRAS CLAVE: Adultos mayores, Estomatitis Subprotésica, Enfermedad

Sistémica, Colutorio bucal.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the Presence of Subprotesic Stomatitis in elderly patients who attend Trujillo Health Centers in the period May - June, 2017.

The study was prospective, cross-sectional, descriptive and observational, and included a total of 167 elderly patients attending the Trujillo Health Centers. A Clinical Stomatologic record was used as an evaluation instrument, after the researcher's training (0.8 of Kappa). It was found that 40.1% of Subprotesic Stomatitis was Type I, Type II was 28.7%. According to the age, Type I predominates between 66 to 70 years, whereas Type II (60.0%) in 81 years to more. The female sex presented Type I being 41.2%, and the men 28.6%. The presence of systemic disease does not influence the presence of Subprotesic Stomatitis. The use of mouthwash influences the reduction of the presence of this pathology. (P <0.000)

It was concluded that the presence of Subprotesic Type I Stomatitis in elderly patients attending Trujillo Health Centers prevails in women between 66 and 70 years of age, systemic disease does not influence and that the use of oral mouthwash prevents the appearance Of this pathology.

KEY WORDS: Older adults, Subprotesic stomatitis, Systemic disease, Mouthwash

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
I. INTRODUCCIÓN	8
II. DISEÑO METODOLÓGICO	16
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSIÓN	28
V. CONCLUSIONES	36
VI. RECOMENDACIONES	37
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
VIII. ANEXOS	45

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) identifica como adulto mayor a las personas que tienen una edad mayor o igual de 60 años en países subdesarrollados y 65 años a más a personas que viven en países desarrollados.

El adulto mayor esta propenso a diversas alteraciones debido al envejecimiento gradual del organismo, algunos más notorios y menos obvios que otros. Es difícil distinguir los verdaderos cambios fisiológicos normales del proceso del envejecimiento de los procesos subclínicos de la enfermedad.¹

En el aspecto gingival, se observa que la encía de los adultos mayores es de color rosa pálido debido a la disminución en la irrigación sanguínea por la obturación de los capilares submucosos. Además, esta se encuentra adelgazada y frágil, por lo que tiende a lesionarse con facilidad. La pérdida de sensibilidad por disminución de fibras periodontales por falta de piezas dentales, falta de destreza manual y psicomotora genera acumulación de placa bacteriana que conlleva a serios problemas.²

La Estomatitis Subprotésica, es un proceso inflamatorio asociado a la utilización de prótesis dentales removibles, caracterizado por el enrojecimiento persistente del área de soporte de una prótesis removible. Es de origen multifactorial. Es uno de los tipos de candidiasis más frecuentes de la cavidad oral esta alteración se clasifico en 3tipos según Newton: Tipo I: puntos hiperémicos; Tipo II: eritema difuso; Tipo II papilas hiperplásicas.³

Se presenta con más frecuencia asociada a prótesis superiores que a inferiores. Frecuentemente es asintomática, pero cuando produce sintomatología se presenta: sangramiento de mucosa, edema, pirosis y otras sensaciones dolorosas, halitosis, disgeusia y resequedad bucal.^{4,5}

La Estomatitis Subprotésica es una reacción inflamatoria común de prótesis extraíble – pacientes, que se caracteriza por una inflamación eritematosa de las zonas cubiertas por la mucosa dental. Aunque esta entidad clínica es multifactorial, *Candida albicans* es el principal factor etiológico.^{4,5} Por otra parte otras especies de *Candida*, tales como *C. tropicalis*, *C. krusei*, *C. parapsilosis* y *C. dubliniensis* se han aislado en pacientes con estomatitis protésica.⁵

Existen cambios que forman parte del proceso de envejecimiento como: atrofia de la mucosa oral, cambios en la función salival, cambios en el tejido óseo, cambios en el tejido dentario, cambios en el periodonto. Los cambios óseos son más dramáticos en las mujeres postmenopáusicas y en los hombres mayores de 70 años. En la mujer mayor, posteriormente a la menopausia se producen una disminución de los niveles de estrógeno y alteraciones de los mecanismos de absorción y metabolismo de calcio, lo que produce mayor secreción de hormona paratiroidea incrementando la reabsorción ósea con el fin de mantener el calcio sérico. Además de contribuir con la aparición de lesiones en mucosa oral.⁶

La Estomatitis Subprotésica es una de las alteraciones más frecuentes de la mucosa del paladar duro en pacientes portadores de prótesis dentales mucosoportadas. Es una afección de origen multicausal, lo cual hace más complejo su estudio y, más aun, su pronóstico.⁶

Se admite, en general, la etiología multifactorial de la estomatitis protésica, pudiéndose englobar los factores etiopatogénicos en dos grandes grupos: factores irritativos e infecciosos. Dentro de los primeros, la causa más frecuente es el trauma producido por el uso continuado de la prótesis, principalmente debido a la irritación por el desajuste o desadaptación de la misma a la mucosa. Debemos tener en cuenta que al colocar una prótesis incluso en un paciente sano, se produce una serie de cambios histológicos de tipo inflamatorio en su mucosa, inicialmente debidos a los cambios del entorno bucal así como por la irritación que la propia prótesis produce sobre la mucosa en la que asienta.⁷

Estos cambios son más significativos en pacientes con prótesis antiguas, mal adaptadas a la mucosa, por mal diseño, o con un ajuste oclusal inadecuado.⁷ Así como otros factores irritativos a las reacciones alérgicas a los propios componentes de la prótesis, sobre todo al monómero residual de las resinas, aunque la alergia como fenómeno de hipersensibilidad tipo IV (retardada) no es tan frecuente⁷. La prótesis también va a impedir el efecto de autoclisis o autolimpieza que ejerce la lengua y la saliva sobre la cavidad bucal.

El diagnóstico de la Estomatitis Subprotésica es principalmente clínico, en el cual y dependiendo del grado de estomatitis vamos a encontrar una superficie poco queratinizada, eritematosa, y edematizada con áreas hiperplásicas de aspecto granular, que está muy bien delimitada y presenta los mismo límites que la prótesis que porta el paciente. Generalmente el paciente no refiere sintomatología, o en algún caso sensación de quemazón o picor. El dolor o el sangrado son raros y a veces, se encuentra asociado a queilitis angular o glositis.^{8, 9} Es importante, la exploración minuciosa de la prótesis, comprobando su estado de limpieza, retención, apoyo y dimensión vertical.^{10, 11, 12}

Gonzales y col.¹³(2017) realizaron un estudio descriptivo del comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis dental superior. Predominó el grupo de adultos mayores (54,1 %), y el grado II de la estomatitis subprótesis, representado por el 77 %. Se observaron prótesis desajustadas en la mayoría de los pacientes, y las lesiones se localizaron con más frecuencia en zona mixta. Los hábitos nocivos, el uso continuo de la prótesis y la deficiente higiene bucal condicionan la aparición de estomatitis subprotésica.

Nápoles y col.¹⁴(2016). realizaron un estudio observacional descriptivo de lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis totales en pacientes geriatras con el objetivo de determinar el comportamiento de lesiones en mucosa bucal provocadas por prótesis en pacientes mayores de 60 años. Evaluaron a 272 pacientes, 180 presentaron lesiones en mucosa, predominando en un 33.19% la stomatitis subprotésica predominando en el sexo femenino de 60 a 64 años. El 63, 96 % de las lesiones están asociadas a las prótesis desajustadas.

Pérez y col.¹⁵(2015). realizaron un estudio transversal y prospectivo. Caracterizaron las lesiones bucales en pacientes geriátricos rehabilitados protésicamente en 165 pacientes con un universo muestral de 98 pacientes. Obteniendo como resultado que la Estomatitis Subprotésica es la lesión más frecuente, predominando en el paladar y en el sexo femenino en edades entre 65 a 69 años.

Cobos y col.¹⁶(2015). realizaron una intervención educativa sobre Estomatitis Subprotésica en el adulto mayor, en 98 adultos mayores de ambos sexos, obteniendo como resultados: Que el 61.2% antes de la intervención, (95,9 %). La higiene de la prótesis antes de la intervención fue regular en el 67 % y después de la intervención fue buena en

el 92 % de los pacientes. Resultados favorables a partir del uso de diferentes técnicas y medios educativos.

García y Col.¹⁷(2012). realizaron un estudio descriptivo transversal con el objetivo de caracterizar la Estomatitis Subprotésica en pacientes mayores de 40 años pertenecientes a un hogar de ancianos en un año evaluaron a 100 pacientes pertenecientes al grupo estudiado de ambos sexos, portadores de prótesis total y parcial. El 66% evidenciaron Estomatitis Subprotésica. Se apreció Estomatitis Tipo I, la más frecuente 51.1% seguido de la II y III. Conclusión la Estomatitis Tipo I es la más frecuente, porcentaje mayor en las mujeres así como en el grupo de 81 a más años.

De Lima y cols.¹⁸(2012) realizaron un estudio de prevalencia de lesiones bucales de tejidos blandos en las relaciones de edad avanzada y su con hábitos nocivos. La muestra fue de 756 expedientes de ancianos. Los resultados reportaron 40 % de lesiones por el uso de prótesis (Estomatitis, hiperplasia fibrosa, ulcera traumática) 20.3% de lesiones fúngicas (Candidiasis, queilitis). Concluyeron que los servicios dentales necesitan programas de cuidado de los ancianos y educación para la salud, esenciales para aclarar los riesgos y sus asociaciones con enfermedades orales, con el objetivo de promover la salud.

Gonzales y Col.¹⁹(2010), efectuaron un estudio descriptivo en la población mayor de 60 años, evaluaron a 352 ancianos para determinar factores de riesgo asociados con la aparición de lesiones bucales, su distribución según edad y sexo, además de identificar el tipo y ubicación de la lesión. Como resultado, los ancianos que presentan un riesgo elevado, el grupo de 80 años (82.1%), seguido del grupo de 70 a 79 años (62.5%). Factor de riesgo predominante: ingestión de comidas calientes y picantes 83.2% seguido del

hábito de fumar 82.1%. Ingestión de alcohol 72.4%. Concluyendo que el envejecimiento produce cambios en el tejido de la mucosa oral que acompañado de factores irritantes (mecánicos o químicos) producen lesiones en mucosa oral.

González y cols.²⁰(2010) realizaron un estudio de principales lesiones bucales y factores de riesgo presentes en población mayor de 60 Años. La muestra fue de 352 ancianos encontrando que el sexo masculino fuera el más afectado en un 58,2%. El émulis fisurado fue el más representativo en un 39,1%, la Estomatitis Subprotésica con un 35,6 %. La localización anatómica encontrada con mayor afectación fue el paladar duro, encía inferior y mucosa del carrillo. En conclusión se evidenció con estos resultados la falta de calidad de las actividades de educación para la salud, ya que predominaron estilos de vida perjudiciales a la salud.

La salud bucal del adulto mayor, influye en su calidad de vida, ya que le permite tener un mejor lenguaje, buena masticación y mejor apariencia física, y por ende, esto influye en su autoestima. Los factores socioeconómicos y sociales también presentan gran influencia en la salud bucal, el desconocimiento por parte de la población de la importancia de la permanencia de los dientes, son algunos de los factores que han incidido en la pérdida de las piezas dentales, lo que trae como resultados cambios en la estructura esquelética con el consecuente deterioro facial.

El odontólogo debe discernir si las quejas del adulto mayor portador de prótesis estomatológicas obedecen a: transformaciones naturales o se deben a procesos patológicos debidos a desnutrición, problemas endocrinos u otros.

La Estomatitis Subprotésica es la afección más frecuente en los tratamientos de prótesis estomatológicas. Por lo tanto resulta cada vez más preocupante, por la alta cantidad de pacientes que presentan este trastorno, además de los problemas propios de la enfermedad y sus consecuencias. En su terapéutica debe contemplarse el remplazo de las prótesis y, también, otras alternativas que ayuden a disminuir el riesgo de esta enfermedad. Actualmente se desconoce su magnitud, severidad de la misma y constituye un factor de riesgo para la aparición de lesiones premalignas y malignas de la cavidad bucal.

Por todo lo anteriormente mencionado existe un marcado crecimiento de la población senil en los últimos años, los adultos mayores además de afrontar cambios fisiológicos propios de su edad también tienen la necesidad de una atención en salud bucal y a su vez dejar de lado mitos de que esta población debe llegar a ser edéntulo total. La prevención en salud bucal es uno de los aspectos importantes para mejorar la calidad de vida del adulto mayor y el personal de salud cumple un rol fundamental. Actualmente la atención a esta población debe brindarse de una manera multidisciplinaria, cuyo resultado nos permitirá plantear alternativas de tratamiento en esta población. Por lo que, el propósito de este estudio es determinar la prevalencia de Estomatitis Subprotésica en los pacientes portadores de prótesis total que acuden a los Centros de salud de Trujillo.

2. Formulación del problema

¿Cuál es la frecuencia de Estomatitis Subprotésica en pacientes adultos mayores portadores de prótesis que asisten a Centros de Salud de Trujillo, 2017?

3. Objetivos:

3.1 Objetivo General.

Determinar la frecuencia de Estomatitis Subprotésica en pacientes adultos mayores portadores de prótesis que asisten a Centros de Salud de Trujillo, 2017.

3.2 Objetivos Específicos.

- Determinar la frecuencia de Estomatitis Subprotésica en pacientes adultos mayores portadores de prótesis, según edad.
- Determinar la frecuencia de Estomatitis Subprotésica en pacientes adultos mayores portadores de prótesis, según sexo.
- Determinar la frecuencia de Estomatitis Subprotésica en pacientes adultos mayores portadores de prótesis, según enfermedad sistémica.
- Determinar la frecuencia de Estomatitis Subprotésica en pacientes adultos mayores portadores de prótesis, según empleo de colutorio bucal.

II. DEL DISEÑO METODOLÓGICO

1. Material de estudio.

1.1 Tipo de investigación.

Según el período en que se capta la	Según la evolución del fenómeno estudiado	Según la comparación de poblaciones	Según la interferencia del investigador
Prospectivo	Transversal	Descriptivo	Observacional

1.2 Área de estudio.

- La presente investigación se realizó en los Centros de Salud del distrito de Trujillo – La Libertad.

1.3 Definición de la población muestral.

- Adulto Mayor de 60 años a más que acude a los Centros de Salud de la Micro Red Trujillo – La Libertad, durante el periodo Mayo – Junio del 2017.

1.3.1 Características generales:

1.3.1.1. Criterios de inclusión:

- Adulto Mayor de 60 años a más, masculino y femenino.
- Adulto Mayor que acepte participar del estudio y firme el consentimiento informado.
- Adulto mayor de 60 años a más que presente prótesis dental removible.

1.3.1.2. Criterios de exclusión:

- Adulto Mayor que presente alguna enfermedad psicológica o trastorno mental.
- Adulto mayor que no permitió su evaluación clínica.

1.3.2 Diseño estadístico de muestreo:

1.3.2.1 Unidad de Análisis:

- Adulto Mayor de 60 años a más que acude a los Centros de Salud de Trujillo – La Libertad, según los criterios de selección.

1.3.2.2 Unidad de muestreo:

- Adulto Mayor de 60 años a más que acude a los Centros de Salud de la Micro Red Trujillo – La Libertad, en el año 2017.

1.3.2.3 Marco de muestreo:

- Adultos mayores de 60 años a más que acudan a los Centros de Salud de la Micro Red Trujillo – La Libertad, en periodo mayo-junio en el año 2017.

1.3.2.4. Tamaño muestral:

- El tamaño de la muestra fue de 167 adultos mayores. Se evaluó a todos los adultos mayores que acudan a los Centros de Salud y que presenten prótesis parcial o total. Siendo un estudio de tipo censal.

Asignación proporcional de la muestra:

MICRO RED TRUJILLO – LA LIBERTAD

- **El Milagro:** 17 adultos mayores.
- **Aranjuez:** 5 adultos mayores.
- **Los Jardines:** 17 adultos mayores.
- **Liberación Social:** 26 adultos mayores.
- **El Bosque:** 24 adultos mayores.
- **Los Granados:** 34 adultos mayores.
- **La Noria:** 29 adultos mayores.
- **Bella Vista:** 15 adultos mayores

1.3.5 Método de selección

No probabilístico.

2. Métodos, Técnicas e Instrumento de recolección de datos.

2.1. Método.

Observacional

2.2. Descripción del Procedimiento

De la Calibración del investigador: El entrenamiento del investigador se realizó en 15 adultos mayores con un especialista en Medicina Oral y se realizó la validación interexaminador o prueba de Kappa. Siendo el valor de 0.8. (Anexo 01)

De la aprobación del proyecto:

El primer paso para la realización del presente estudio de investigación fue la obtención del permiso para su ejecución, tras la aprobación del proyecto por La Unidad de Investigación Científica de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego con la correspondiente Resolución Decanal. (Anexo 02).

B. De la autorización para la ejecución:

Una vez aprobado el proyecto se procedió a realizar las coordinaciones con las personas encargadas de los programas del adulto mayor de los Centros de Salud de: El Bosque, La Noria, Los Granados, Liberación Social, Aranjuez, Bella Vista, los Jardines y El Milagro.

2.3. Etapas de la recolección de datos

Del instrumento de recolección de datos:

Se utilizó:

- Consentimiento informado. (Anexo 04)
- Ficha clínica estomatológica. (Anexo 05)

De la obtención de la muestra:

El investigador visitó a ocho Centros de Salud, en los cuales realizó la selección de adultos mayores, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Se les explicó la importancia del estudio y los que aceptaron firmaron el consentimiento informado. Luego se realizó el examen clínico a cada integrante codificando su atención en la ficha clínica odontológica.

Del examen clínico:

- El investigador haciendo uso de un set de diagnóstico: espejo, pinza, previamente esterilizada, teniendo en cuenta la bioseguridad y ergonomía, evaluó a todos los adultos mayores seleccionados.
- Todos los datos obtenidos fueron registrados en la ficha clínica odontológica.
- Finalmente se les brindó una charla sobre higiene bucal, cuidado y mantenimiento de la prótesis dental. Además, se les entregó un cepillo y pasta dental.

3.1 Variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN
ESTOMATITIS SUBPROTÈSICA	Inflamación de los tejidos blandos de la cavidad oral que se produce a causa de lesiones mecánicas, químicas, térmicas o por radiación o de reacciones a alérgenos ²¹ .	Examen estomatológico <ul style="list-style-type: none"> ○ Si presenta ○ No presenta 	Cualitativa	Nominal
CO VARIABLES:				
SEXO	Identidad sexual, especialmente en relación con la sociedad o la cultura ²¹	<ul style="list-style-type: none"> ○ Masculino ○ Femenino 	Cualitativa	Nominal
EDAD	Tiempo de existencia de alguna persona, ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad ²¹ .	60 a 65 años 66 a 70 años 71 – 75 años 76 a 80 años 81 a mas	Cualitativa	Ordinal
ENFERMEDAD SISTÉMICA	Desviación definida del estado normal caracterizada por una serie de síntomas y signos ²² .	si presenta No presenta	Cualitativa	Nominal
COLUTORIO	Líquido destinado a la limpieza de la cavidad oral y que posee propiedades germicidas y paliativas ²² .	<ul style="list-style-type: none"> ○ Si utiliza (con o sin alcohol) ○ No utiliza 	Cualitativa	Nominal

4.1. CONSIDERACIONES ETICAS:

Para la ejecución del presente trabajo, se siguió los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por 18 Asamblea Medica Mundial (Helsinki, 1964), modificada en la 64 Asamblea General, Fortaleza, Brasil, Octubre 2013. Ley general de salud articulo 15 y 25.

Se debe asegurar compensación y tratamiento apropiados para las personas que son dañadas durante su participación en la investigación.

La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente.

Autorización del Comité de bioética de la UPAO. (Anexo 03)

5.1. Análisis Estadístico de la información:

Para la presente investigación se utilizaron tablas de distribución de frecuencias unidimensionales y bidimensionales con sus valores absolutos y relativos; así mismo, se emplearon gráficos adecuados para presentar los resultados de la investigación.

Se utilizó la prueba de independencia de criterios usando la distribución chi cuadrado, considerando un nivel de significancia de $p < 0.05$

Se contó con el apoyo de una hoja de cálculo de Microsoft Excel y el programa Estadística versión 8.

III. RESULTADOS

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la Prevalencia de Estomatitis Subprotésica en Pacientes Adultos mayores que asisten a Centros de Salud de Trujillo en el periodo Mayo – Junio del 2017 evaluando a 167 adultos mayores.

Los resultados hallados determinaron que del total de pacientes evaluados (167), el 28.7% presenta el Tipo II, el Tipo I con 40.1%, el 31% no presenta Estomatitis Subprotésica. (Tabla 01).

Según la edad, se encontró que, el Tipo I prevalece entre los 66 a 70 años de edad, con 45.7% y el Tipo II en 81 años a más (con 60.0%) ($P = 0.0009$). (Tabla 02)

Según el género, el sexo femenino fue el más afectado por Estomatitis Subprotésica Tipo I con 41.2%, Tipo II 28.8%. En el sexo masculino tuvo menor prevalencia Tipo I 28.6% y Tipo II 28.6% ($P = 0.5537$). (Tabla 03)

Los adultos mayores presentaron enfermedad sistémica fueron el 30.4%, de los cuales el Tipo I presentó 40.8%, el Tipo II 28.8%. De los pacientes que no presentan enfermedad sistémica fueron el 33.3%, se encontró Tipo I 38.1%, Tipo II 28.6%. No existe relación entre la enfermedad sistémica y la aparición de Estomatitis Subprotésica en adultos mayores. ($P = 0.9302$) (Tabla 04)

Según uso de colutorio bucal se encontró que el 62.3% de pacientes que utilizan colutorio bucal presentan Tipo I 26.4%, Tipo II 11.3% y el 16.7% de los pacientes que no utilizan colutorio Tipo I 46.5% y Tipo II 36.8%. El uso de colutorio bucal previene la presencia de esta patología. ($P = 0.000$) (Tabla 05).

IV. DISCUSIÓN

El propósito del presente trabajo de investigación fue determinar la Frecuencia de Estomatitis Subprotésica en Adultos Mayores que asisten a Centros de Salud de Trujillo.

Esta población creciente de adultos mayores representa una situación biosocial nueva en la historia de nuestra especie y requiere de un profundo conocimiento del proceso de envejecimiento, de su variabilidad en diferentes circunstancias ambientales, de las singularidades del envejecimiento en hombres y mujeres, del control genético del proceso y de la influencia de los estilos de vida para lograr vivir más años con buena salud¹.

La atención estomatológica a los adultos mayores es uno de los sectores de la salud mayormente involucrados, debido a los altos valores de prevalencia e incidencia de las patologías bucales. Los adultos mayores tienen un alto riesgo de afección buco dental, aunque se dispone de los conocimientos necesarios y actualizados sobre el envejecimiento, la sociedad en general y los mismos ancianos, se continúan aceptando el deterioro bucal y del aparato masticatorio como un proceso inevitable del envejecimiento. La interrelación entre la salud oral y la general, es particularmente estrecha en el adulto mayor, sin embargo, las barreras para obtener una buena salud bucal son considerables.^{2,3}

En el presente estudio se encontró la presencia de Estomatitis Subprotésica Tipo I y Tipo II en mayor proporción en el sexo femenino y en menor proporción en los varones. Lo que coincide con el estudio de Nápoles y col.¹⁴(2016) donde los adultos mayores presentaron lesiones en mucosa, destacando la Estomatitis Subprotésica. Además

refiere que las lesiones están asociadas con las prótesis desajustadas, y con el estudio de García y col.¹⁷(2012) El mayor porcentaje de adultos mayores que evidenciaron Estomatitis Subprotésica. Se apreció estomatitis Tipo I, la más frecuente, seguido de la II y III. Concluyendo que la Estomatitis Tipo I es la más frecuente en las mujeres de 81 a más años. Este resultado podría deberse a los cambios fisiológicos propios del sexo femenino en esta etapa de vida.

Según la edad, se encontró que, el Tipo I prevalece entre los 66 a 70 años de edad. Asimismo coincide con Pérez y col.¹⁵(2015) donde evaluaron adultos mayores portadores de prótesis totales. Menciona que la Estomatitis Subprotésica es la lesión más frecuente, predominando en el paladar y en el sexo femenino en edades entre 65 a 69 años. La presencia de Estomatitis en paladar es común en pacientes adultos mayores con prótesis totales, ya que al estar cubierto en su totalidad por la prótesis dental, ayuda a la acumulación de gérmenes y bacterias, lo que contribuye con la aparición de esta patología.

De acuerdo al uso de colutorio bucal se encontró que los pacientes que utilizan colutorio, existe menor presencia de Estomatitis Subprotésica Tipo I, y menor porcentaje Tipo II. El uso de colutorio bucal previene la presencia de esta patología. Siendo similar a lo encontrado por Cobos y col.¹⁶(2015) donde intervienen a los pacientes empleando charlas de prevención oral. Menciona que La higiene de la prótesis antes de la intervención fue regular y después de la intervención fue buena. Obtuvo resultados favorables a partir del uso de colutorio bucal además de emplear diferentes técnicas y medios educativos. La higiene bucal es un factor importante en la prevención y disminución de la presencia de Estomatitis Subprotésica, emplear colutorio bucal ayuda a eliminar gran parte de microorganismos propios de esta enfermedad.

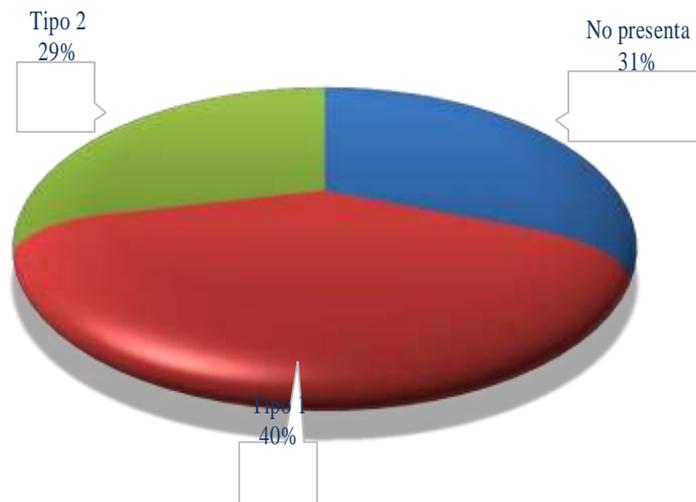
Es por ello que la atención bucal para el adulto mayor es compleja e implica establecer, una serie de adecuaciones en su manejo, puesto que se trata de individuos con una carga de problemas médicos, bucales y sociales diferentes al resto de población.

TABLA N°1

Presencia de Estomatitis Sub Protésica en Pacientes Adultos Mayores Portadores de Prótesis

Presencia de Estomatitis	ni	%
No presenta	52	31.1
Tipo 1	67	40.1
Tipo 2	48	28.7
Total	167	100.0

Presencia de Estomatitis Sub Protésica en Pacientes Adultos Mayores Portadores de Protésis



Fuente: ficha de recolección de datos

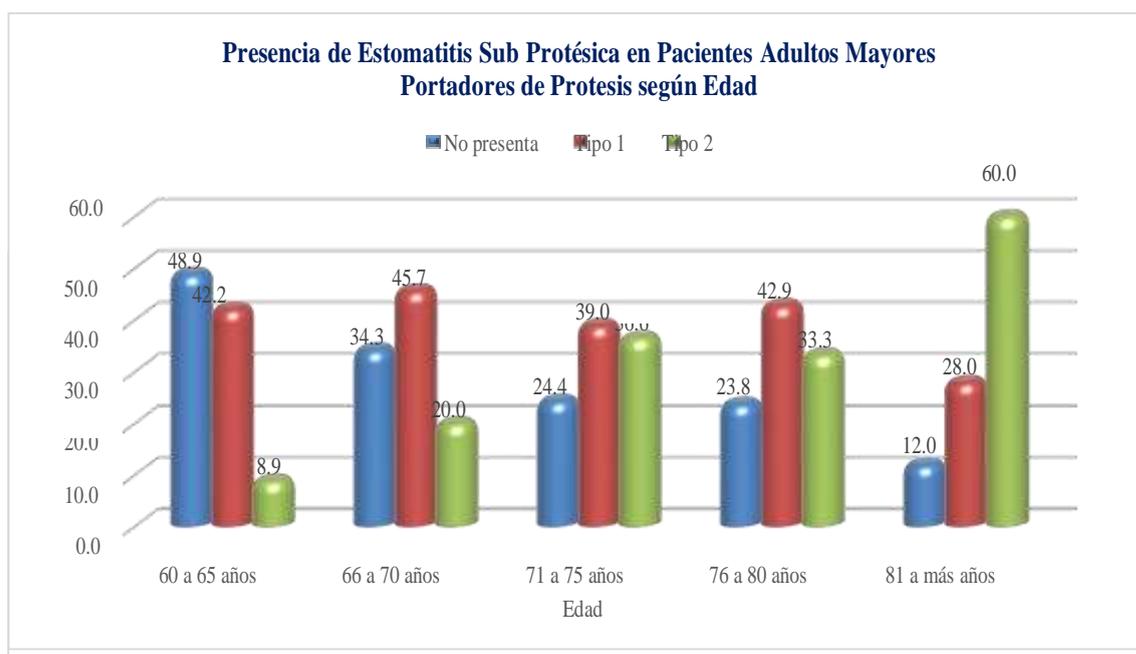
TABLA N°2

Presencia de Estomatitis Sub Protésica en Pacientes Adultos Mayores Portadores de Prótesis según Edad

Edad	Presencia de Estomatitis						Total
	No presenta		Tipo 1		Tipo 2		
	ni	%	ni	%	ni	%	
60 a 65 años	22	48.9	19	42.2	4	8.9	45
66 a 70 años	12	34.3	16	45.7	7	20.0	35
71 a 75 años	10	24.4	16	39.0	15	36.6	41
76 a 80 años	5	23.8	9	42.9	7	33.3	21
81 a más años	3	12.0	7	28.0	15	60.0	25
Total	52	31.1	67	40.1	48	28.7	167

$X^2 = 26.448$

$P = 0.0009$



Fuente: ficha de recolección de datos

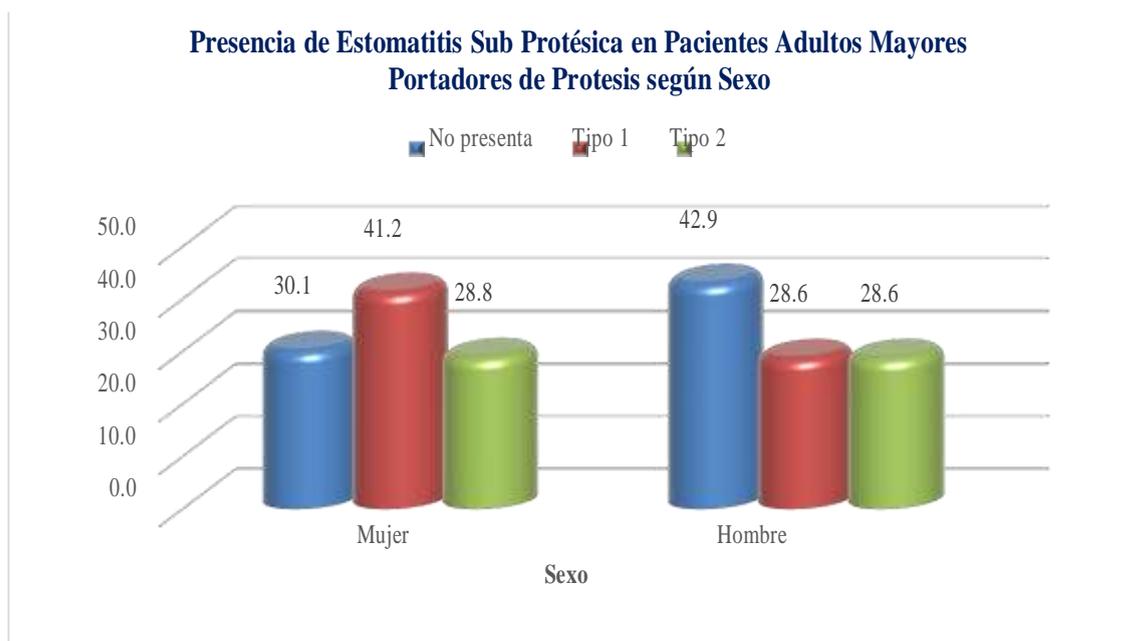
TABLA N°3

Presencia de Estomatitis Sub Protésica en Pacientes Adultos Mayores Portadores de Prótesis según Sexo

Sexo	Presencia de Estomatitis						Total
	No presenta		Tipo 1		Tipo 2		
	ni	%	ni	%	ni	%	
Mujer	46	30.1	63	41.2	44	28.8	153
Hombre	6	42.9	4	28.6	4	28.6	14
Total	52	31.1	67	40.1	48	28.7	167

$X^2 = 1.182$

$P = 0.5537$



Fuente: ficha de recolección de datos

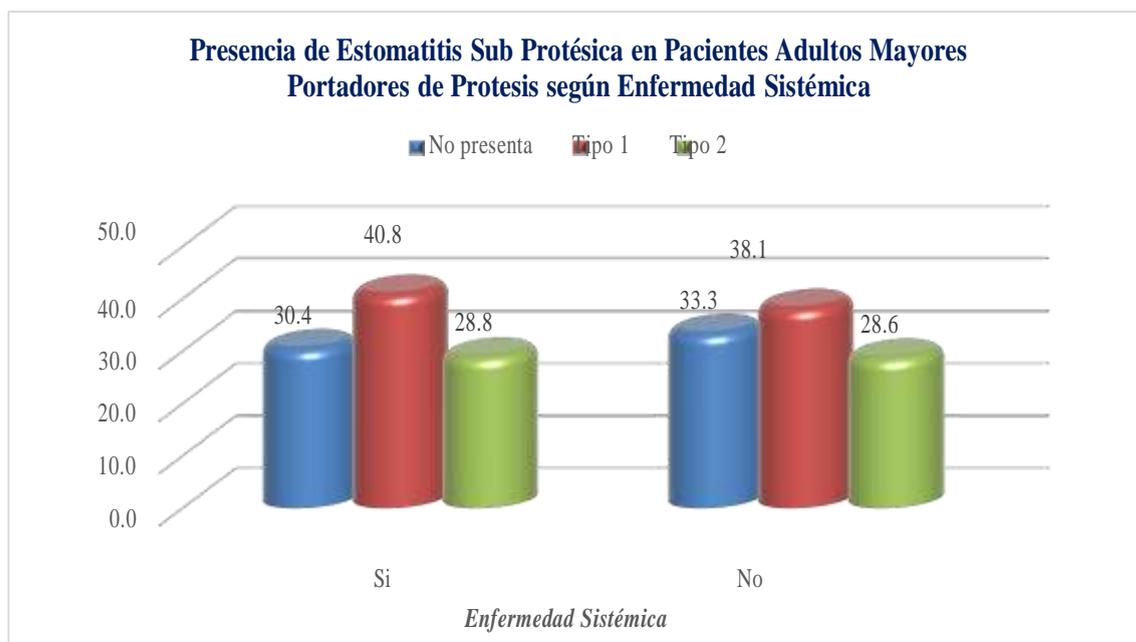
TABLA N°4

Presencia de Estomatitis Sub Protésica en Pacientes Adultos Mayores Portadores de Prótesis según Enfermedad Sistémica

Enfermedad sistémica	Presencia de Estomatitis						Total
	No presenta		Tipo 1		Tipo 2		
	ni	%	ni	%	ni	%	
Si	38	30.4	51	40.8	36	28.8	125
No	14	33.3	16	38.1	12	28.6	42
Total	52	31.1	67	40.1	48	28.7	167

$X^2 = 0.145$

$P = 0.9302$



Fuente: ficha de recolección de datos

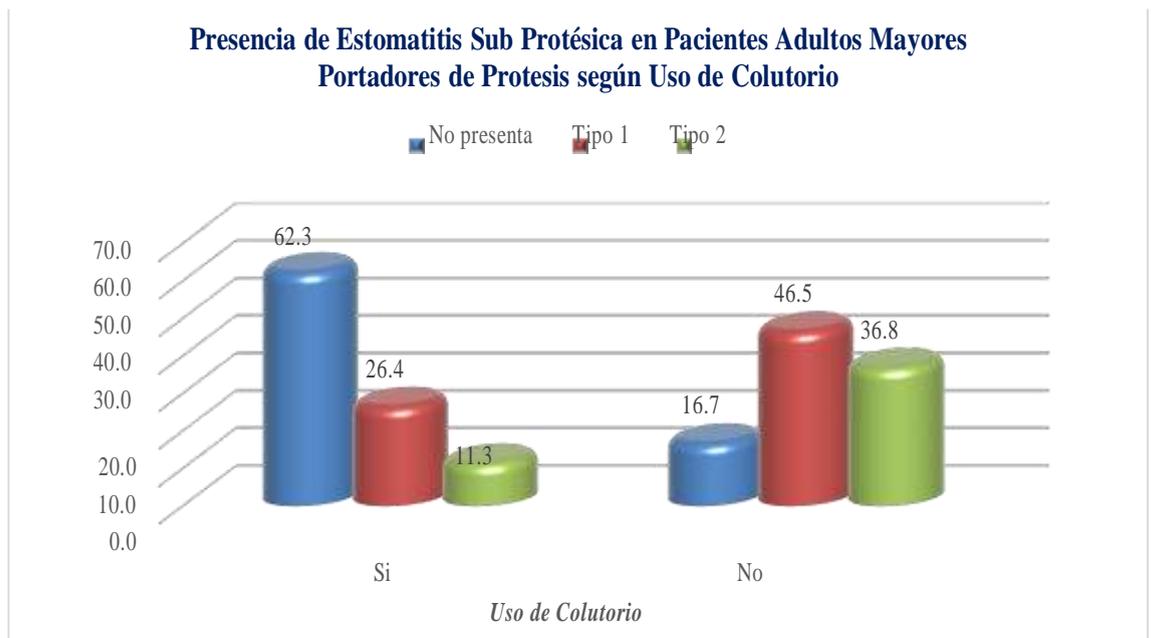
TABLA N°5

Presencia de Estomatitis Sub Protésica en Pacientes Adultos Mayores Portadores de Prótesis según Uso de Colutorio

Uso de colutorio	Presencia de Estomatitis						Total
	No presenta		Tipo 1		Tipo 2		
	ni	%	ni	%	ni	%	
Si	33	62.3	14	26.4	6	11.3	53
No	19	16.7	53	46.5	42	36.8	114
Total	52	31.1	67	40.1	48	28.7	167

$\chi^2 = 35.991$

$P = 0.000$



Fuente: ficha de recolección de datos

V. CONCLUSIONES

La Estomatitis Subprotésica Tipo I fue la que se presentó en mayor porcentaje en pacientes adultos mayores que asisten a los Centros de Salud de Trujillo.

La Estomatitis Subprotésica Tipo I predominó entre las edades de 66 a 70 años y el tipo II se presentó a los 81 años a más.

El sexo femenino es el más afectado con esta patología, prevaleciendo el Tipo I con respecto al sexo masculino.

La presencia de enfermedades sistémicas en los adultos mayores, no influye en la presencia de estomatitis subprotésica.

El uso de colutorio influyó en la disminución de la presencia de Estomatitis Subprotésica.

VI. RECOMENDACIONES

Realizar estudios de tipo longitudinal, en este grupo poblacional en busca de la mejora de su condición actual.

Realizar estudios complementarios para determinar la presencia de enfermedades bucales en forma más compleja.

Emplear la base de datos de este estudio para posteriores intervenciones educativas, con el fin de mejorar la salud oral de este grupo etario.

Sensibilizar y capacitar al personal de salud y a los encargados del cuidado del adulto mayor de los diferentes establecimientos de Salud para un trato adecuado a este grupo etario.

Realizar convenios con diferentes instituciones como Universidades Nacionales y Particulares, ONG, etc., para realizar una atención estomatológica específica con tarifas económicas.

Formar grupos multidisciplinarios: odontólogo, médico geriatra, psicólogo, nutricionista, etc. con los que se pueda establecer programas tanto promocional, preventivo y curativo en los adultos mayores.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Laplace Pérez Beatriz de las N, Legrá Matos Sara María, Fernández Laplace Josué, Quiñones Márquez Dinorah, Piña Suárez Lizzy, Castellanos Almestoy Lourdes. Enfermedades bucales en el adulto mayor. CCM [Internet]. 2013 Dic [citado 2017 Jul 04]; 17(4): 477-488. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000400008&lng=es.
2. Barrera L, Rubio R, Rubio L, Quintero M, Falque L, Zambrano R, et al. La Salud de los adultos mayores: una visión compartida. Organización Panamericana de la Salud. 2ª ed. Washington D.C: Organization Panamericana de La Salud; 2011. Disponible en: www.paho.org/blogs/paltex/wp.../06/SaludDeLosAdultos Mayores_preliminares.pdf
3. Kossioni AE, Karkazis HC. Socio-medical condition and oral functional status in an older institutionalised population. Gerodontology. 1999 Jul;16(1):21-8. PubMed PMID: 10687505. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10687505>
4. Webb BC, Thomas CJ, Whittle T. A 2-year study of Candida-associated denture stomatitis treatment in aged care subjects. Gerodontology. 2005 Sep;22(3):168-76. PubMed PMID: 16163908. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16163908>

5. Little and Falace's Dental Management of the Medically Compromised Patient. 5 abr 2012. 8^a ed. de James W. Little DMD MS, Craig Miller DMD MS, Nelson L. Rhodus DMD MPH. Washington D.C: El Sevier.

6. Sharon V, Fazel N. Oral candidiasis and angular cheilitis. Dermatol Ther. 2010 May-Jun;23(3):230-42. doi: 10.1111/j.1529-8019.2010.01320.x. PubMed PMID:20597942. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20597942>

7. Silva Contreras Ania Mercedes, Cardentey García Juan, Silva Contreras Abadis María, Crespo Palacios Carlos Lázaro, Suárez María Consuelo. Denture-induced stomatitis in patients older than 15 years old. "Raul Sanchez" outpatient clinic. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2012 Oct [citado 2017 Jul 04]; 16(5): 14-24. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000500004&lng=es.

8. Ley Sifontes Luis, Silva Martínez Yordana, Puig Capote Elizabet, Nápoles Isidro de Jesús, Díaz Gómez Silvia Ma. Comportamiento de la estomatitis subprótesis. AMC [Internet]. 2010 Feb [citado 2017 Jul 04]; 14 (1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100009&lng=es.

9. Bermúdez Alemán Reina, Martínez Bermúdez Gustavo Rafael, Ibáñez Cabrera Roselys. Evaluation of knowledge about subprosthesis stomatitis in patients and professionals of the Specialty Teaching Clinic. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2015 Dic [citado 2017 Jul 04]; 19(4): 244-247. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432015000400006&lng=es.

10. López C., Giro L., Ramos L., Ramadán S., Bulacio L.. Comparación de diferentes métodos para la identificación de especies del género *Candida*. *Rev. argent. microbiol.* [Internet]. 2005 Mar [citado 2017 Jul 04] ; 37(1): 16-21. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-75412005000100003&lng=es.

11. Otero Baxter Yulisa, Seguí Ulloa Alexander. Las afecciones estéticas: un problema para prevenir. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2001 Ago [citado 2017 Jul 04]; 38 (2): 83-89. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0034-75072001000200002&lng=es>.

12. Francisco-Local A, González-Beriau Y, Vázquez-de-León A. Estomatitis subprótesis en pacientes portadores de prótesis dental superior. **Medisur** [revista en Internet]. 2009 [citado 2017 Jul 4]; 7(1): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/600>

13. González Beriau Yoel, Dumenigo Soler Arelys, Fuguet Boullón Julia. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis dental superior. Medisur [Internet]. 2017 Feb [citado 2017 Mayo 08] ; 15(1): 36- 41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100007&lng=es.
14. Nápoles González Isidro de Jesús, Rivero Pérez Oscar, García Nápoles Caridad Inés, Pérez Sarduy Dainier. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis totales en pacientes geriatras. AMC [Internet]. 2016 Abr [citado 2017 Mayo 08] ; 20(2): 158-166. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000200008&lng=es.
15. Pérez Hernández Yaimara, Pérez Ayala Danisbel, Elisberth Milians Planes, Díaz Clara Zeida, Vento Blanco Yarielys. La rehabilitación protésica en las lesiones bucales del adulto mayor. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 Feb [citado 2017 Mayo 07]; 19(1): 13-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100005&lng=es.
16. Cobos Castro Ivet, Gutiérrez Segura Mildred, Paterson Serrano Eliany, Zamora Guevara Noemi. Intervención educativa sobre estomatitis subprótesis en el adulto mayor. ccm [Internet]. 2015 Sep [citado 2017 Mayo 08]; 19(3): 432-440. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000300005&lng=es.

17. Ávila Chiong G, Rojas Pérez S, Peláez Bello RA, Rodríguez Guirado HA, Prado Ramos A. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes de la Clínica Estomatológica “Héroes de Bolivia”. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [revista en Internet]. 2014 [citado 2017 Jul 4]; 39(7): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/171>
18. Mujica V, Rivera H, Carrero M. Prevalence of oral soft tissue lesions in an elderly venezuelan population. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2008 May 1;13(5): E270-4. PubMed PMID: 18449108. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18449108>
19. González Ramos Rosa María, Madrazo Ordaz Daisy Elena, Abreu López Miriam, Osorio Núñez Maritza, Mena Madrazo Diana Rosa. Conocimientos sobre factores de riesgo de salud bucal en adultos mayores de círculos de abuelos. Rev haban cienc méd [Internet]. 2012 Dic [citado 2017 Jul 04]; 11(4): 519-527. Disponible en: http://scielo.sldcu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000400012&lng=es.
20. González Ramos Rosa María, Bárbara Herrera López Isis, Osorio Núñez Maritza Madrazo Ordaz Deysi. Principales lesiones bucales y factores de riesgo presentes en población mayor de 60 años. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2010 Mar [citado 2017 Jul 04]; 47(1): 105-114. Disponible en: http://scielo.sldcu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072010000100009&lng=es.

21. Mosby. (2009) Diccionario de Odontología. 2da edition. Disponible en:
[https://www.casadellibro.com/libro-mosby-diccionario-de-odontologia-2-
ed/9788480864626/1485711](https://www.casadellibro.com/libro-mosby-diccionario-de-odontologia-2-ed/9788480864626/1485711)

22. The American Heritage Dictionary of the English Language, Fifth edition. Boston
Houghton Mifflin. At [http://americanheritage.yourdictionary.com/#ihOwBGq1B
c53hMiR.99](http://americanheritage.yourdictionary.com/#ihOwBGq1Bc53hMiR.99)

ANEXOS

ANEXO 01

CALIBRACIÓN – ENTRENAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, E. Henry Miranda Gutierrez

He supervisado la calibración del Bachiller Jhan Carlos Morillas Altamirano, en el hallazgo de Estomatitis subprotésica grado I, II y III. Para que pueda recoger la información correcta en el análisis clínico oral a los pacientes adultos mayores pertenecientes a su muestra de estudio.


C.D. E. Henry Miranda Gutierrez
ODONTÓLOGO
C.O.P. 1010

Trujillo, mayo del 2017.

ANEXO 02



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 31 de mayo del 2017

RESOLUCION Nº 1185-2017-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) MORILLAS ALTAMIRANO JHAN CARLOS alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado "ESTOMATITIS SUBPROTESICA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE TRUJILLO 2017", para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) MORILLAS ALTAMIRANO JHAN CARLOS, ha culminado el total de asignaturas de los 10 ciclos académicos y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Cifido Nº 0464-2017-ESTO-FMEHU-UPAO;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de Investigación de la especialidad;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

SE RESUELVE:

- Primero.- **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado "ESTOMATITIS SUBPROTESICA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE TRUJILLO 2017", presentado por el (la) alumno (a) MORILLAS ALTAMIRANO JHAN CARLOS, en el registro de Proyectos con el Nº520-ESTO por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.- **REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha 31,05,17 manteniendo la vigencia de registro hasta el 31,05,19.
- Tercero.- **NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) C.D. ESPINOZA SALCEDO MARIA.
- Cuarto.- **DERIVAR** al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.- **PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



C.D.
FACULTAD DE ESTOMATOLOGIA
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo



Dra. DIANA JACQUELINE SALINAS GAMBOA
Secretaría Académica

ANEXO 03



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°002-2017-UPAO

Trujillo, 23 de mayo de 2017

VISTO, el oficio de fecha 19-V-2017 presentado por el alumno MORILLAS ALTAMIRANO JHAN CARLOS, quien solicita autorización para realización de investigación
CONSIDERANDO:

Que por oficio, el alumno MORILLAS ALTAMIRANO JHAN CARLOS solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el alumno, el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación "ESTOMATTIS SUB PROTEASICA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE ASISTENTE A CENTROS DE SALUD DE TRUJILLO-2017"

SEGUNDO: dar cuenta al Vice Rectorado de Investigación.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

Dr. Víctor Hugo Chanduvi Cornejo

Presidente

Dr. José González Cabeza

Secretario



ANEXO 04

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA

Hoja de Consentimiento informado

Yo, identificado con DNI n°
..... Doy constancia de haber sido informado y de haber entendido en forma clara el propósito del presente trabajo de investigación: “Estomatitis sub protésica en pacientes adultos mayores que asisten a Centros de Salud de Trujillo - 2017.” cuya finalidad es obtener información que podrá ser usada en la planificación, mejora en la calidad de vida y salud integral del adulto mayor.

He recibido toda la información necesaria acerca del estudio y realicé todas las preguntas que consideré oportunas para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad.

Por lo tanto, teniendo en cuenta que la información obtenida será confidencial, solo para fines de estudio; no existiendo ningún riesgo; en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para que se me realice el examen bucal para el estudio.

Responsable del trabajo: Bach. Morillas Altamirano Jhan Carlos.

Trujillo, de..... del 2017.

ANEXO 05

FICHA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA

**“ESTOMATITIS SUBPROTESICA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A
LOS CENTROS DE SALUD DE TRUJILLO 2017”**

Centro de salud:

.....

Paciente:.....
.....

Edad:.....

Sexo: F M

ESTOMATITIS SUBPROTÉSICA:

PRESENTA **NO PRESENTA**

TIPO I **TIPO II** **TIPO III**

ENFERMEDAD SISTÉMICA:

PRESENTA **NO PRESENTA**

USO DE COLUTORIO:

SI **NO**

Trujillo, mayo del 2017.