

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
PREVALENCIA DE EDENTULISMO EN PACIENTES
ATENDIDOS EN LA CORPORACIÓN
ODONTOLÓGICA NOR ORIENTAL ANCTEL SAC
ENTRE EL PERIODO 2019 - 2021, EN EL DISTRITO DE
TARAPOTO, PROVINCIA DE SAN MARTIN,
DEPARTAMENTO DE SAN MARTÍN, 2022.
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

JIMENEZ CASTILLO, LEIDA ESTHER

ORCID: 0000-0002-6756-4519

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID: 0000-0003-0723-3491

TRUJILLO-PERÚ

2022

1. Título:

PREVALENCIA DE EDENTULISMO EN PACIENTES ATENDIDOS
EN LA CORPORACIÓN ODONTOLÓGICA NOR ORIENTAL
ANCTEL SAC ENTRE EL PERIODO 2019 - 2021, EN EL DISTRITO
DE TARAPOTO, PROVINCIA DE SAN MARTIN, DEPARTAMENTO
DE SAN MARTÍN, 2022.

2. Equipo de trabajo:

AUTOR

Jimenez Castillo, Leida Esther

ORCID: 0000-0002-6756-4519

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado

Trujillo, Perú

ASESOR

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú.

JURADO

De La Cruz Bravo, Juver Jesús

ORCID ID: 0000-0002-9237-918X

Loyola Echeverría, Marco Antonio

ORCID: 0000-0002-5873-132X

Ángeles García, Karen Milena

ORCID ID:0000-0002-2441-6882

3. Hoja de firma del jurado y asesor:

Mgtr. DE LA CRUZ BRAVO, JUVER JESÚS

PRESIDENTE

Mgtr. LOYOLA ECHEVERRÍA, MARCO ANTONIO

MIEMBRO

Mgtr. ÁNGELES GARCÍA, KAREN MILENA

MIEMBRO

Mgtr. HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ASESOR

4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria

A Dios por ser mi guía, fortaleza y darme la sabiduría para seguir con mis proyectos.

A mi familia, en especial a mi esposo por ser mi soporte emocional y haber permitido llegar a cumplir hoy un sueño; también dedicado a mis dos hijas por ser mi motivo y motor.

Agradezco a mis tutores por la paciencia, tolerancia y dedicación.

Agradezco también a mi familia por darme ánimo durante este proceso, también a mis compañeros de trabajo que dieron su tiempo incondicional para la realización de mi tesis brindándome la información a tiempo.

5. Resumen y Abstract:

RESUMEN:

Objetivo: Determinar la prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022. **Metodología:** Se planteó una metodología de tipo cuantitativo, prospectivo, transversal, de nivel descriptivo y diseño no experimental. La población fue de 5423 historias clínicas, la muestra estuvo constituida por 359 historias clínicas. Se utilizó como instrumento las historias clínicas de los pacientes. **Resultados:** La prevalencia de edentulismo fue de 88,9% (319). Según género, el edentulismo fue más prevalente en el género femenino con 63,0% (226). Según edad, el edentulismo fue más prevalente en el grupo de 36 años a más con 68,5% (248) y según arcada dentaria predominó el edentulismo bimaxilar con 44,8% (143). **Conclusión:** La prevalencia de edentulismo fue alta, predominó en la zona bimaxilar, en el género femenino y en el grupo de 36 años a más.

Palabras claves: Adulto, Arcada edéntula, Prevalencia.

ABSTRACT:

Objective: To determine the prevalence of edentulism in patients treated at the Anctel SAC Nor Oriental Dental Corporation between the period 2019 - 2021, in the district of Tarapoto, province of San Martin, department of San Martin, 2022.

Methodology: A methodology of quantitative, prospective, cross-sectional, descriptive level and non-experimental design. The sample consisted of 5423 medical records, the sample consisted of 359 medical records of patients treated at the Nor Oriental Anctel SAC Dental Corporation between the period 2019 - 2021. The medical records of the patients were extracted as an instrument.

Results: The prevalence of edentulism was 88.9% (319). According to gender, edentulism was more prevalent in the female gender with 63.0% (226). According to age, edentulism was more prevalent in the group of 36 years and over with 68.5% (248) and according to dental arch bimaxillary edentulism prevailed with 44.8% (143). **Conclusion:** 88.9% presented a prevalence of edentulism, presenting with a higher bimaxillary prevalence, in the female gender and in the group of 36 years and over.

Keywords: Adult, Edentulous arch, Prevalence.

6. Contenido

1. Título:	ii
2. Equipo de trabajo:	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor:	iv
4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria	v
5. Resumen y Abstrac	vi
6. Contenido	vii
7. Índice de tablas:	ix
Índice de gráficos:	x
I. Introducción	1
II. Revisión a la literatura:	4
2.1. Antecedentes	4
2.2. Bases teóricas de la investigación	14
III. Hipótesis:	24
IV. Metodología:	25
4.1. Diseño de la investigación:	25
Tipo de la investigación:	25
Nivel de la investigación:	26
Diseño de la investigación:	26
4.2. Población y muestra	27
4.2.1. Población:	27
4.3. Definición y operacionalización de variables	29
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
4.5. Plan de análisis.	32
4.6. Matriz de consistencia	33

4.7. Principios éticos	35
V. Resultados:	38
5.1. Resultados:	38
5.2. Análisis de resultados:	42
VI. Conclusiones:	47
Aspectos complementarios:	48
Recomendaciones:	48
Referencias bibliográficas	49
Anexos	55
Anexo 1: Carta de autorización	55
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	56
Anexo 3: Consentimiento informado	57
Anexo 4: Evidencias	58

7. Índice de tablas:

Tabla 1. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022.	38
Tabla 2. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según sexo.	39
Tabla 3. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según edad.	40
Tabla 4. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según arcada dentaria.	41

Índice de gráficos:

Gráfico 1. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022.....	i
Gráfico 2. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según sexo.....	39
Gráfico 3. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según edad.....	40
Gráfico 4. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según arcada dentaria.....	40

I. Introducción

El edentulismo, de manera conceptual es la ausencia de piezas dentarias, ya sea de manera parcial o total, y de donde las causas más frecuentes son: extracción dental (producto de caries avanzada), enfermedad periodontal, y traumatismo. Vendría entonces a ser un proceso patológico crónico que afectaría psicológicamente al individuo y la calidad de vida de este.¹

En la actualidad la salud bucal debe de entenderse como parte de la salud general, es así que la OMS (Organización Mundial de la salud), muestra como finalidad, la disminución de la cantidad de personas desdentadas y el aumento de presencia de piezas dentales en la cavidad oral, piezas que sean naturales y por lo tanto es importante que los diferentes órganos de la salud, brinden medidas de prevención, promoción y rehabilitación a la población en general. Es así que, toma significado, la epidemiología del edentulismo en personas adultas, así como en adultos mayores, y así poder dar a conocer la problemática, siendo así más efectiva el tratamiento y la prevención.²

La estadística de la OMS, nos refiere que, a nivel mundial el 100% de adultos padece de caries dental, un 20% de personas entre los 35 y 44 años, considerada como adultos jóvenes es afectado por patología periodontales, y un 30% de personas entre los 65 y 74 años no presenta dientes naturales.²

Por todo lo antes mencionado, el presente proyecto de investigación formuló la siguiente pregunta: ¿Cuál es la prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el

periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022?

Asimismo, el objetivo general fue : determinar la prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022.

Como objetivos específicos tenemos: determinar la prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según sexo, edad y arcada dentaria.

La justificación de la presente investigación se da que aporta a la literatura sobre la prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en una clínica privada en Tarapoto. Mediante los datos estadísticos descriptivos se podrá obtener nuevas políticas de salud y concientización acerca de la importancia del cuidado y conservación de piezas dentarias.

El diseño metodológico de la presente investigación es observacional, transversal, prospectivo y descriptivo.

Los resultados demuestran que el 88,9% (319) presentó edentulismo. Conforme al género, tuvo mayor relevancia el género femenino con 63,0% (226), conforme a la edad, el edentulismo tuvo mayor relevancia en el grupo de 36 años a más con 68,5% (248), y conforme a la arcada dentaria, predominó el edentulismo bimaxilar con 44,8% (143).

Se concluyó que el 88,9% presentó prevalencia de edentulismo, presentándose con mayor prevalencia bimaxilar, en el género femenino y en el grupo de 36 años a más.

El presente informe de investigación tuvo como estructura un índice, introducción, revisión de la literatura el cual abarca antecedentes y bases teóricas, la metodología en donde se tipo, nivel y diseño de investigación, población y muestra, la operacionalización de variables; técnica e instrumento de recolección de datos, plan de análisis, matriz de consistencia y principios éticos. Los resultados en la cual se expone lo obtenido en el presente estudio. La discusión en la cual se contrasta los resultados con los de los antecedentes y por último las conclusiones del estudio.

II. Revisión a la literatura:

2.1. Antecedentes

Internacionales

Sánchez S.³ (Ecuador, 2021). Realizó un estudio titulado “Prevalencia de pacientes parcialmente edéntulos según la Clasificación de Kennedy atendidos en la Unidad de Atención Odontológica 1 de la Universidad Nacional de Loja, en el periodo 2018-2019”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de pacientes edéntulos parciales según la Clasificación de Kennedy, atendidos en la Unidad de Atención Odontológica 1 de la Universidad Nacional de Loja, en el periodo 2018-2019.

Metodología: La investigación fue de tipo descriptivo, transversal; el universo fue conformado por 124 historias clínicas de Prótesis Parcial Removible de la UNL del periodo 2018-2019, la muestra estuvo compuesta de 117 que cumplieron los criterios de inclusión. Se recolectaron los datos pertinentes mediante una matriz virtual. Se realizó una estadística descriptiva de los resultados. **Resultados:** Se encontró una prevalencia de edentulismo parcial de la Clase I (33,33%), Clase II (29,92%) y Clase III (29,92%), y Clase IV (6,84%). Predominó el grupo etario de 20-49 años (48,72%), el sexo femenino (71,8%) y la arcada inferior (58,97%).

Conclusión: La Clase I de la Clasificación de Kennedy, fue la de mayor prevalencia, y la Clase IV fue la menos representativa. Sobresalieron con un mayor porcentaje de edentulismo parcial, el grupo de 20-49 años, el sexo femenino y la arcada inferior.

Almusallam S, AlRaffe M.⁴ (Arabia Saudita, 2020). Realizaron un estudio titulado “La prevalencia del edentulismo parcial y el edentulismo completo entre

adultos y por encima de la población de la ciudad de Riyadh en Arabia Saudita”.

Objetivo: Investigar la prevalencia de edentulismo completo y edentulismo parcial entre la población adulta y superior en la ciudad de Riyadh, en relación con el género, la edad y el nivel educativo. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio de conglomerados estratificado transversal en 2018-2019 en varios centros de atención dental en la ciudad de Riyadh. Se seleccionó un total de 618 sujetos de 35 a 74 años mediante un muestreo conveniente y se recopiló información relacionada con el edentulismo seguido de un examen clínico. **Resultados:** Se encontró que del total de la muestra, 349 (56,5%) eran hombres y 261 (43,5%) mujeres. En la evaluación general del edentulismo, se encontró que a la mayoría de los sujetos 426 (69%) les faltaba uno o más dientes. Entre estos sujetos, hubo (2,6%) que eran completamente desdentados, lo que representó (1,8%) de la muestra total. **Conclusión:** Existe un alto porcentaje de pacientes adultos tienen dientes perdidos y el edentulismo completo se encontró en su mayoría en personas de edad avanzada. Frecuentar un centro dental tenía una relación inversa con el edentulismo.

Escudero E, Muñoz V, De La Cruz M, Aprili L, Valda E.⁵ (Bolivia, 2020).

Realizaron un estudio titulado “Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de Sucre, 2019”.

Objetivo: Determinar la prevalencia del edentulismo parcial y/o total y su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de la ciudad de Sucre. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal. Se evaluaron a 735 individuos del sexo masculino y femenino mediante la observación clínica odontológica y la encuesta OHIP-14 denominada

“Perfil de Impacto en la Salud Oral”. **Resultados:** Se encontró una prevalencia del 66.8% al edentulismo parcial, con mayor predominio en el sexo femenino y grupo de edad de 15 a 24 años de edad. Con respecto al impacto del edentulismo en la calidad de vida correspondió 84.2 % como alto impacto y el dolor del diente o boca fue el que presentó mayor frecuencia que otras dimensiones. **Conclusión:** La prevalencia del edentulismo total, fue del 28.3 % y el grupo de edad más afectado fue el de 60 a 85 años con mayor predominio en el sexo femenino.

Pengpid S, Peltzer K.⁶ (Indonesia, 2018). Realizaron un estudio titulado “La prevalencia del edentulismo y sus factores relacionados en Indonesia, 2014/15”.

Objetivo: Investigar la prevalencia del edentulismo y los factores asociados entre los adultos mayores en Indonesia. **Metodología:** Este estudio examina la prevalencia autoinformada de edentulismo y los factores asociados entre los adultos mayores (50 años o más) en un estudio nacional transversal que utiliza la Encuesta de vida familiar de Indonesia IFLS-5, 2014/15. El estudio basado en la comunidad utiliza un diseño de muestreo estratificado de etapas múltiples para entrevistar y evaluar a los miembros del hogar, con una tasa de respuesta del hogar de más del 90%. **Resultados:** Se encontró que la prevalencia global de edentulismo fue de 7,2, 29,8% en mayores de 80 años y 11,8% en aquellos sin educación formal. Además, entre los hombres, haber dejado de fumar y el consumo actual de tabaco y entre las mujeres, tener bajo capital social se asociaron con edentulismo. Además, en un análisis ajustado, entre los hombres, el edentulismo se asoció positivamente con la hipertensión y negativamente con la diabetes, y entre las mujeres, el edentulismo se asoció con la discapacidad funcional. **Conclusión:** Los factores asociados identificados del edentulismo

pueden utilizarse en programas de salud oral dirigidos a adultos mayores en Indonesia.

Nacionales

Lazarte P. (Ica, 2022).⁷ Realizó un estudio titulado “Prevalencia y factores asociados al edentulismo parcial en pacientes de la clínica estomatológica del adulto. Universidad Alas Peruanas. Ica, abril-setiembre 2018”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia y los factores asociados, que conducen al incremento de casos de edentulismo parcial, entre los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica del Adulto de la Universidad Particular Alas Peruanas filial de Ica durante los meses de abril a setiembre del año 2018. **Metodología:** La investigación fue de tipo descriptivo, transversal; La población en estudio fueron los pacientes de la Clínica Estomatológica del Adulto de la Universidad Particular Alas Peruanas filial de Ica atendidos entre los meses de abril a setiembre del año 2018, se recolectó la información de las historias clínicas, obteniéndose valiosa información de los factores conducentes al edentulismo. **Resultados:** La prevalencia fue de 77.06% en maxilar superior y 81.65% en maxilar inferior, lo que representa porcentajes bastante elevados de edentulismo parcial en la población en estudio. Los factores asociados al edentulismo parcial en la muestra en estudio fueron la caries dental y la enfermedad periodontal, responsables de la elevada prevalencia de la enfermedad. El factor asociado al edentulismo, que mayormente incrementó el número de casos de pacientes edéntulos fue la caries dental. **Conclusión:** Según la clasificación de Kennedy la clase III mostró el mayor número de casos de edentulismo, en maxilar superior e inferior.

Gonzales A.⁸ (Arequipa, 2021). Realizó un estudio titulado “Prevalencia del edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy en pacientes atendidos en una clínica particular Arequipa, 2021”. **Objetivo:** Estimar la prevalencia del edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy en pacientes de una clínica particular, Arequipa 2021. **Metodología:** El trabajo se realizó a través del método científico, fue de tipo básica y de nivel descriptivo. La población estuvo constituida por 234 pacientes, 468 modelos de estudio, que fueron obtenidos de los pacientes rotulados y fotografiados para el análisis y recolección de datos, quienes fueron pacientes tratados en una clínica particular de la ciudad de Arequipa, 2021. **Resultados:** Se encontró que del total de 468 modelos evaluados 377 (80.56%) fueron edéntulos parciales, según la clasificación de Kennedy, donde la clase III obtuvo (37%) siendo la de mayor prevalencia, la clase I obtuvo (20.9%), la clase II obtuvo (18.8%), la menor prevalencia la obtuvo la clase IV (3.9%); según el sexo, los resultados fueron similares en el masculino, donde la más prevalente fue la clase III (38%); en el sexo femenino también fue la clase III (36%); según la edad, hubo mayor prevalencia en pacientes entre 31 a 40 años (36%); según su ubicación en el maxilar, la Clase III fue la de mayor prevalencia (42.3%); en el maxilar inferior los resultados fueron similares tanto para la clase I (32.1%) como para la clase III (31.6%); según las modificaciones de Apple Gate, la más prevalente fue la Clase III (42%) modificación 2 (12%) en el maxilar superior y en el maxilar inferior el resultado fue similar para la clase I (32%) modificación 1 (26%) y la clase III (32%) modificación 1 (48%). **Conclusión:** El edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy más prevalente fue la clase III (37%).

Calle A, Huamantoma T.⁹ (Ayacucho, 2021). Realizaron un estudio titulado “Prevalencia y clasificación del edentulismo parcial en pacientes adultos de una clínica odontológica privada. Ayacucho, 2021”. **Objetivo:** Conocer la prevalencia del edentulismo parcial en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Ayacucho, 2021. **Metodología:** Fue un estudio de tipo básico y diseño no experimental, de corte transversal, descriptivo y retrospectivo, se analizaron 300 odontogramas de pacientes adultos que cumplieron los criterios de selección. La información se recolectó en una ficha de observación, se tuvo en cuenta las cuatro clases de Kennedy. **Resultados:** Se encontró que la prevalencia del edentulismo parcial fue del 98.3%, para el género femenino 96.4% y para el masculino 99.1%, para los grupos etarios fue del 98.1%, para el grupo de 18 a 29 años, y 100% para los grupos de 30 a 59 y de 60 a más años, para el maxilar superior fue del 61.7% y para el inferior 78%, las prevalencias en el maxilar superior según la clasificación de Kennedy fueron 8.6%, 23.2%, 61.6% y 6.5% para las clases I, II, III y IV respectivamente y en el maxilar inferior; 14.1%, 21.8%, 63.2% y 0.9% para las clases I, II, III y IV respectivamente. **Conclusión:** La prevalencia de edentulismo parcial en la población estudiada fue alta, y la clase III de Kennedy fue la más prevalente en ambos maxilares.

Bravo M.¹⁰ (Chiclayo, 2017). Realizó un estudio titulado “Prevalencia de edentulismo en la población adulta del centro poblado Cruz del médano del distrito de Mórrope - Lambayeque, 2017”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de edentulismo en la población adulta del Centro Poblado Cruz del Médano del Distrito de Mórrope – Lambayeque durante el año 2017. **Metodología:** El diseño de la investigación fue no experimental de tipo descriptivo y corte transversal. La

población estuvo constituida por 237 pobladores adultos que fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. El instrumento de recolección de datos fue una ficha de registro. **Resultados:** Se encontró que la prevalencia de edentulismo se presentó en 171 pobladores (72.2%), mientras que 66 pobladores presentaron dentición completa (27.8%); el grupo con mayor edentulismo fue entre 25 a 34 años (27.5%), y el grupo con menor edentulismo fue entre 18 a 24 años (9.4%); de acuerdo al sexo el 55% de las mujeres presentaron edentulismo frente al 45% de los varones; según el grado de instrucción el grupo con mayor edentulismo fueron los pobladores con primaria (57.9%), según el maxilar afectado por paciente, el edentulismo bimaxilar se presentó con mayor porcentaje (36.8%), mientras que el 0.6% presentó edentulismo total superior **Conclusión:** Existe prevalencia considerable de edentulismo en los pobladores adultos del Centro Poblado Cruz del Médano del distrito de Mórrope.

Locales

Marquina M.¹¹ (Chimbote, 2021). Realizó un estudio titulado “Prevalencia de edentulismo en los pacientes adultos atendidos en el Puesto de Salud Nicolás Garatea, en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2019.”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de edentulismo en los pacientes adultos atendidos en el Puesto de Salud Nicolás Garatea, en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2019. **Metodología:** La investigación fue de tipo cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal y descriptivo; nivel descriptivo y diseño no

experimental, con una muestra de 298 historias clínicas, determinado por la fórmula de población finita y la técnica de muestreo fue no probabilística por conveniencia, como método se aplicó la observación y se registró la información en una ficha de recolección de datos. **Resultados:** Se encontró que del total de historias clínicas evaluadas, según la prevalencia el 74.8% presentó edentulismo y solo el 25.2% presentó ausencia de edentulismo; de acuerdo a la arcada dentaria, fue más prevalente en el maxilar superior con 44.8%, y en el maxilar inferior con 42.2% y, solo el 13.3% presentaron edentulismo en ambos maxilares; según género, fue más prevalente en el género femenino con 58.4%, mientras el género masculino solo presentaron el 16.4%; según edad, fue más prevalente en el grupo de 18 a 30 años con 18.5%, seguido del grupo de 61 años a más con 16.1% y el grupo de edad menos prevalente fue de 51 a 60 años con 9.7%. **Conclusión:** El 74.8% presentó prevalencia de edentulismo, presentándose con mayor prevalencia en el maxilar superior, en el género femenino y en las edades de 18 a 30 años grupo de 20-49 años, el sexo femenino y la arcada inferior.

Vega E.¹² (Ecuador, 2021). Realizó un estudio titulado “Prevalencia de edentulismo parcial en pacientes adultos atendidos en la Unidad de Segunda Especialización en estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo”.

Objetivo: Determinar la prevalencia de edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy en pacientes adultos atendidos en la Unidad de Segunda Especialización en Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo.

Metodología: Se realizó un estudio tipo descriptivo, retrospectivo y transversal. En este estudio se evaluó un total de 339 historias clínicas de pacientes adultos, entre 25-70 años que cumplieron con los criterios de selección, que fueron

atendidos en la Unidad de Segunda Especialización en Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo durante los años 2011 – 2016. **Resultados:** Se encontró que prevaleció la clase III de Kennedy con 50.59%. En los maxilares la clase III de Kennedy es la más frecuente, en el maxilar superior 66.9% y en el maxilar inferior 53.8%; existe diferencia estadísticamente altamente significativa entre las variables. En los maxilares las modificaciones más frecuentes son: para el maxilar superior la clase III sin modificación 26.7% y para el maxilar inferior la clase III modificación 1 con 27.1%. En los grupos etáreos la clase III de Kennedy es la más frecuente; 77.9% (25-40), 60.4% (41-55) y 50.2% (56-70); existe diferencia estadísticamente altamente significativa entre las variables. **Conclusión:** La maloclusión clase III es más prevalente en maxilar superior e inferior, en pacientes de 25 a 40 años es más prevalente la maloclusión clase III.

Reyes S.¹³ (Chimbote, 2019). Realizó un estudio titulado “Frecuencia de edentulismo en los pacientes de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2017”. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de edentulismo en los pacientes de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2017. **Metodología:** Se realizó un estudio epidemiológico, no experimental cuantitativo, de corte transversal descriptivo teniendo de muestra 96 historias clínicas de los pacientes edéntulos atendidos en la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote seleccionados por muestreo de tipo probabilístico y por conveniencia. **Resultados:** Se encontró que de los pacientes atendidos en la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, la

mayoría presento clase I según clasificación de Kennedy con 19,35 %, donde en su mayoría fueron pacientes de 40-49 años con 35,4%, de sexo femenino con 76,0 %, el cual lo presentó en su mayoría en el maxilar superior con el 42,7%. Mientras que el sexo masculino presento una minoría con 23,0%, el cual presentó edentulismo parcial con más frecuencia en el maxilar superior con 9,4%.

Conclusión: La clase más prevalente de edentulismo parcial en los pacientes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote en el año 2017 es la clase I en ambos maxilares.

2.2. Bases teóricas de la investigación

Edentulismo

Definición

Cuando hablamos de edentulismo, éste se conceptualiza como la pérdida total o parcial de los dientes naturales, trayendo como consecuencia la afectación la salud oral y general de la persona e incluso afectando la calidad de vida de la persona.¹⁴

Es importante resaltar, que existen evidencias que muestran que el edentulismo puede ocasionar una variación en la ingesta de alimentos, ocasionando así problemas en la nutrición del individuo. En la ausencia completa de piezas dentarias, aun así, estando con prótesis total, afecta la trituración de los alimentos, el sentido del gusto y la nutrición, ya que la falta de piezas dentarias impide la ingesta de ciertos alimentos.¹⁴

Así mismo, éste perjudica a cualquier persona indiferentemente de su edad, pero prevalece en los adultos, por la facilidad en la que adquieren caries dentales y enfermedades periodontales. Anteriormente se pensaba que el edentulismo, era producto del desarrollo humano, conforme uno va envejeciendo, ya que se asociaba la caries con el envejecimiento, así como con la reabsorción ósea; pero estudios realizados actualmente muestran que no todo es producto de la edad, ya que al día de hoy existen muchos métodos preventivos que ayudan a la preservación de las piezas dentarias. Es por esta razón que se considera a la falta de piezas dentarias de manera precoz como dejadez y una falta de educación en la salud bucal.

Ciertos estudios muestran resultados en los que se evidencia que este problema es afección por la edad, entre un 4,4% hasta un 36,7%.¹⁴

Es por esta razón que la OMS, muestra proyecciones demográficas obtenidas en el mundo, mostrando así que una creciente en el tamaño de la población mayor de 60 años, donde el año de 1950 alcanzaba un total aproximado de 200 millones de personas, en 2000 un aproximado de 600 millones, y es así que se proyecta para 2025 un total aproximado de 1100 millones, y para el 2050 un total de 2000 millones de personas mayores de 60 años. Los adultos mayores representan al conjunto de personas que presentan más morbilidad bucal, ya que puede deberse a que no recibieron orientación sobre el cuidado de la salud oral y/o prevención sobre esta. La pérdida de los dientes puede deberse a la no atención o atención de manera incorrecta de los procesos infecciosos afrontados durante la vida de esa persona, más no como consecuencia de la etapa de envejecimiento.¹⁴

Entonces, es importante mencionar que los elementos que predisponen y que están relacionados a la condición de la falta de piezas dentarias, son: la edad, uso de medicamentos grado de instrucción, nivel socioeconómico y factores sistémicos.¹⁴

Epidemiología del edentulismo

Es definida por la OMS, como el estudio de la distribución, relacionado con los eventos de la salud asimismo con la aplicación de estudios al control de enfermedades y otros problemas de salud.¹⁵

Los métodos de investigación sobre epidemiología son: vigilancia y estudios descriptivos (ayuda a examinar la distribución) y estudios analíticos (examina factores predominantes).

En nuestro país, la caries dental y la enfermedad periodontal, son unas de las enfermedades con mayor índice de padecimiento por la población, estas afectan a las piezas dentarias, ocasionando así el edentulismo, debido a diversos motivos, pueden ser descuido del individuo, ya que solo asiste al profesional de la salud cuando el dolor ya es insoportable, o problemas económicos es por esto que la gran mayoría no se realiza un proceso idóneo y a tiempo, optando así por la extracción dental.¹⁵

Edentulismo parcial y total

Edentulismo parcial

Éste es entendido como la pérdida parcial de las piezas dentarias, es decir no alcanza el total, pudiendo afectar en su desarrollo como persona y en la condición de como viva esta persona.

Podemos perder piezas dentarias debido a muchas razones, sin embargo, la literatura indica que alrededor en un 80% de la población se evidencia esta pérdida. Las consecuencias del edentulismo parcial son la edentación e interrupción de la arcada dentarias, siendo estas una combinación que ocurre con bastante frecuencia.¹⁵

- **Por interrupción:** Múltiples, anterior (sector anterior), antero lateral, bilateral (arcada izquierda y derecha) y unilateral (arcada izquierda y derecha).
- **Por Edentación:** Puede ser bilateral y unilateral

Edentulismo total

Es la pérdida total de las piezas dentarias, produciendo repercusiones en la trituración de los alimentos, afectando también el gusto y la nutrición de la persona. Un aproximado del 29% de adultos (60-70 años), son desdentados. El empleo de prótesis antiguas y mal ajustadas, la presencia de restos de raíces e infecciones en las encías, denota la precaria salud bucal en los adultos mayores, siendo estos problemas el común denominador de la población en las instituciones para adultos mayores.¹⁶

Estudios revelan que las principales causas de la ausencia de piezas dentarias son: las caries dentales y la enfermedad periodontal, siendo la caries la que predomina en la edad temprana y en la edad avanzada la enfermedad periodontal.¹⁷

La pérdida de piezas dentales debido a enfermedad periodontal, es consecuencia de la pérdida de adherencia de la encía, por consiguiente, la pérdida de los tejidos que dan soporte al diente.¹⁷

Causas del edentulismo

Investigaciones muestran que la causa más frecuente del edentulismo es la caries dental, habiendo diferencias de acuerdo a la edad. Suelen incrementarse con la edad el incremento de placa bacteriana y la respuesta inflamatoria que ésta produce, así mismo la prevalencia de la enfermedad periodontal sigue el mismo curso. Las causas fundamentales son:¹⁷

Caries dental

Esta es una enfermedad que tiene como característica más importante la destrucción progresiva de la pieza dental, producto de la afectación al tejido calcificado del diente, principalmente en la desmineralización y disgregación orgánica del diente, esto se produce debido a la acción de los microorganismos sobre los carbohidratos fermentables que provienen de la dieta. La caries radicular es la más frecuente en adultos mayores, este tipo de caries y la caries coronal, son un problema severo, en especial para adultos comprometidos funcional y medicamente dependientes.¹⁸

Enfermedad periodontal

Es la que provoca inflamación, pérdida del tejido óseo que sirve de soporte y destrucción del ligamento periodontal, su causa principal es la placa bacteriana, cálculo dentario y trauma de oclusión.¹⁹

El edentulismo es uno de los factores asociados a la adultez, así como la mala higiene bucal, y la separación que existe muchas veces entre los dientes. También hay factores sistemáticos como la diabetes,

enfermedades de la sangre; y en pacientes de edad avanzada, la pérdida de la facultad para realizarse una correcta higiene bucal.¹⁹

Gingivitis

Es la inflamación que se produce en las encías, relacionado a la placa bacteriana, esta sucede como respuesta del organismo hacia los tejidos blandos que rodean el diente, se presenta con sangrado.¹⁹

Periodontitis

Es la que se caracteriza por la infección de la estructura que sostiene a la pieza dental, y ésta es causada por microorganismos. El término Periodontitis, se utiliza para definir a la agrupación de enfermedades infecciosas que, con causadas muchas veces por bacterias, y afectan directamente a las encías y tejidos que sujetan y rodean las piezas dentarias.¹⁹

Solicitud del paciente

El paciente opta por la extracción de la pieza dental, y es en la mayoría de los casos decisión del mismo, esto debido a factores de economía o tiempo en la realización del tratamiento. De manera frecuente estos casos se deben a la presencia de dolor o a la mala posición de los dientes.²⁰

Acceso a los servicios de salud

Los pacientes conforme a su economía, les es difícil acudir a realizarse algún tratamiento, en algunos casos estos acuden a postas u hospitales ya

que no cuentan con seguro, y lo más factible para ellos es realizarse una extracción. Este factor es muy común.²⁰

Traumatismo

El tratamiento depende mucho del tipo de fractura que se presenta, ocurre que pacientes en edad avanzada se encuentra que sus dientes se encuentran protruidos, así también la nariz y el mentón, lo que los hace vulnerables a accidentes, conllevando esto a la extracción del diente afectado.²¹

Pérdida dentaria

Este es el problema principal entre adultos y adultos mayores, pero no es producto del ciclo de la vida, sino de la caries dental que se presenta, así como de enfermedades periodontales, traumatismos, y la mala praxis, y como fenómeno social el bajo nivel de educación, así como de poder adquisitivo y/o economía y la cobertura de los servicios, asociados también a la economía, entre otros factores.²¹

Xerostomía y síndrome de boca seca

El concepto de esta patología se da en una descripción subjetiva de una sequedad de la cavidad oral, y que tiene relación con la halitosis, caries radicular y gingivitis.²²

Este problema se debe al bajo flujo salival que bien podría ser asociado a tratamientos médicos, o también a una patología sistémica, como el síndrome de Sjogren, diabetes mellitus, tiroides, entre otros. Este problema afecta a 1 de cada 4 personas, y puede aumentar a partir de los 50 años.²²

Estudios recientes demuestran que del 20% al 30% de personas que oscilan los 20 años, pueden padecer esta patología, y no como anteriormente se asociaba a personas de la tercera edad, esto debido al uso creciente de antidepresivos y provocando así un edentulismo temprano.²²

Otros factores asociados

Hay factores importantes que se relacionan con la pérdida de piezas dentales, pero no necesariamente son causa, sino que pueden aumentar el riesgo, tales como:

- **Edad Avanzada:** Está relacionada con la pérdida de piezas dentarias, ya que se dice que las personas mayores tienen un mayor tiempo de exposición a la caries, enfermedad periodontal o traumatismo. Pero, esta condición afecta a personas de distintas edades, pero se observa más en adultos, ya que son más susceptibles a cambios en su salud bucal debido a que por el tiempo de vida que llevan son más vulnerables a adquirir enfermedades tanto generales, como bucales, y presentando el riesgo de la pérdida dental.²³
- **Factores socioeconómicos:** Debido al costo de los tratamientos y servicios odontológicos, la persona se limita a no tener una correcta salud bucal, y esto se asocia a la pérdida dental, asimismo, esto se complementa con la falta de conocimiento de los pacientes con las consecuencias que se podría tener al no tomar medidas preventivas, conllevando así al edentulismo.²³

- **Iatrogenias:** Son los daños que se producen al paciente durante un procedimiento odontológico de manera errada o involuntaria, pudiendo esto ocasionar la pérdida de la pieza dental, estos pueden ser producidos durante una endodoncia, ortodoncia, entre otros, por eso es de vital importancia seguir el protocolo de manera correcta a fin de ser evitado.²³
- **Factores Sociodemográficos:** Esto se debe por el acceso a la salud, en ciertas zonas o lugar de residencia. Esto se da de manera más frecuente en las zonas rurales, donde existe de manera limitada los recursos básicos, tanto en educación, salud, entre otros.²³

Consecuencias del edentulismo

Una de la consecuencia producida por el edentulismo es la falta de efectividad al momento de triturar los alimentos y la alteración en la fonación, además de la mala nutrición que puede conllevar.²⁴

Las piezas dentales son elementos claves en la cavidad bucal, esto puede ser por un sentido estético en la sonrisa de la persona, así como el triturar de manera satisfactoria diversos tipos de alimentos ayudaría a la nutrición del paciente, y a que este consuma alimentos de alto índice de valor nutricional. Pero, si por diversas razones los dientes se pierden, ya no es posible que la persona ejercite la masticación con la misma eficacia con la que se hacía cuando se tenía la dentadura completa.²⁴

III. Hipótesis:

No presenta hipótesis por ser un estudio descriptivo. Debido a que el estudio pretende medir un fenómeno para describirlo por lo que no requiere de hipótesis, según Hernández, Fernández y Baptista. ²⁵

IV. Metodología:

4.1. Diseño de la investigación:

Tipo de la investigación:

Según el enfoque o paradigma optado:

1. Cuantitativo: Se usó la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.²⁵

Según la intervención del investigador:

2. Observacional: No existió intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.²⁵

Según planificación de la toma de datos:

3. Prospectivo: La información fue recolectada conforme van ocurriendo los sucesos; además, los datos importantes son recogidos a propósitos de la investigación. ²⁵

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio:

4. Transversal: Se midió en una sola ocasión las variables a tratar.²⁵

Según el número de muestras a estudiar:

5. Descriptivo: Porque se buscó describir situaciones o acontecimientos sin estar interesado en explicaciones; describe de modo sistemático las características de una población, situación o área de interés.²⁵

Nivel de la investigación:

El presente trabajo fue una investigación de nivel descriptivo, porque busca especificar características de un fenómeno analizado, además describe tendencias de un grupo o población.²⁵

Diseño de la investigación:

No experimental (Observacional), porque no presentó ninguna variable independiente.²⁵



Donde:

M: representa la muestra

O: representa lo que observamos

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población:

La población estuvo conformada por 5423 historias clínicas de los pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, según la oficina de informática de la corporación.

Criterios de selección:

Criterios de Inclusión

- Historias clínicas realizadas entre los años 2019-2020.
- Historia clínica de paciente mayor de 18 años.
- Historia clínica de paciente de ambos géneros.
- Historia clínica que en su odontograma tuvo un remanente radicular fue considerado como pieza presente
- Historia clínica que en su odontograma tuvo una tercera molar fue considerado como pieza presente

Criterios de Exclusión

- Historia clínica de paciente con alguna enfermedad sistémica.
- Historia clínica con letra ilegible.
- Historia clínica sin odontograma registrado.
- Historia clínica con información incompleta que afecte el llenado de la ficha de recolección de datos del presente estudio de investigación

4.2.2. Muestra:

Se utilizó la siguiente fórmula para estimar proporciones según población finita:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{D^2 \times (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

$$n = \frac{5423 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (5423 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 359$$

En donde:

N = tamaño de la población = 5423

Z = nivel de confianza 95%=1.96

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada = 0.50

Q = probabilidad de fracaso = 0.50

D = Error máximo admisible en términos de proporción = 0.05

Muestreo: Muestreo probabilístico aleatorio simple, esto porque cada sujeto tiene una probabilidad igual de ser seleccionado para el estudio.

La muestra estuvo constituida por 359 historias clínicas de los pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín

4.3. Definición y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Tipos de variables	Escala de medición	Indicadores	Valores finales
Prevalencia de edentulismo	Se define como la pérdida parcial o total de los dientes naturales. (1)	Presencia o ausencia de piezas dentales naturales.	Cualitativa	Nominal	Historia clínica/Odontograma	1=Ausencia 2=Presencia
Covariable	Definición conceptual	Definición Operacional	Tipos de variables	Escala de medición	Indicadores	Valores finales
Sexo	Características fenotípicas y genotípicas de las personas. (25)	Establecimiento del sexo en la historia clínica	Cualitativo	Nominal	Genotipo obtenido a través de la historia clínica.	1=Masculino 2=Femenino
Edad	Tiempo que ha vivido una persona. (25)	Establecimiento de la edad en la historia clínica.	Cualitativo	Ordinal	Año de vida obtenido a través de la historia clínica.	1=15-25 años 2=26-35 años 3=36 a más
Arcada dentaria	Se define arcada o arco dental es el grupo de dientes en la mandíbula o en el maxilar.	Establecimiento del edentulismo sea maxilar superior o maxilar inferior	Cualitativo	Nominal	Arcada dentaria del edentulismo obtenido a través de la historia clínica.	1=Superior 2=Inferior 3=Mixto

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La observación, se tomaron en cuenta solo las historias clínicas de los pacientes adultos que fueron atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín.

Instrumento.

Historia clínica.

Los datos fueron vaciados en la ficha de recolección de datos que se tomó del estudio de Marquina titulado: Prevalencia de edentulismo en pacientes adultos atendidos en el puesto de salud Nicolás Garatea, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2019.(11)

Procedimiento

Solicitud

Se presentó una solicitud al coordinador de la Escuela Profesional de Odontología y a su vez remitió una carta de presentación para poder entregarla al director de la corporación para obtener el permiso para la ejecución del presente estudio.

Ejecución

Los datos se recolectaron desde el 6 al 21 de abril del 2022.

Continuamente, se recopiló la información de las historias clínicas, según las variables de estudio y se registró en la ficha de recolección de datos, el cual fue tomado del estudio de Marquina ¹¹ en su investigación titulada:

Prevalencia de edentulismo en los pacientes adultos atendidos en el Puesto de Salud Nicolás Garatea, en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2019. Fué de uso fácil, contiene parámetros para evaluar la prevalencia de edentulismo, arcada dentaria, género y edad.

Para determinar la prevalencia de edentulismo se procedió a revisar lo colocado en el odontograma por los cirujanos dentistas. Se registró con una “X” en el recuadro de la ficha de recolección de datos si corresponde a ausencia y presencia de edentulismo. Se consideró presencia de edentulismo: Cuando en el odontograma evidenció ausencia de una a más piezas dentarias marcado con una “X” en la pieza dentaria, en caso si presentó restos radiculares fueron considerados como piezas presentes y las terceras molares fueron consideradas.¹¹

Si figuró que el paciente presentó prótesis fija en buen estado fue considerado como dentado. Mientras tanto, se consideró la ausencia de edentulismo cuando en el odontograma evidenció la totalidad de las piezas dentarias, de 28 a 32 piezas dentarias.

Para determinar la covariable género y edad se tomaron en cuenta los datos colocados en las historias clínicas. Se registró con una “X” en el recuadro de la ficha de recolección de datos, de acuerdo al género (masculino y femenino) y la edad (15 a 35 años, 26 a 35 años y de 36 años a más) Para determinar la covariable arcada dentaria, se registró con una “X” en el recuadro de la ficha de recolección de datos, se tomaron en cuenta las piezas ausentes que se colocaron en el odontograma, determinando si la

ausencia de la pieza dentaria corresponde a la arcada superior, inferior o en ambas arcadas.

La selección de historias clínicas según el tipo de muestreo aleatorio simple, se seleccionaron aleatoriamente mediante un sorteo computarizado.

4.5. Plan de análisis.

El procesamiento de datos se realizó de manera automatizada en el programa estadístico SPSS v25 y Microsoft office –Excel, obteniéndose en frecuencias absolutas y relativas. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos estadísticos.

4.6. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología	Población
<p>¿Cuál es la prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Determinar la prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según género.</p> <p>-Determinar la prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según edad.</p>	<p>No requiere</p>	<p>Prevalencia de edentulismo</p> <p>Covariables:</p> <p>-Género -Edad -Arcada dentaria.</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativa.</p> <p>Nivel: descriptivo</p> <p>Diseño: Observacional Prospectivo Transversal</p>	<p>La población estuvo conformada por 5423 historias clínicas de los pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, según la oficina de informática de la corporación</p> <p>La muestra estuvo constituida por 359 historias clínicas de los pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín.</p>

	<p>-Determinar la prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según arcada dentaria</p>				
--	---	--	--	--	--

4.7. Principios éticos

Para la ejecución de esta investigación se respetó los principios especificados en el Código de Ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, siendo considerado, protección a las personas, beneficencia y no maleficencia, justicia, integridad científica. Asimismo, se respetó la responsabilidad ética y deontológica de buenas prácticas del investigador, procediendo con rigor científico asegurando la validez, la fiabilidad y credibilidad de los métodos, fuentes y datos usados en la presente investigación.²⁶

Protección de la persona. - El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Libre participación y derecho a estar informado. - Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y

específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.

Beneficencia y no-maleficencia. - Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia. - El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación.

Integridad científica. - El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.²⁶

Para la ejecución de la presente investigación, se siguió los principios de la Declaración de Helsinki, entre ellos el respeto por la información del individuo, todos los protocolos fueron revisados en forma independiente y están libre de conflicto de intereses, se cumplió con el principio de beneficencia, buscando siempre el mejor uso de la información de las personas y el principio de justicia considerando la participación equitativa de todas las unidades de estudio en el estudio de investigación.²⁷

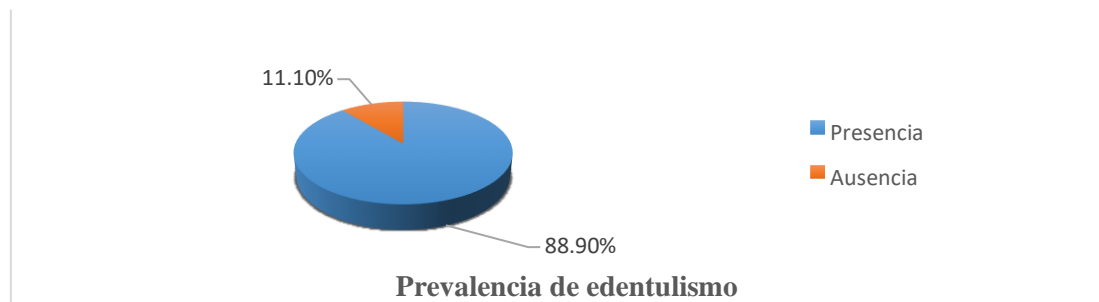
V. Resultados:

5.1. Resultados:

Tabla 1. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022

Prevalencia de edentulismo	f	%
Presencia	319	88,9
Ausencia	49	11,1
Total	359	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 1

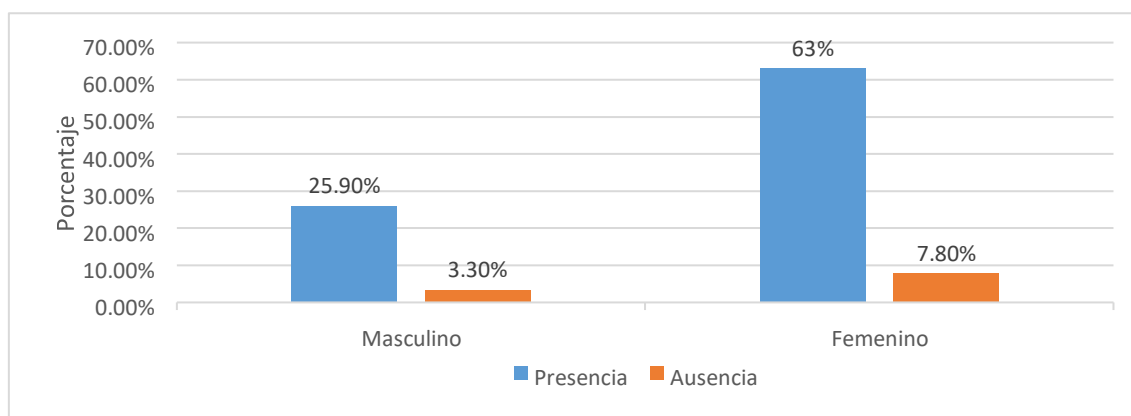
Gráfico 1. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022.

Interpretación: Luego de evaluar la totalidad de historias clínicas, la prevalencia de edentulismo fue del 88,9% (319) y la ausencia fue del 11,1% (49).

Tabla 2. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según sexo.

		Prevalencia de edentulismo					
		Presencia		Ausencia		Total	
		f	%	f	%	f	%
Sexo	Masculino	93	25,9	12	3,3	105	29,2
	Femenino	226	63,0	28	7,8	254	70,8
Total		319	88,9	40	11,1	359	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 2

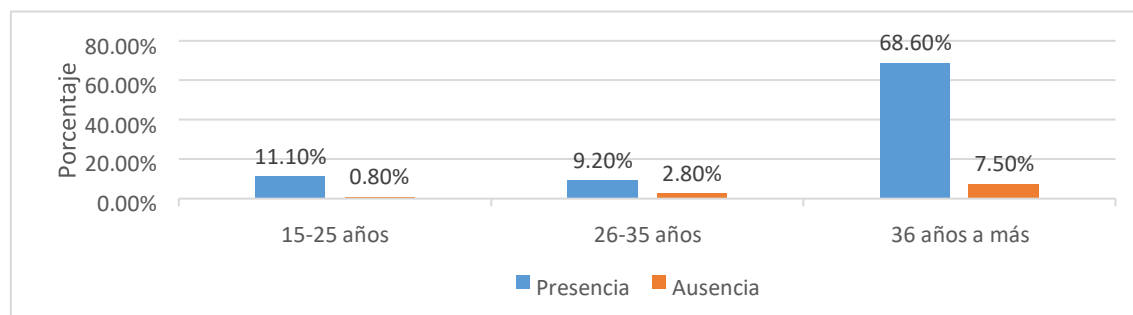
Gráfico 2. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según sexo.

Interpretación: Luego de evaluar la totalidad de historias clínicas, de acuerdo al género, la prevalencia de edentulismo fue mayor en el género femenino con 63,0% (226) y en el género masculino fue del 25,9% (93).

Tabla 3. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según edad.

		Prevalencia de Presencia		Prevalencia de Ausencia		Total	
		f	%	f	%	f	%
		Edad	15-25 años	40	11,1	3	0,8
	26 a 35 años	33	9,2	10	2,8	43	12,0
	36 años a más	246	68,6	27	7,5	273	76,0
	Total	319	88,9	40	11,1	359	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 3

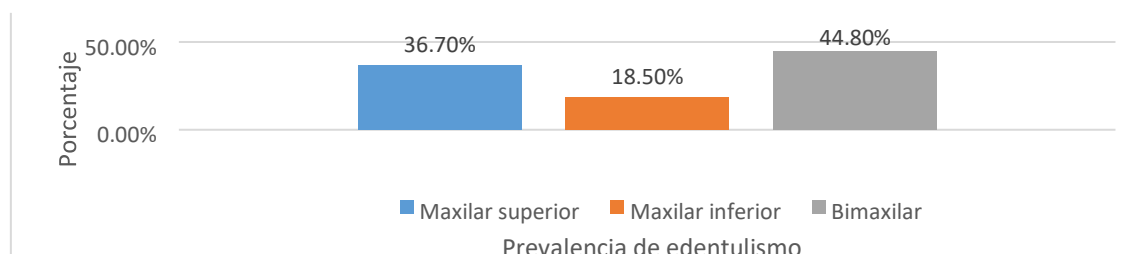
Gráfico 3. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según edad.

Interpretación: Luego de evaluar la totalidad de historias clínicas, según la edad, en el grupo de 36 años a más el edentulismo presentó mayor prevalencia con 68,5% (248), seguido del grupo de 15 a 25 años con 11,1% (40) y el grupo de 26 a 35 años obtuvo 9,2% (33).

Tabla 4. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según arcada dentaria.

Edentulismo		
Arcada dentaria	f	%
Maxilar superior	117	36,7
Maxilar inferior	59	18,5
Bimaxilar	143	44,8
Total	319	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 4

Gráfico 4. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022, según arcada dentaria.

Interpretación: Luego de evaluar la totalidad de historias clínicas, de acuerdo a la arcada dentaria, predominó el edentulismo bimaxilar con 44,8% (143) y en el maxilar superior con 36,7% (117) y, solo el 18,5% (29) presentó edentulismo en el maxilar inferior

5.2. Análisis de resultados:

Una vez concluida la recolección de los datos y haber obtenido los resultados en base a los objetivos planteados, esto permite poder contrastar los resultados con diferentes estudios. El presente estudio de investigación mostró que la prevalencia de edentulismo fue del 88,9% y se presentó la ausencia de esta condición en un 11,1%.

Este resultado concuerda con el estudio de **Almusallam S, AlRaffe M.**⁴ (**Arabia Saudita, 2020**) en donde se encontró una alta prevalencia de edentulismo en que fue la mayor parte de la población, concuerda también con los estudios de **Calle A, Huamantoma T.**⁹ (**Ayacucho, 2021**) y **Marquina M.**¹¹ (**Chimbote, 2021**) en donde se encontró la prevalencia del edentulismo parcial y total en la mayor parte de la población, por último también concuerda con el estudio de **Escudero E, Muñoz V, De La Cruz M, Aprili L, Valda E.**⁵ (**Bolivia, 2020**) en donde se encontró una prevalencia del 66,8% de edentulismo en la población total. A su vez el resultado presente discrepa con el estudio de **Pengpid S, Peltzer K.**⁶ (**Indonesia, 2018**) en donde se encontró que la prevalencia global de edentulismo fue solo del 28,9%. Se debe considerar que muchos los factores que influyen al edentulismo son factores como la edad, conforme avanza la edad la ausencia de piezas dentarias fue mayor, el factor de algún trauma o extracción dental, y así como estos varios factores que indiquen la prevalencia, como el lugar donde se realizó el estudio o la edad de la población, ya que si la prevalencia fue baja puede deberse a que se realizó el estudio en una población no tan mayor o que presenten mejor condición de salud bucal o también puede ser alta como en el presente estudio pudiendo interpretar que se encontró una población altamente mayor o que pudo haber pasado por procesos que justifiquen su edentulismo.

Se debe considerar también que muchas veces el tipo de edentulismo que se presente puede variar como en el caso del estudio de **Sánchez S.**³ (**Ecuador, 2021**) en donde se encontró una prevalencia de edentulismo parcial de la Clase I; o el estudio de **Gonzales A.**⁸ (**Arequipa, 2021**) en donde 377 fueron edéntulos parciales, según la clasificación de Kennedy, donde la clase III obtuvo fue de mayor prevalencia y la menor prevalencia la obtuvo la clase IV. En el presente estudio no se menciona la clasificación del edentulismo encontrado, pero, así como lo mencionado puede ser variado, y puede concordar con ambos estudios en donde la mayor prevalencia lo obtuvo el edentulismo de clase I.

En relación al primer objetivo específico, se encontró que, de acuerdo al género, el edentulismo fue más prevalente en el género femenino. Este resultado encontrado presenta concordancia con el estudio de **Sánchez S.**³ (**Ecuador, 2021**) en donde el sexo femenino obtuvo una mayor prevalencia. A su vez concuerda también con los estudios de **Escudero E, Muñoz V, De La Cruz M, Aprili L, Valda E.**⁵ (**Bolivia, 2020**) y **Calle A, Huamantoma T.**⁹ (**Ayacucho, 2021**) en donde se presentó la prevalencia de edentulismo mayormente en el género femenino. A su vez discrepa con el estudio de **Gonzales A.**⁸ (**Arequipa, 2021**) en donde según género tanto hombres como mujeres presentaron edentulismo siendo el porcentaje casi similar. Se encontraron también estudios como el de **Bravo M.**¹⁰ (**Chiclayo, 2017**) en donde de acuerdo al sexo las mujeres tuvieron más prevalencia de edentulismo y el estudio de **Marquina M.**¹¹ (**Chimbote, 2021**) en donde según género, fue más prevalente en el género femenino. En la mayoría de estudios incluyendo el presente se encontró que la prevalencia fue mayor en el sexo femenino y eso puede deberse a diferentes factores como la salud bucal de la persona, cantidad de veces que presentó un problema dental o en el caso de

las mujeres que durante el embarazo la mayoría presenta pérdidas dentarias debido a la descalcificación que se genera en ellas, y esto puede ser un factor importante por el cual la mujer puede presentar mayor ausencia dental que el sexo masculino.

En relación al segundo objetivo específico, se encontró que, de acuerdo a la edad, el edentulismo fue más prevalente en el grupo de 36 años a más. Este resultado del presente estudio concuerda con los estudios de **Reyes S.**¹³ (**Chimbote, 2019**) en donde en su mayoría fueron pacientes de 40-49 años, encontrándose esto dentro del rango de edad de 36 años a más; concuerda también con el estudio de **Gonzales A.**⁸ (**Arequipa, 2021**) en donde según la edad, hubo mayor prevalencia en pacientes entre 31 a 40 años encontrándose dentro del rango de edad de 36 años a más incluyendo algunos pacientes de una edad un poco inferior y concuerda también con el estudio de **Pengpid S, Peltzer K.**⁶ (**Indonesia, 2018**) en donde la prevalencia de edentulismo fue mayor en pacientes mayores de 80 años y en aquellos sin educación formal. A su vez discrepa con los estudios de **Sánchez S.**³ (**Ecuador, 2021**) en donde predominó el grupo etario de 20-49 años, también con el estudio de **Escudero E, Muñoz V, De La Cruz M, Aprili L, Valda E.**⁵ (**Bolivia, 2020**) en donde la mayor prevalencia fue en el grupo de edad de 15 a 24 años de edad impactando de esta manera en la calidad de vida de estas personas, por último discrepa también con el estudio de **Calle A, Huamantoma T.**⁹ (**Ayacucho, 2021**) en donde la prevalencia fue mayor en el grupo de edad de 18 a 29 años. La discrepancia radica en que los tres estudios mencionados indicaron mayor prevalencia de edentulismo en pacientes de edades jóvenes que abarcan desde los 18 o 20 años hasta los 29 o 30 años y en el presente estudio la prevalencia se encontró en el grupo de mayor edad que es el de 36 años a más, muchas veces la mayoría de estudios indican que la población fue mayor en el grupo de más edad en el estudio pero muchas veces

también el resultado varia indicando que la población joven también puede presentar edentulismo debido a diferentes factores como una mala higiene bucal que puede conllevar a pérdida dentaria, embarazos jóvenes, y demás factores que pueden generar la presencia de edentulismo en este rango de edad de población.

En relación al último y tercer objetivo específico, se encontró que, de acuerdo a la arcada dentaria, predominó el edentulismo bimaxilar con 44,8% y en el maxilar superior con 36,7% y, solo el 18,5% presentó edentulismo en el maxilar inferior. Este último resultado del estudio concuerda con el resultado mostrado por el estudio de **Lazarte P.⁷ (Ica, 2022)** en donde la prevalencia fue de 77.06% en maxilar superior y 81.65% en maxilar inferior, lo que representa porcentajes bastante elevados de edentulismo parcial en la población en estudio, indicando una prevalencia alta bimaxilar en un 80%, se menciona también que existen los factores asociados al edentulismo parcial en la muestra en estudio fueron la caries dental y la enfermedad periodontal, responsables de la elevada prevalencia de la enfermedad. A su vez discrepa con el estudio de **Marquina M.¹¹ (Chimbote, 2021)** en donde de acuerdo a la arcada dentaria, fue más prevalente en el maxilar superior, sienta en este estudio la prevalencia bimaxilar en un bajo porcentaje, discrepa también con el estudio de **Sánchez S.³ (Ecuador, 2021)** en donde la arcada inferior presentó mayor prevalencia de edentulismo y con el estudio de **Reyes S.¹³ (Chimbote, 2019)** el cual presentó edentulismo parcial con más frecuencia en el maxilar superior. Se debe considerar que muchas veces el edentulismo según maxilar puede variar encontrándose diversas clases como se menciona en el estudio de **Gonzales A.⁸ (Arequipa, 2021)** en donde según su ubicación en el maxilar, la Clase III fue la de mayor prevalencia; en el maxilar inferior los resultados fueron similares tanto para la clase I como para la clase III; según las

modificaciones de Apple Gate, la más prevalente fue la Clase III modificación 2 en el maxilar superior y en el maxilar inferior el resultado fue similar para la clase I modificación 1. Se encontró también otro estudio que es el de **Calle A, Huamantoma T.**⁹ (**Ayacucho, 2021**) en donde se encontró que existió más prevalencia de edentulismo en el inferior. Distintos estudios mencionan que la prevalencia de edentulismo según la arcada dentaria y esto se debe a que optaron por medir las variables socioeconómicas de su muestra la cual tiene influencia en la localización de su pérdida dentaria.

VI. Conclusiones:

1. La prevalencia de edentulismo fue alta en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022.
2. La prevalencia de edentulismo fue mayor en pacientes del género femenino atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022.
3. La prevalencia de edentulismo, de acuerdo a la edad, fue más prevalente en el grupo de pacientes de 36 años a más atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022.
4. La prevalencia de edentulismo, de acuerdo a la arcada dentaria, predominó el edentulismo bimaxilar en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022.

Aspectos complementarios:

Recomendaciones:

1. Se recomienda a la corporación odontológica del presente estudio poder realizar seguimiento y darle la debida importancia a sus pacientes para un mejor control de las condiciones en que se encuentran, además de informar y apoyar con el tema de edentulismo que es muy frecuente en la actualidad, informando tanto a niños como jóvenes y adultos de sus condiciones y de cómo se presenta para que desde pequeños puedan tener una noción de cómo prevenir el edentulismo y mejorar una salud bucal.
2. Se recomienda a la población poder informarse respecto al tema, ya sea mediante la información en internet, instrucciones y apoyo del odontólogo del lugar, charlas, videos y todo aquello que los ayude a entender y comprender que cuidados deben tener y como guiarse en la situación en la que se encuentran debido a que el edentulismo altera muchas veces las diferentes áreas que involucra la cavidad bucal.

Limitaciones

El estudio presenta una limitación debido a que no consideró un sistema de clasificación del edéntulo parcial.

Referencias bibliográficas

1. Gutierrez V, Leon R, Castillo D. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. Rev Estomatol Hered [Internet]. 2015 [cited 2022 Apr 8];25(3):179–86. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3>
2. OMS. Salud bucodental. WHO [Internet]. 2016 [cited 2022 Apr 5]; Disponible en: https://www.who.int/topics/oral_health/es/#:~:text=La salud bucodental%2C fundamental para,otras enfermedades y trastornos que
3. Sánchez S. Prevalencia de pacientes parcialmente edéntulos según la Clasificación de Kennedy atendidos en la Unidad de Atención Odontológica 1 de la Universidad Nacional de Loja, en el periodo 2018-2019 [Internet]. [Ecuador]: Universidad Nacional de Loja; 2021 [cited 2022 Apr 6]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24433/1/SophiaAnabella_SanchezLeon.pdf
4. Almusallam S, AlRafee M. The prevalence of partial edentulism and complete edentulism among adults and above population of Riyadh city in Saudi Arabia. J Fam Med Prim Care [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 6];9(4):1872. Disponible en: https://journals.lww.com/jfmpc/Fulltext/2020/09040/The_prevalence_of_partial_edentulism_and_complete.17.aspx
5. Escudero E, Muñoz V, De la Cruz M, Aprili L, Valda E. Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de

- 15 a 85 años de Sucre. 2019. Rev Cien Tecn [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 6];18(2):161–90. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rcti/v18n21/v18n21a07.pdf>
6. Pengpid S, Peltzer K. The prevalence of edentulism and their related factors in Indonesia, 2014/15. BMC Oral Health [Internet]. 2018 Jul 3 [cited 2022 Apr 6];18(1):118–9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6029125/>
 7. Lazarte P. Prevalencia y factores asociados al edentulismo parcial en pacientes de la clínica estomatológica del adulto. Universidad Alas Peruanas. Ica, abrilsetiembre 2018 [Internet]. [Ica]: Universidad San Luis Gonzaga; 2022 [cited 2022 Apr 6]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3551>
 8. Gonzales A. Prevalencia del edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy en pacientes atendidos en una clínica particular Arequipa, 2021 [Internet]. [Arequipa]: Universidad Continental; 2021 [cited 2022 Apr 6]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10608>
 9. Calle A, Huamantoma T. Prevalencia y clasificación del edentulismo parcial en pacientes adultos de una clínica odontológica privada. Ayacucho, 2021 [Internet]. [Arequipa]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [cited 2022 Apr 6]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59599>
 10. Bravo M. Prevalencia de edentulismo en la población adulta del centro poblado

Cruz del Médano del Distrito de Mórrope- Lambayeque, 2017. [Internet].
[Chiclayo]: Universidad Señor de Sipán; 2017 [cited 2022 Apr 6]. Disponible
en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4469/TESIS%2CBach.BravoSantamaría%2CMiltonEvert.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Marquina M. Prevalencia de edentulismo en pacientes adultos atendidos en el puesto de salud Nicolás Garatea, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2019. [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ; 2021 [cited 2022 Apr 6]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23341/ARCA_DA_EDENTULA_ADULTO_MARQUINA_GUARNIZ_MADELEYNE_SU_SAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Vega E. Prevalencia de edentulismo parcial en pacientes adultos atendidos en la Unidad de Segunda Especialización en estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo. [Internet]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2017 [cited 2022 Apr 6]. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8211>
13. Reyes S. Frecuencia de edentulismo parcial en los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la universidad católica los ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, en el año 2017 [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ; 2019 [cited 2022 Apr 6]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13032/13096>

14. Von Marttens A, Carvajal J, Leighton Y, von Marttens M, Pinto L. Experiencia y significado del proceso de edentulismo de adultos mayores, atendidos en un consultorio del servicio público chileno. *Rev clínica periodoncia, Implantol y Rehabil oral* [Internet]. 2010 Apr [cited 2022 Apr 9];3(1):27–33. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072010000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Hewlett SA, Yawson AE, Calys-Tagoe BNL, Naidoo N, Martey P, Chatterji S, et al. Edentulism and quality of life among older Ghanaian adults. *BMC Oral Health*. 2015 Apr 9;15(1).
16. Gutiérrez V, León A, Castillo D. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. *Rev Estomatol Hered* [Internet]. 2015 [cited 2022 Apr 11];25(3):1–6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300002
17. Vanegas E, Villavicencio E, Alvarado O, Ordoñez P. Frecuencia del edentulismo parcial y total en adultos y su relación con factores asociados en la Clínica universitaria Cuenca Ecuador 2016. *Rev Estomatol Hered* [Internet]. 2016 [cited 2022 Apr 11];26(5):1–7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552016000400003
18. Barrancos M. *Operatoria dental - Avances clínicos, restauraciones y estética*. 5th ed. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana; 2015.
19. Carranza F, Newman M, Tahei H. *Clinical Periodontology*. 13th ed. Saunders.

- Saunders: Elseiver; 2018. 944 p.
20. Abt E, Carr AB, Worthington H V. Interventions for replacing missing teeth: partially absent dentition. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2019 Jul 17 [cited 2022 Apr 11];2019(7). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6699666/>
 21. Moya P, Chappuzeau E, Carlos Caro J, José Monsalves M, Patricia Moya Rivera D. Situación de salud oral y calidad de vida de los adultos mayores Artículo Original Correspondencia. *Rev Estomatol Hered* [Internet]. 2012 [cited 2022 Apr 11];22(4):197–202. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539373002.pdf>
 22. De Luca F, Rosello X. Etiopatogenia y diagnóstico de la boca seca. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2014 [cited 2022 Apr 10];30(3):121–8. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000300004&lng=es
 23. Matiz J. *Odontología geriátrica*. [Internet]. 1st ed. Bogotá: Editorial El Manual Moderno Colombia; 2016. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4823940&ppg=39>
 24. Colares L, de Melo S, Reis D, Prates A. Edentulismo total en ancianos: ¿envejecimiento o desigualdad social? *Rev bioét* [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 11];28(1):173–81. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/nc8TS5ckwXLPy5Zj6M3d8hm/?format=pdf&lang=es>

25. Hernández R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. México: México: Mc Graw Hill Edition; 2014.
26. Rectorado. Código de ética para la investigación [Internet]. Chimbote; 2021. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
27. Manzini JL. Declaración de helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta Bioeth [Internet]. 2000 Dec [cited 2019 Oct 10];6(2). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010

Anexos

Anexo 1: Carta de autorización



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Chimbote 12 de abril del 2022

CARTA N°00150 - 2022 - DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.

DR.CD Lissner Ledwin Cobba Novoa

Gerente General de “Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel S.A.C”

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante Leida Esther Jiménez Castillo con código N°1810042051 viene desarrollando la asignatura de Taller de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado: **PREVALENCIA DE EDENTULISMO EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CORPORACIÓN ODONTOLÓGICA NOR ORIENTAL ANCTEL SAC TARAPOTO, DEPARTAMENTO SAN MARTIN - 2022**

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGICA
CHIMBOTE

Dr. José Luis Rojas Barrion
DIRECTOR

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Título del proyecto: “Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en la Corporación Odontológica Nor Oriental Anctel SAC entre el periodo 2019 - 2021, en el distrito de Tarapoto, provincia de San Martín, departamento de San Martín, 2022.”

Autora: Jimenez Castillo, Leida Esther

Edad:	_____
Género:	
Femenino	<input type="checkbox"/>
Masculino	<input type="checkbox"/>
Prevalencia de edentulismo	
Ausencia	<input type="checkbox"/>
Presencia	<input type="checkbox"/>
Arcada dentaria	
Maxilar Superior	<input type="checkbox"/>
Maxilar Inferior	<input type="checkbox"/>
Bimaxilar	<input type="checkbox"/>

Tomado de: Marquina M. Prevalencia de edentulismo en pacientes adultos atendidos en el puesto de salud Nicolás Garatea, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2019. [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ; 2021 [citado 6 de abril de 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23341/ARCADA_E_DENTULA_ADULTO_MARQUINA_GUARNIZ_MADELEYNE_SUSAN.pdf?sequence=1&isAllowed=

Anexo 3: Consentimiento para acceso a la información



CORPORACIÓN ODONTOLÓGICA NOR ORIENTAL ANCTEL SAC

Tarapoto, 11 de abril 2022

OFICIO N°02

Para: Sr. Dr. Rojas Barrios, José Luis
Coordinador de La Carrera De Odontología
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Asunto: Aceptación para acceder la información de las historias clínicas y realizar proyecto de investigación

Tengo el agrado de dirigirme a su digna representada para saludarle cordialmente y manifestarle la aceptación a la alumna JIMENEZ CASTILLO LEIDA ESTHER de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote para que pueda acceder a la información de las historias clínicas de nuestros pacientes y realizar su proyecto de investigación en nuestra representada.

Sin otro particular me despido de usted agradeciendo su atención, reitero muestras de mi especial consideración.

CORPORACION ODONTOLÓGICA
NOR ORIENTAL ANCTEL S.A.C.

LISSNER LEDWIN COBBA NOVOA
GERENTE GENERAL

Lissner Ledwin Cobba Novoa
Gerente General

Anexo 4: Evidencias

