



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**PREVALENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL Y NECESIDAD PROTÉSICA EN
POBLADORES DE LAS LOMAS DE SALAVERRY, DISTRITO DE SALAVERRY,
PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2022**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

VALDIVIA RODRIGUEZ, MARIA MARLENI

ORCID: 0000-0003-0485-8760

ASESOR

ANGELES GARCIA, KAREN MILENA

ORCID:0000-0002-2441-6882

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0167-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **11:50** horas del día **26 de Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **PREVALENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL Y NECESIDAD PROTÉSICA EN POBLADORES DE LAS LOMAS DE SALAVERRY, DISTRITO DE SALAVERRY, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2022**

Presentada Por :
(1610201012) **VALDIVIA RODRIGUEZ MARIA MARLENI**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL de Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: PREVALENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL Y NECESIDAD PROTÉSICA EN POBLADORES DE LAS LOMAS DE SALAVERRY, DISTRITO DE SALAVERRY, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2022 Del (de la) estudiante VALDIVIA RODRIGUEZ MARIA MARLENI, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 22% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 13 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios por guiarme durante todo el tiempo que permanecí en la universidad guiando mis pasos para poder culminar satisfactoriamente.

A mis padres Marco y María por estar apoyándome incondicionalmente, y por enseñarme que en la vida existen obstáculos, pero siempre debemos seguir adelante.

A mi hija Rafaela por ser el gran motivo para seguir adelante y todo esto es por y para ella, y mi esposo por ser mi apoyo incondicional durante toda esta etapa universitaria.

Agradecimiento

A todos los doctores que durante este proceso fueron una parte fundamental con sus enseñanzas, dedicación hacia sus alumnos para que hoy estemos por terminar esta etapa ya que sin ellos nada de esto no sería posible.

Índice General

Caratula	I
Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Índice General	VII
Lista de Tablas	VIII
Lista de Figuras	IX
Resumen	X
Abstract	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	10
2.3 Hipótesis.....	19
III. METODOLOGÍA	20
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación	20
3.2 Población y Muestra.....	21
3.3 Variables. Definición y Operacionalización	24
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	25
3.5 Método de análisis de datos	26
3.6 Aspectos Éticos	27
IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	51
Anexo 01. Matriz de Consistencia	46
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	48
Anexo 03. Validez del instrumento	50
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento	56
Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado	58
Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información	60
Anexo 07. Evidencias de ejecución (declaración jurada, base de datos)	61

Lista de Tablas

Tabla 1.- Operalización de variables.....	24
Tabla 2.- Relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022.....	29
Tabla 3.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022.....	31
Tabla 4.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según clasificación de Kennedy.....	32
Tabla 5.- Prevalencia de edentulismo parcial de acuerdo a la clasificación de Kennedy en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar.....	33
Tabla 6.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según género.....	34
Tabla 7.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según edad.....	35
Tabla 8.- Necesidad protésica en los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2024.....	36
Tabla 9.- Necesidad protésica en los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar.....	37

Lista de Figuras

Figura 1.- Relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022.....	29
Figura 2.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022.....	31
Figura 3.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según clasificación de Kennedy....	32
Figura 4.- Prevalencia de edentulismo parcial de acuerdo a la clasificación de Kennedy en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar.....	33
Figura 5.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según género.....	34
Figura 6.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según edad.....	35
Figura 7.- Necesidad protésica en los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022.....	36
Figura 8.- Necesidad protésica en los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar.....	37

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de Las Lomas de Salaverry, distrito de Salaverry, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2022. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, de nivel relacional y de diseño observacional-no experimental, con una muestra de 121 pobladores de las lomas de Salaverry, a los cuales se les hizo una revisión general intrabucal para evaluar la necesidad protésica y la prevalencia de edentulismo, además de la ubicación del edentulismo, género y edad. **Resultados:** El 56,9% (82) tiene presencia de edentulismo parcial y necesidad protésica, obtuvo una significancia estadística de $0,809 > 0,05$; el 83,3% (121) de pobladores de las lomas de Salaverry tiene presencia de edentulismo parcial; el 68,8%(99) tiene presencia de necesidad protésica; el 36,8%(53) tiene una clasificación III de Kennedy en el maxilar superior, el 34%(49) tiene una clasificación II de Kennedy en el maxilar inferior; el 60,4%(87) tiene una presencia de necesidad protésica con ubicación bimaxilar; el 46,5%(67) tiene presencia de edentulismo parcial y es del género femenino; el 29,9% (43) tiene presencia de edentulismo parcial y es de las edades de 30 a 59 años. **Conclusiones:** Existe relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de las lomas de Salaverry, año 2022.

Palabras claves: Clasificación De Kennedy, Edentulismo, Prótesis.

Abstract

Objective: Determine the relationship between the prevalence of partial edentulism and prosthetic need in residents of the Salaverry hills, Salaverry district, Trujillo province, La Libertad department, year 2022. **Methodology:** it was quantitative, observational, prospective, cross-sectional, descriptive, relational level and non-experimental design, with a sample of 144 residents of the Salaverry hills, who underwent a general intraoral review to assess the prosthetic need and the prevalence of edentulism, in addition to the location of edentulism, gender and age. **Results:** 56.9% (82) have the presence of partial edentulism and prosthetic need. It has a statistical significance of $0.809 > 0.05$; 83.3%(120) of the inhabitants of the Salaverry hills have the presence of partial edentulism; 68.8%(99) have a prosthetic need; 36.8%(53) have a Kennedy III classification in the upper jaw, 34%(49) have a Kennedy II classification in the lower jaw; 60.4%(87) have a presence of prosthetic need with bimaxillary location; 46.5%(67) have the presence of partial edentulism and are female; 29.9% (43) have the presence of partial edentulism and are between the ages of 30 and 59. **Conclusions:** There is a relationship between the prevalence of partial edentulism and prosthetic need in residents of the Salaverry hills, year 2022

Keywords: Kennedy Classification, Edentulism, Prosthesis.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La pérdida de órganos dentales afecta principalmente el trabajo del sistema estomatognático, así como la masticación, fonética y estética¹. La más preocupante es la función masticatoria, debido que genera una alteración en la dieta, provocando un alto consumo de alimentos blandos, y fáciles de masticar, conllevando a dietas estrictas y así comprometiendo la calidad de vida de la persona que lo padece.¹

El edentulismo es una condición irreversible que en los países desarrollados está disminuyendo con los años, según los datos proporcionados por el National Center for Health Statistic, el 50 % de las personas mayores de 65 años eran edéntulas en el pasado, sin embargo, el porcentaje de edéntulos mayores de 65 años ha disminuido al 42 % de los cuales el 56 % eran edéntulos parciales y el 42 %, edéntulos totales.²

Para colocar en contexto la problemática, los autores Marinho M, Abreu M, Costa O, Santos L, Lucena R, Wanderley Y, et al.³, ejecutaron una investigación en Brasil en el año 2023 a un determinado grupo de participantes, evidenciando que 56,20 % de adultos eran desdentados o parcialmente desdentados y casi la totalidad, un 85,90 % de dichos pacientes presentaban prótesis en mal estado con problemas de estabilidad, retención y oclusión.

En México, los autores Rocha A, Tepox S, Borges S, Mendoza M, Escoffie M, Minaya M, et al.⁴ realizaron una investigación en el año 2023, donde determinaron sobre el edentulismo en adultos mayores que por cada año de edad, la probabilidad de pérdida de un órgano dental aumentaba en 0,92 % y respecto a la prevalencia de edentulismo, el promedio de pérdida dental aumentó en 22,04 % y 61,46 % para aquellos pacientes fumadores y quienes se cepillaban menos de una vez al día, respectivamente.

El Perú al ser una nación en vías de desarrollo no es ajena a esta problemática por lo que Quispe G.⁵ realizó un estudio en Lima a pacientes adultos de un Centro de Salud, evidenciando que el 50 % de participantes percibía una buena calidad de vida, pero

una inadecuada rehabilitación protésica. En otro estudio, realizado en Piura del año 2023 por Cortez C y Olguín G.⁶ determinaron sobre la prevalencia de edentulismo parcial que 75,7 % de pacientes presentaba ausencia dental tipo III según la clasificación de Kennedy, siendo en este caso el 45,6 % de mujeres quienes presentaron mayor pérdida dentaria que los varones y el grupo etario más afectado fue el de 30 a 59 años, con una cantidad de 44,8 %.

El investigador vio pertinente realizar un estudio sobre este tema debido a que considera que la pérdida parcial de las piezas dentarias puede traer severas consecuencias tales como alteraciones estéticas, disminución de la eficacia masticatoria, inclinación, migración y rotación dentaria, disfunción de la articulación temporomandibular y pérdida del hueso alveolar con reducción de los bordes residuales, siendo esto severas consecuencias por lo que es necesario que la población pueda acceder sin ningún impedimento a rehabilitación oral y mejorar su condición de vida.

El presente estudio será desarrollado en pobladores de las lomas de Salaverry ubicado en el distrito del mismo nombre, con la principal motivación de que no se registraron estudios en dicha población, ya sea por, desaprovechamiento de información en este tema, inaccesibilidad a los pobladores o a la falta de interés por parte de los profesionales, ejecutando dicha investigación se pretenderá obtener resultados específicos y así evidenciar la prevalencia de edentulismo y su relación con la necesidad protésica.

1.3. Formulación del problema:

1.3.1. Problema general:

¿Cuál será la relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en los pobladores de las Lomas de Salaverry, distrito de Salaverry, provincia de Trujillo, departamento la libertad, año 2022?

1.3.2. Problemas específicos:

1. ¿Cuál será prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022?

2. ¿Cuál será la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según clasificación de Kennedy?.
3. ¿Cuál será la prevalencia de edentulismo parcial de acuerdo a la clasificación de Kennedy en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar?.
4. ¿Cuál será la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según género?.
5. ¿Cuál será la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según edad?.
6. ¿Cuál será la necesidad protésica en los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022?.
7. ¿Cuál será la necesidad protésica de los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar?.

1.4.1 Objetivo general:

Determinar la relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2022.

1.4.2. Objetivos específicos:

1. Determinar la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, año 2022.
2. Determinar la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, año

2022, según clasificación de Kennedy.

3. Determinar la prevalencia de edentulismo parcial de acuerdo a la clasificación de Kennedy en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar.
4. Determinar es la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, año 2022, según género.
5. Determinar la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, año 2022, según edad.
6. Determinar la necesidad protésica en los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, año 2022.
7. Determinar la necesidad protésica de los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar.

1.5. Justificación de la investigación:

1.5.1. Teórica: El presente estudio ofrecerá aporte teórico, debido a que fortalecerá el conocimiento existente sobre el edentulismo parcial en los habitantes, cuyos resultados podrán aportar en una propuesta de mejora en cuanto a tener una rehabilitación oral.

1.5.2. Práctica: Tiene relevancia práctica porque permitirá que los pobladores mejoren las medidas preventivas sobre su salud bucal y evitara la pérdida total de sus órganos dentales.

1.5.3. Metodológica: En el ámbito metodológico servirá para que el estudio pretende servir como base para que futuros estudiantes investigadores lo tomen como referencia.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Aguirre G, Rivas F, Escobar W, Aguirre K, Bravo M, Mesa F, et al⁷ (2024) realizaron una investigación **titulada** “Edentulismo y calidad de vida en la población salvadoreña: un estudio transversal”, plantearon como **objetivo** determinar el impacto del edentulismo en la calidad de vida de 3322 usuarios del Sistema Público de Salud de El Salvador con edades de 15 a >60 años. La **metodología** del estudio fue de corte transversal, el edentulismo se determinó mediante examen clínico utilizando la escala de Impacto Oral en el Rendimiento Diario. Utilizamos pruebas de χ^2 y establecimos el umbral de significancia en $p < 0,05$. El cálculo de porcentajes, medias y desviaciones estándar y el análisis de regresión múltiple se realizaron con el programa SPSS v. 26.0. Se **concluye** que el edentulismo afectó la calidad de vida de los examinados, especialmente la pérdida de los dientes anterosuperiores.

Marinho M, Abreu M, Costa O, Santos L, Lucena R, Wanderley Y, et al.³ (2023) realizaron una investigación **titulada** “Calidad de vida relacionada con la salud oral de los adultos mayores que viven en centros de atención a largo plazo y su asociación con el uso y condición de prótesis dental”, plantearon como **objetivo** evaluar la asociación de la calidad de vida relacionada con la salud bucal con el estado de rehabilitación protésica y la condición de la prótesis dental en residentes de instituciones de atención a largo plazo de Brasil. La **metodología** aplicada fue transversal con una muestra compuesta por 194 adultos mayores. Al finalizar la investigación **concluyen** que las puntuaciones más bajas del Índice de evaluación de salud oral geriátrica se asociaron con el edentulismo y el uso de prótesis dentales en sólo un maxilar y a que las prótesis presentaron estabilidad deficiente, por lo que dichos investigadores afirmaron que la calidad de vida y la salud oral de los adultos mayores sí se ve afectada negativamente por la falta y la mala adaptación de sus prótesis.

Berniyanti T, Palupi R, Abdulraoof B, Putri K, Putri I, Salma N, et al.⁸ (2023) realizaron un estudio **titulado** “Análisis de calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHRQoL) en pacientes parcialmente desdentados con y sin prótesis dental”,

formularon como **objetivo** analizar la correlación entre los dominios de la calidad de vida relacionada con la salud oral (OHRQoL) salud física, salud psicológica, relaciones sociales, medio ambiente y el dominio del impacto oral en el rendimiento diario (OIDP). La **metodología** utilizada fue transversal y analítica con una muestra conformada por 102 encuestados de entre 15 a 70 años. Al finalizar el estudio **concluyen** que la prevalencia de edentulismo fue mayor en las mujeres con 61,17 % y fueron ellas también quienes reportaron el mayor uso de prótesis convencionales. Con respecto al nivel socioeconómico y el uso protésico, refirieron que la mayoría de los usuarios de prótesis dentales convencionales tenían un nivel de educación universitario en 68,97 %.

Rocha A, Tepox S, Borges S, Mendoza M, Escoffie M, Minaya M, y col.⁴ (2023) realizaron una investigación **titulada** “Pérdida de dientes y factores asociados en adultos mayores mexicanos en hogares de ancianos: un estudio transversal multicéntrico”, plantearon como **objetivo** determinar la experiencia de pérdida dentaria y factores asociados en adultos mayores y ancianos residentes en residencias de ancianos. La **metodología** aplicada fue transversal con una muestra compuesta por 257 pacientes. Al finalizar **concluyen** que la probabilidad de pérdida de un órgano dental aumentaba en 0,92 % y respecto a la prevalencia de edentulismo, el promedio de pérdida dental aumentó en 22,04 % y 61,46 % para aquellos pacientes fumadores y quienes se cepillaban menos de una vez al día, respectivamente.

Domínguez R, Mikael G, Soares J, Brígido W, Rocha R, Macedo K.⁹ (2022) realizaron una investigación **titulada** “Condiciones de salud bucal de adultos mayores institucionalizados y factores asociados”, formularon como **objetivo** caracterizar las condiciones de salud bucal y verificar las variables relacionadas con el edentulismo de ancianos institucionalizados y verificar la relación del tiempo de institucionalización con la salud bucal. La **metodología** aplicada fue transversal con una muestra de 512 adultos mayores. Al finalizar **concluyen** que 61,3 % de pacientes presentaron alta prevalencia de edentulismo y 73,6 % de pacientes presentaron necesidad protésica maxilar y 56,8 % necesidad en el maxilar inferior. Los autores también encontraron relación entre el edentulismo con el nivel educativo, edad y hábitos de higiene oral.

Kumar A, Kumar M, Uday A, Piplani A, Atreya R, Jain A.¹⁰ (2021) realizaron una investigación **titulada** “Evaluar la prevalencia del desdentado, el estado protésico actual y la necesidad de tratamiento protésico en la población de Garhwa, Jharkhand”; plantearon como **objetivo** evaluar la prevalencia del desdentado, el estado protésico actual y la necesidad de tratamiento protésico en la población de Garhwa, Jharkhand. La **metodología** aplicada fue descriptiva y transversal, con una muestra conformada por 460 sujetos pertenecientes a un grupo de edad de 25 años a más. Al finalizar la investigación **concluyen** que el 55,04 % de los hombres y el 42,80 % de las mujeres eran parcialmente desdentados. Todos los pacientes completamente desdentados eran portadores de prótesis, mientras que, entre los pacientes parcialmente desdentados, el 6,31 % de los varones y el 3,15 % de las mujeres tenían prótesis convencional y el 13,68 % y el 6,31 % de varones y mujeres, respectivamente, tenían prótesis fija. Respecto al estado protésico, fue mejor en las mujeres que en los varones.

Gad M, Abualsaud R, Al Thobitya A, Al Abidi K, Mohammed K, Al Harbi F, et al.¹¹ (2020) realizaron un estudio **titulado** “Prevalencia de edentulismo parcial y diseño de RPD en pacientes tratados en la Facultad de Odontología, Universidad Imam Abdulrahman Bin Faisal, Arabia Saudita”, como **objetivo** formularon investigar la prevalencia del edentulismo parcial, el tipo, el diseño y los componentes del RPD y su frecuencia de uso por parte de los pacientes en las clínicas de prostodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad Imam Abdulrahman Bin Faisal, Dammam, Arabia Saudita. La **metodología** aplicada fue de tipo descriptiva y muestra fue de 160 pacientes. Al finalizar el estudio **concluyen** que la clase más común de edentulismo parcial fue la clase I de Kennedy, mientras que la clase IV fue la menos frecuente y respecto al tipo de diseño que realizaban los estudiantes determinaron que 72 % de las prótesis removibles convencionales fabricada tenían estructura metálica, en otro aspecto los investigadores mencionaron que para el éxito de un tratamiento a base de prótesis removible era importante la comunicación adecuada con un laboratorista dental bien capacitado.

Nacionales

Quispe G.⁵ (2023) realizó una investigación **titulada** “Calidad de vida y rehabilitación protésica en pacientes adultos mayores edéntulos en un puesto de salud, Cañete – Yauyos, 2022”; formuló como **objetivo** establecer como se relaciona la calidad de vida y rehabilitación protésica en pacientes adultos mayores edéntulos en el puesto de salud, Cañete-Yauyos 2022. La **metodología** aplicada fue analítica y de diseño observacional-no experimental, la muestra estuvo conformada por 100 pacientes. Al finalizar la investigación **concluye** que los pacientes mayormente refirieron en un 50 % percibir una alta calidad de vida, pero una inadecuada rehabilitación protésica, sin embargo, evidenció otro grupo en el que 36 % también refirió una alta calidad de vida y adecuada rehabilitación protésica. Respecto al ámbito estadístico, la investigadora halló que sí existe relación entre las variables.

Cortez C y Olgún G.⁶ (2023) ejecutaron un estudio **titulado** “Frecuencia de edentulismo parcial según clasificación de Kennedy en pacientes adultos que acuden a un consultorio odontológico, Rioja 2022”; formuló como **objetivo** determinar la frecuencia de edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy en pacientes adultos que acuden a un consultorio odontológico, Rioja 2022. La **metodología** utilizada fue básica y de diseño observacional-no experimental con una muestra compuesta por 167 pacientes atendidos en un consultorio odontológico privado de Rioja. Al finalizar el estudio **concluyen** que la prevalencia de edentulismo parcial estuvo presente en el 75,7 % de pacientes con el tipo III según clasificación de Kennedy, respecto al género y edentulismo, en este caso el 45,6 % de mujeres presentaron mayor pérdida dentaria que los varones y el grupo etario más afectado fue el de 30 a 59 años, con una cantidad de 44,8 %. Según afectación en los maxilares, la mayor prevalencia se halló en el 42,2 % en el maxilar superior y 33,5 % en el maxilar inferior, también según clasificación de Kennedy tipo III.

Cruz F.¹² (2022) ejecutó una investigación **titulada** “Frecuencia de edentulismo total y parcial registradas en historias clínicas en el Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma Arequipa 2019”; formuló como **objetivo** determinar la frecuencia del

edentulismo total y parcial en pacientes adultos a través de las historias clínicas y odontogramas registradas en el Centro de Salud Francisco Bolognesi durante el año 2019. La **metodología** aplicada fue retrospectiva y de diseño observacional-no experimental, la muestra estuvo compuesta por 145 historias clínicas. Al finalizar la investigación **concluye** que el edentulismo parcial fue mayor en el maxilar inferior con 41,38 % y de 34,83 % en el maxilar superior. Una cantidad mínima pero alarmante determinó que 14,40 % de adultos jóvenes con edades de 29 a 36 años presentaron edentulismo parcial; seguido del 14,01 % que pertenecían al grupo de 45 a 52 años y de 61 a 68 años. Finalmente, respecto al edentulismo parcial según el sexo, el investigador evidenció que las mujeres presentaron mayor ausencia parcial, prevaleciendo la clasificación de Kennedy tipo III bimaxilar.

Díaz R y Yupanqui A.¹³ (2020) realizaron una investigación **titulada** “Prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pacientes adultos de la clínica estomatológica de una universidad privada, Piura 2018-2019”; plantearon como **objetivo** determinar la prevalencia de edentulismo parcial y la necesidad protésica en pacientes adultos de la Clínica Estomatológica de una Universidad Privada, Piura 2018- 2019 I. La **metodología** fue básica y diseño no experimental descriptivo, retrospectivo. La muestra estuvo compuesta por 675 historias clínicas. Al finalizar la investigación **concluyen** que la prevalencia de edentulismo parcial fue de 73,19 % y en cuanto a la necesidad protésica evidenció un 74,67 %; en el maxilar superior predominó la clase III con 62,13 %, igualmente en el maxilar inferior con 56,82 %, asimismo respecto a la necesidad protésica se evidenció que el 44,38 % de pacientes no presentaron necesidad protésica en el maxilar superior y en el maxilar inferior la necesidad de prótesis multiunitaria fue del 34,52 %.

Yali E.¹⁴ (2020) realizó un estudio **titulado** “Edentulismo y necesidad de tratamiento en adultos mayores, en el servicio de Odontología del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Los Olivos – Lima 2019”, formuló como **objetivo** evaluar el edentulismo y la necesidad de tratamiento protésico en adultos mayores, en el servicio de odontología del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Los Olivos – Lima 2019. La **metodología** utilizada fue de tipo descriptiva y la muestra estuvo integrada por 186 historias clínicas. Al finalizar el

estudio **concluye** el edentulismo parcial estuvo presente mayormente en el maxilar inferior con 58,1 % según la clasificación de Kennedy tipo III, de igual manera en el maxilar superior su presencia fue del 22,6 %. De acuerdo al género, el 65,2 % de mujeres presentaron edentulismo según Kennedy tipo III en el maxilar inferior y 26,1 % en el maxilar superior. En los varones la prevalencia fue menor, siendo 37,5 % presentaron edentulismo tipo III en el maxilar inferior y 12,5% en el maxilar superior, también de la misma clasificación. La investigadora también evaluó la etiología de la pérdida dentaria, hallando que la totalidad de mujeres y varones presentaron ausencia dentaria por caries dental.

2.2 Bases teóricas

Edentulismo

El edentulismo se define como la ausencia o la pérdida total o parcial de los dientes y su causa puede ser congénita o adquirida. Con respecto al edentulismo congénito, la investigación afirma que es una manifestación de síndromes congénitos muy graves y generalmente, no son compatibles con la vida. Sin embargo, la forma más común es la ausencia congénita de alguna pieza dentaria¹³. La forma más común de ausencia dentaria es el edentulismo adquirido, que se refiere a la pérdida dentaria durante todo el ciclo de vida, este suceso es secundario a procesos como lesiones cariosas no tratadas, patología periodontal o traumatismos dentoalveolares¹³.

El estado edéntulo es una agresión a la integridad del sistema masticatorio, que tiene secuelas estéticas y funcionales adversas que el paciente percibe de distintas maneras y pueden variar desde sentimientos de inconveniencia, hasta intensas emociones de inferioridad o invalidez. La pérdida de cualquier órgano dental equivale a perder una parte del cuerpo y su tratamiento se dirige a solucionar diversos problemas biomecánicos que abarcan una amplia gama de tolerancias y percepciones individuales¹⁴

Consecuencias del edentulismo parcial

Las consecuencias de la pérdida parcial de la dentición natural son numerosas y variadas. La mayoría de los clínicos señalan:

1. alteraciones estéticas

2. disminución de la eficacia de la masticación
3. inclinación, migración y rotación de los dientes restantes
4. extrusión de dientes
5. pérdida del apoyo para los dientes
6. desviación mandibular
7. atrición dental
8. pérdida de la dimensión vertical
9. disfunción de la articulación temporomandibular
10. pérdida del hueso alveolar y reducción de los bordes residuales.
11. problemas periodontales.
12. Problemas fonéticos.¹⁴

Algunos de los factores anteriormente mencionados, en especial la inclinación y migración de los dientes puede reducir el apoyo periodontal y causar así la pérdida del hueso alveolar. Algunas de las secuelas pueden originar la pérdida de la dimensión vertical de la oclusión y problemas en la articulación temporomandibular, en la mayor parte suele disminuir la eficacia en la masticación, afectando de manera adversa, la salud y el bienestar de los pacientes¹⁵.

Pérdida de los dientes y la edad

La relación que existe entre la pérdida dentaria y la edad ha sido comprobada en innumerables estudios por lo que se ha sugerido que la pérdida de dientes varía según la arcada y que se pierden antes los dientes maxilares que los mandibulares¹⁶.

También se ha insinuado que existe otra diferencia dentro de la misma arcada, perdiéndose los dientes posteriores más rápidamente que los anteriores. Con bastante frecuencia los últimos dientes que permanecen en boca son los mandibulares anteriores especialmente los caninos y es frecuente encontrarse con un maxilar edéntulo opuesto a una arcada mandibular con dientes anteriores¹⁷.

Si se acepta que la pérdida de dientes está relacionada con la edad, es una realidad que la reposición de los órganos ausentes representa una necesidad común de los pacientes, sobre todo los adultos mayores.

Para contextualizar lo mencionado, algunos estudios poblacionales muestran que el 13 % de la población de Estados Unidos tiene 65 años o más, sin embargo, en 2030 es de esperar que esta cifra se duplique, con aumento significativo en el resto del mundo. Por lo tanto, estas personas estarán en unas condiciones de salud muy buenas y los cuidados sanitarios se deberían dedicar a mantener sus vidas activas y productivas dentro de los cuidados generales de salud, por lo que es de esperar que la demanda de los requerimientos específicos de salud dental sea muy alta¹⁸.

Los patrones de pérdida de dientes con la edad sufren transformaciones, se ha observado que la proporción de adultos edéntulos va en descenso aunque con variaciones según los estados, sin embargo, se ha comprobado que el número total de pacientes desdentados que necesitan atención está creciendo actualmente y por tanto crece la necesidad. Estas situaciones de edentulismo parcial se ejemplificaría en que el 62% de los americanos de la generación de la “explosión demográfica” y más jóvenes se han beneficiado de la fluorización de las aguas con el consiguiente descenso de la ausencia de dientes por caries. Así mismo, los estudios actuales indican que los pacientes conservan sus dientes por más tiempo, lo que se demuestra por el hecho de que el 71,5 % de los individuos de 65-74 años son desdentados parciales. Por lo que se admite que la arcada parcialmente edéntula más frecuente es la maxilar y que la mayor parte de dientes ausentes son los primeros y segundos molares¹⁸.

Clasificación de Kennedy

El método de clasificación Kennedy fue propuesto por el Dr. Edwar Kennedy en 1925, esta clasificación intenta agrupar las arcadas parcialmente desdentadas para que se puedan establecer unos principios que faciliten el diseño de cada situación. Kennedy dividió las arcadas parcialmente desdentadas en cuatro tipos básicos a los que añadió modificaciones, las aéreas edéntulas que presentan algunas diferencias con las clases básicas¹⁹.

La clasificación Kennedy es la siguiente:

- **Clase I**

Es en el cual existen áreas edéntulas bilaterales sólo en el sector posterior..

- **Clase II**

En esta área se presenta sólo un área edéntula posterior pudiendo corresponder a la hemiarcada derecha o izquierda

- **Clase III**

Es en el cual existe áreas edéntulas unilaterales con dientes remanentes en el sector posterior y anterior

Clase IV

En ella existe una única área edéntula que se presenta sólo en el sector anterior, esta clasificación es la única que no presenta subdivisiones.

Una de las principales ventajas del método de Kennedy es que permite visualizar inmediatamente la arcada parcialmente desdentada y distingue fácilmente la prótesis dentosoportada de la dentomucosoportada¹⁹.

Los profesionales que lo han asimilado y además están familiarizados con los principios de diseño de las dentaduras parciales, pueden relacionar rápidamente el tipo de arcada con el diseño que deben de emplear para construir la prótesis. Con esta clasificación se puede afrontar con lógica los problemas que se plantean con respecto al diagnóstico, plan de tratamiento y elaboración de las restauraciones²⁰.

En continuación con la clasificación realizada por el Dr. Edward Kennedy, en el año 1960 el Dr O.C. Applegate realizó un intento de aumentar la clasificación de Kennedy al añadir una Clase V y VI²⁰.

Sin embargo, las clases III, V y VI son situaciones clínicas diferentes que requieren cada una diferentes consideraciones para el diseño, para lo cual Applegate presentó ciertas reglas que son complementarias a la Clasificación de Kennedy²⁰

La clasificación debe considerar la preparación de la boca, porque las futuras exodoncias pueden variar la clasificación. Si falta el tercer molar, ese espacio edéntulo está fuera de clasificación porque el tercer molar no es reemplazado.

De tal manera Applegate mencionó que:

- 1) La clasificación debe considerar la preparación de la boca, porque las futuras exodoncias pueden variar la clasificación.
- 2) Si falta el tercer molar, ese espacio edéntulo está fuera de clasificación porque el tercer molar no es reemplazado.
- 3) Si los terceros molares están presentes y se van a usar como pilares, deben ser considerados en la clasificación.
- 4) A veces los segundos molares no son reemplazados. El segundo molar antagonista también falta y no va a ser restaurado; entonces, esta área edéntula no se considera en la clasificación.
- 5) Cuando hay áreas edéntulas adicionales en el mismo arco, las áreas más posteriores (exceptuando el tercer molar) gobiernan la clasificación.
- 6) Las áreas adicionales a aquellas que determinan la clasificación primaria son consideradas como “modificaciones” de la clase y son designadas por su número. Ejemplo: Clase III modificación 2, significa que hay dos espacios adicionales a la clase III unilateral.
- 7) La extensión del área de la modificación no es lo que se considera sino, el número de espacios edéntulos adicionales.
- 8) Solo las clases I, II y III pueden tener modificaciones, dado que cualquier área edéntula adicional estará posterior al área edéntula bilateral de la clase IV²⁰.

La Clasificación de Kennedy plantea las diferentes situaciones del edéntulo parcial y permite al clínico hacer un reconocimiento e identificación del problema, así como el planteamiento del diseño más favorable para solucionar el caso²¹.

Necesidad protésica

La otra variable de estudio fue la necesidad protésica en estomatología, la cual es una ciencia que asume la prevención, diagnóstico y la terapia de las enfermedades del sistema estomatognático, el cual engloba estructuras como la encía, los dientes, los labios y el paladar²².

Entre las especialidades del campo odontológico abarca la rehabilitación oral, que se encarga de restituir al paciente la función, estética y equilibrio del sistema estomatognático, concluyendo con una serie de tratamientos ya sea prótesis parcial removible, prótesis parcial

fija, implantes o una combinación de ellos²².

Prótesis parcial removible

El servicio de rehabilitar mediante prótesis parcial removible tiene el potencial de cumplir con una meritoria función en el programa de salud bucal con la actitud correcta de la profesión, debido a que es un buen recurso para restaurar al edéntulo parcial²³.

El éxito de la restauración protésica está basado en realizar un cuidadoso examen clínico complementado con exámenes auxiliares en los que se incluye el uso de los modelos montados en el articulado en relación céntrica y en adecuada dimensión vertical, estos modelos permiten el examen con el paralelógrafo, análisis de la oclusión, articulación de los dientes en relación oclusal, visualizar los desgastes y modificaciones a realizarse en los dientes y guías en la preparación de los dientes²³.

Por consiguiente, el modelo final, la dimensión vertical, la relación oclusal, la estética y el diseño de la prótesis parcial removible, está disponible para el técnico del laboratorio dental²³.

Indicaciones

Como sucede en esta profesión, en la mayoría de los casos las indicaciones son fáciles de determinar, pero en toda profesión existe casos en los que se hace difícil y complicado tomar una decisión. Es decir que se puede plantear varias soluciones viables, pero solo una de ellas será siempre la mejor y solo la experiencia, la preparación del profesional puede dar al paciente una solución que será la mejor y que dará mejores resultados a largo plazo. Las principales indicaciones para una prótesis parcial removible son la siguiente:

1. En individuos de edad avanzada o en jóvenes menores de 20 años, en los que sería excesivamente mutilantes y la pulpa dentaria en estas edades está muy desarrollada, por lo que una prótesis fija podría obligar a practicar algunas endodoncias como consecuencias de preparaciones agresivas. Sin embargo, si a pesar de todo el paciente opta por prótesis fija puede llegarse a ella en un lapso de 3 a 5 años en el que se va haciendo preparaciones superficiales tipo en filo de cuchillo, con sus prótesis fijas

correspondientes hasta llegar a una etapa adulta en la que se le confecciona una prótesis fija con un tallado más agresivo. Pero, si el paciente tiene edad avanzada, una prótesis parcial removible representará un número menor de visitas y evitará anestesia para la preparación de pilares²⁴.

2. Cuando existen grandes espacios desdentados, por lo que una prótesis fija no es una opción debido a que estará sometida a grandes fuerzas de torsión y a la aparición de algún contacto prematuro sobre todo en el canino, lo que dará lugar a su despegamiento. En estos pacientes otros motivos de fracaso puede ser una oclusión con defectos que se manifiestan con fracturas de la porcelana, bien por el impacto directo o por ligera flexión de la viga metálica que la soporta. Hay que recordar que la porcelana tiene una gran resistencia a la fricción, pero es muy frágil a la flexión, por lo que en grandes estructuras de arcada completa hay que recordar la existencia de dos tipos de flexiones, la horizontal a lo largo de la rama mandibular y la que se produce en la sínfisis, en el momento de abrir la boca, en este momento se produce la flexión mandibular con tendencia a aproximarse las zonas molares por la contracción de los maseteros. En grandes espacios desdentados difícilmente se cumple la ley de Ante, según la cual la suma de las superficies de los dientes pilares debe ser igual o superior a la superficie del espacio desdentado²⁴.
3. En caso de excesiva pérdida ósea principalmente en zonas anterosuperiores, en las que usar prótesis fija o con implantes puede no dar una rehabilitación muy estética. No obstante, antes de proceder a una prótesis parcial removible sería conveniente hacer un estudio profundo con un cirujano maxilofacial para intentar solucionar el caso mediante injertos e implantes²⁴.
4. En extracciones recientes y en zonas extensas desdentadas como consecuencia de un traumatismo con largos períodos de cicatrización. En estos casos una prótesis parcial removible sin preparar ningún alojamiento en los dientes remanentes, puede ser una solución provisional adecuada por un tiempo limitado²⁴.
5. En el período de espera después de elevaciones sinusales y de colocación de injertos cuyo tratamiento final serán los implantes²⁴.
6. En todos aquellos casos de extremo libre unilateral o bilateral en los que por la causa que fuere no se puede colocar implantes²⁴.

7. En aquellas bocas con movilidad generalizada de tipo I, una prótesis de tipo estabilizadora en todas las piezas de la arcada dentaria permitirá mantener los dientes estables y también por consideraciones económicas²⁴

Logros con la rehabilitación

Rehabilitación oral con prótesis parciales fijas o removibles juega un papel importante en el restablecimiento de la salud oral y sistémica de los pacientes desdentados. En comparación con las dentaduras parciales fijas, las ventajas de dentadura parcial removible incluyen un menor costo y una más fácil forma de higiene oral. Factores biológicos, mecánicos, estética, y psicológicos están relacionados con la aceptación de la prótesis y por consiguiente, para el éxito del tratamiento. Sin embargo, todavía existen muchas controversias acerca de los determinantes de pronóstico dentadura parcial removible.

La satisfacción con dentadura parcial removible tiene dimensiones multifactoriales involucrando variables técnicas y relacionadas con el paciente²⁵.

El éxito es juzgado de manera diferente por el paciente y por el profesional: el primer juez con satisfacción personal; el segundo juez aspectos biológica y con técnica. Confort, la capacidad masticatoria, estética, y la retención parecen ser los factores más importantes para aceptación de prótesis. Personalidad, actitud hacia la dentadura parcial removible, experiencia previa, y la motivación dependen del paciente y puede influir satisfacción general²⁵.

El tratamiento de un paciente desdentado es una tarea médica. Se trata de restablecer el equilibrio, la homeostasis, del sistema masticatorio; es decir crear unas condiciones sanas basadas en la relación armónica entre la oclusión dental, la musculatura, las articulaciones temporomandibulares y el sistema nervioso central.

En el sistema masticatorio se dan con frecuencia estados patológicos latentes debidos a la perdida de dientes que no se revierten en molestias para el paciente ²⁵.

Con el paso del tiempo, sin embargo, pueden originar transformaciones masivas del maxilar, de las articulaciones temporomandibulares, de la musculatura, del sistema nervioso, etc. Los dolores que se presentan entonces en la zona maxilofacial son inespecíficos para el sistema masticatorio y por tanto especialmente difícil de diagnosticar²⁵.

Al odontólogo compete reconocer precozmente las modificaciones patógenas del sistema masticatorio y en caso necesario tratarlas debidamente.

El tratamiento odontoprotésico presupone mucho más que la simple habilidad manual para elaborar la prótesis dental. El tratamiento óptimo de un paciente desdentado no es posible sin unos conocimientos básicos de anatomía, fisiología, patología, fisiopatología, radiología, microbiología, farmacología, neurología, otorrinolaringología, psicología y geriatría²⁵.

El odontólogo debe de unir tales conocimientos fundamentales, dichos conocimientos deben ser complementados con la experiencia y la practica en el tratamiento de los pacientes. No obstante, la voluntad y la capacidad del paciente para asumir las prótesis incorporadas son lo que en última instancia determina el éxito o el fracaso de un tratamiento protésico²⁵.

2.3 Hipótesis

Hipótesis de Investigación:

Hi: Existe relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la libertad, año 2022.

Hipótesis Estadística:

Ho: No existe relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la libertad, año 2022.

$$H_o = \mu_e \leq \mu_c$$

Ha: Sí existe relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la libertad, año 2022.

$$H_a = \mu_e > \mu_c$$

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

Tipo de la investigación:

De acuerdo al enfoque: **cuantitativo**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales.²⁶

De acuerdo a la intervención: **Observacional**

Según Supo, en su libro refiere que un estudio observacional no existe intervención del investigador, ya que los datos reflejan simplemente la evolución natural de una situación determinada, la cual es ajena al investigador.²⁶

De acuerdo a la planificación: **prospectivo**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención.²⁶

De acuerdo al número de ocasiones: **Transversal**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es transversal, porque se hará el levantamiento de las variables en una sola fecha.²⁶

De acuerdo al número de variables a estudiar: **Analítico**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es analítico, porque tiene más de una variable de estudio a medir²⁶.

Nivel de la investigación de la tesis: **Relacional**

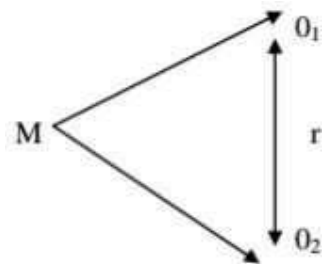
Hernández R, Baptista L, Collado C: Refieren que la Investigación relacional es un tipo de estudio que tiene como propósito evaluar la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables (en un contexto en particular). Miden cada variable presuntamente relacionada y después también miden y analizan la correlación. Tales

correlaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba.²⁷

Diseño de la investigación: **No Experimental-Correlacional.**

Hernández R, Baptista L, Collado C (2006): Refieren que los estudios con este diseño lo que buscan es describir la relación entre dos o más variables en un determinado momento.²⁷

Esquema de la investigación



Donde:

M= Tamaño de la muestra de estudio

Ox= variable 1

Oy= variable 2

R= relación existente entre las variables

3.2 Población y Muestra

Población: Estuvo conformada por 175 habitantes de las Lomas de Salaverry que cumplieron los criterios de selección. Así mismo la cantidad fue otorgada por el dirigente (O.M.J) de dicha localidad para poder determinar la población apta para el estudio

Criterios de selección:

Criterios de inclusión

Criterios de Inclusión:

- Habitantes mayores de 18 años
- Habitantes edéntulos parciales
- Habitantes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Habitantes edéntulos totales
- Habitantes que no pertenezcan a las Lomas de Salaverry.
- Habitantes que no accedieron a formar parte del estudio.
- Habitantes edéntulos parciales con modificaciones según reglas Applegate.

Muestra: La muestra estuvo conformada por 144 pobladores de las Lomas de Salaverry, según la fórmula estadística de población finita.

$$n = \frac{NP(1 - P)Z^2}{e^2(N - 1) + Z^2P(1 - P)}$$

Donde:

N = 175 pobladores

E = 0.034 (**3,4% Error máximo**)

P = 0.5 (**Variabilidad positiva**)

1-P=0.5 (**Variabilidad negativa**)

Z = 1.96 (Punto crítico de la Distribución Normal Estándar del 95% de confianza)

n = Muestra

$$n = \frac{175 * 0,5(1 - 0,5) * 1,96^2}{0,034^2(175 - 1) + 1,96^2 * 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{175 * 0,25 * 3,8416}{0,201144 + 3,8416 * 0,25}$$

$$n = 144 \text{ pobladores}$$

Se aplicó una técnica de muestreo no probabilístico-por conveniencia debido a que al revisar clínicamente a los pobladores sólo se seleccionaron a aquellos que presentaron las características de un edéntulo parcial.

3.3 Variables. Definición y Operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Categorías
Prevalencia de edentulismo parcial	Es la ausencia de una determinada cantidad de piezas dentarias en boca, esta variable se midió según presencia y la clasificación de Kennedy mediante la observación clínica. ¹⁴	-Presencia	Observación clínica- Instrumento de recolección de información.	Nominal dicotómica	0= Presenta 1= No presenta
		-Clasificación de Kennedy		Nominal politómica	0= Clase I 1= Clase II 2= Clase III 3=Clase IV
Necesidad protésica	Es el requerimiento de rehabilitación oral que necesita un paciente, dicha variable se midió como sí y no, según el paciente evaluado. ²⁴	No presenta	Observación clínica- Instrumento de recolección de información.	Nominal dicotómica	0= Sí 1= No
Covariables	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Categorías
Género	Diferencia sexual entre dos individuos de una misma especie ²⁸ .	No presenta	DNI	Nominal- Dicotómica	0= Masculino 1= Femenino
Edad	Años cumplidos a partir del nacimiento de la persona ²⁹ .	No presenta	DNI	De Razón	0= 18 a 29 años 1= 30 a 59 años 2= 60 años a más
Ubicación	Determinación del sitio donde está localizado algo ³⁰ .	No presenta	Instrumento de recolección de información.	Nominal- Politómica	0= Maxilar superior 1=Maxilar inferior 2=Bimaxilar

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica: Observacional: mediante el examen clínico.

Instrumento: El instrumento de recolección de información que se aplicó, fue tomado del estudio de Díaz C y Yupanqui P¹³, que constó de dos partes, siendo la primera donde se registró los datos personales, como la edad y el género, en la segunda parte se registró si el paciente era edéntulo parcial, la clasificación de edentulismo según Kennedy, en que maxilar se ubicaba y si presentaba necesidad protésica.

Validación: Se sometió al juicio de 3 jurados grado Magister comprobando que el instrumento es muy confiable

Confiabilidad: El instrumento cuenta con una confiabilidad alta, obtenida mediante el coeficiente de alfa Cronbach (0,7,69).

Prueba de calibración:

-Para la prueba de calibración se realizó un análisis estadístico, donde la base de datos quedo conformado con 10 pacientes seleccionados, evaluados cada uno por un especialista en rehabilitación oral y mi persona la investigadora.

Para evaluar la afinidad obtenida entre observadores sobre la ficha de recolección de información realizado a cada paciente se empleó la calibración Inter e Intra-Observador. Para estimar la variabilidad Inter e Intra-Observador, más allá del debido azar de las mediciones obtenidas entre los observadores sobre la clasificación de Kennedy, se usó el coeficiente de Kappa de Cohen (0.851) el cual es mayor a 0.80, indicando que los resultados obtenidos por el experto calibrador y los resultados obtenidas por mi persona, presentan muy buena concordancia.

Procedimiento:

1°Se solicitó la carta ejecución del presente trabajo de investigación a la secretaria de dirección de la Escuela Profesional de Odontología sede Chimbote. La institución respondió con una constancia aprobando la ejecución de este trabajo de investigación.

2° Posteriormente se solicitó la autorización al dirigente de la comunidad de las Lomas de Salaverry el día 3 de marzo del año 2022.

3°La ejecución fue realizada 7 días después de solicitar la autorización siendo el día 11 de marzo del año 2022 que mi persona aplico su investigación a los pobladores de las lomas de Salaverry a las 2pm, fui todos los elementos de protección personal , un paquete de baja lenguas estériles y 20 espejos bucales, examinando primero la zona del maxilar superior y luego la zona del maxilar inferior, esta ejecución duro aproximadamente 6 semanas yendo el estudiante 3 veces a la semana y revisando 24 pobladores por semana.

3°Las evaluaciones clínicas fueron realizadas por mi persona quien fue previamente calibrado por un especialista en rehabilitación oral.

4°Para ejecutar la investigación se le entregó a cada poblador seleccionado, el consentimiento informado y se les explicó en qué consistiría la investigación,

5° Finalmente los datos obtenidos se enviaron al estadístico para su procesamiento respectivo

3.5 Método de análisis de datos

La información obtenida se registró mediante el instrumento de recolección de información, para después ser trasladada hacia una matriz de sistematización de datos mediante el programa Microsoft Excel 2016, para lo cual se le asignó un código a cada poblador, en dicha matriz se registró la clase de edentulismo que presentó cada poblador y a su vez si presentaba necesidad de rehabilitación oral; para luego procesar dichos datos a través del programa estadístico IBM SPSS versión 25.0; se realizó así un análisis bi variado, para verificar si existe relación entre las 2 variables de estudio.

El uso del programa SPSS, permitió realizar tablas de doble entrada para analizar cómo se desarrollaron las variables de acuerdo a las categorías que se establecieron, para tal análisis se utilizaron frecuencias y porcentajes utilizando la prueba estadística Chi Cuadrado con un valor de significancia $p < 0,05$. Los datos se registraron y tabularon mediante tablas y gráficos, basándose en ello se contrastó la hipótesis de investigación

para luego realizar una discusión según los antecedentes, previa verificación de que fuera realizada según lo planteado en los objetivos, finalmente se procedió a elaborar el informe de dicho estudio.

3.6 Aspectos Éticos

Para el presente estudio se considerarán los siguientes principios éticos:

Beneficencia: Se refiere a la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño³¹

El protocolo y el consentimiento informado – y cualquier modificación subsecuente – será revisado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote con respecto a su contenido científico y cumplimiento relacionados a investigación en seres humanos. Después de la aprobación ética, el protocolo y formatos serán revisados en caso de enmiendas al protocolo, o a actividades relacionadas al desarrollo de la investigación.

No maleficencia: Reducir al mínimo los riesgos que puedan ocurrir por la investigación en el participante.³¹

En nuestro estudio el participante no representa ningún riesgo en la integridad física o mental. Además, no tendrá beneficios ni retribuciones por su participación.

Autonomía: Las personas serán capaces de deliberar sobre sus decisiones, además de mantener su información bajo seguridad, de esta manera se resguardará el respeto hacia ellos (as).³¹

En el estudio se formularon los siguientes puntos que correspondientes al principio antes mencionado:

Confidencialidad: Toda la información relacionada al estudio será almacenada de forma segura. Toda la información de los participantes será almacenada en bases de datos protegidas por contraseñas en computadoras accesibles solo a investigadores del estudio. Toda la información que resulte del presente estudio será tratada con estricta confidencialidad, y solamente los investigadores mencionados en el presente estudio, autoridades regulatorias locales, comités de ética, y aquellos que estas

designen tendrán acceso a esta información. Los resultados de este estudio serán presentados por los investigadores a revistas indizadas y revisadas por pares para su publicación.

Consentimiento Informado: Se preparará una guía de consentimiento informado para este estudio (Anexo 8.2). Antes de proveer consentimiento informado, se les dará a los participantes la oportunidad de formular preguntas hasta que comprendan en su totalidad el estudio. Personas elegibles que estén dispuestas a participar deberán dar su consentimiento oralmente. Se leerá el consentimiento informado, el entrevistador colocará sus nombres y apellidos, firma y fecha de realización de la encuesta. Todos los participantes tendrán asignados un único código de identificación. Se guardarán los datos de forma virtual en un software preparado para almacenar la información de las encuestas en una base de datos. La información electrónica será archivada, copiada y asegurada con contraseñas. La información personal, incluyendo el nombre del participante, su dirección, fecha de nacimiento y otros potenciales identificadores serán guardados en carpetas protegidas por contraseñas. Solamente personal del estudio tendrá acceso a esta información con fines relacionados al proyecto de investigación. Los entrevistadores consignarán en la guía de consentimiento si es que el participante accedió a entregar datos del cuestionario.

Justicia: Se refiere tratar a cada persona de acuerdo con lo que se considera moralmente correcto y apropiado, dar a cada uno lo debido³¹

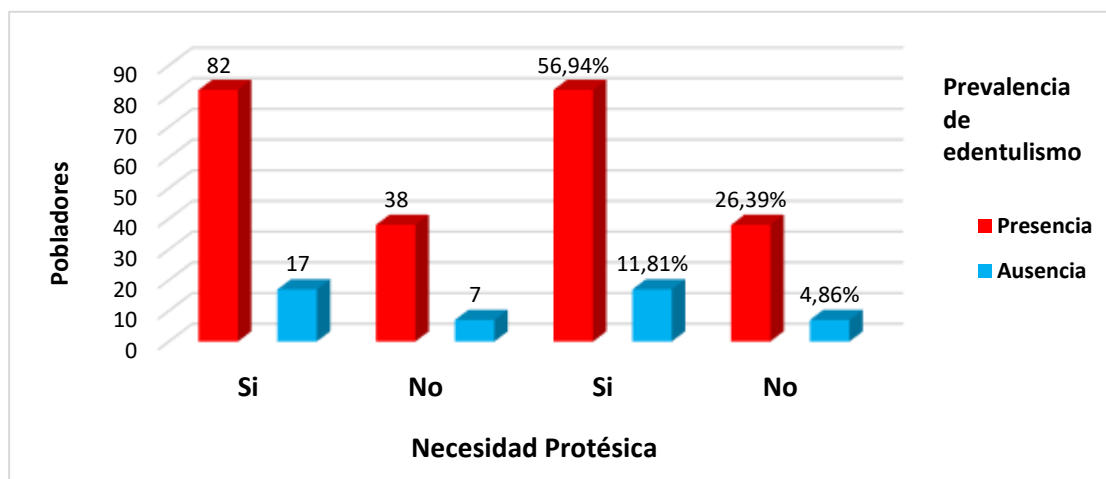
IV. RESULTADOS

Tabla 2.- Relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022.

Prevalencia de edentulismo parcial	Necesidad Protésica				Total	
	Sí		No		f	%
	f	%	f	%		
Presencia	82	56,94	38	26,39	120	83,33
Ausencia	17	11,81	7	4,86	24	16,67
Total	99	68,75	45	31,25	144	100,00

$$X^2 = 9.190 \quad p = 0.020$$

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la tabla 1.

Figura 1.- Relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022.

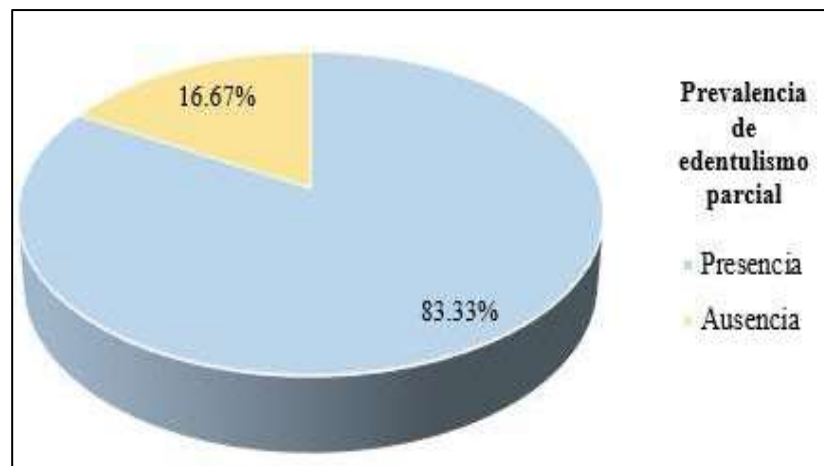
Interpretación: Al aplicar la prueba estadística Chi-Cuadrado de Pearson se evidencia que sí existe relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de las Lomas de Salaverry, es así que las dos variables se relacionan contrastando la hipótesis de investigación.

De acuerdo a los datos hallados en la tabla 2 se evidenció que el 56,94 % (82) de pobladores tiene presencia de edentulismo parcial y necesidad protésica mientras que el 26,39 % no tienen necesidad protésica.

Tabla 3.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022.

Prevalencia de edentulismo parcial		
	f	%
Presencia	120	83,33
Ausencia	24	16,67
Total	144	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información.



Fuente: Datos de la tabla 2.

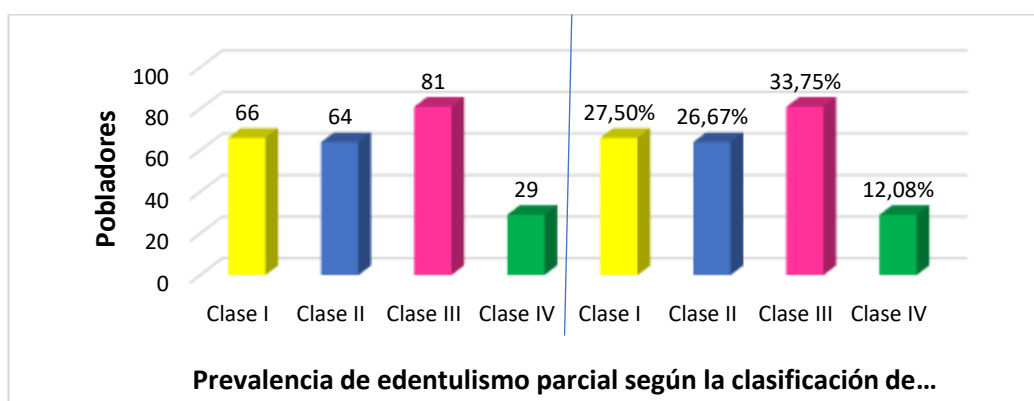
Figura 2.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022.

Interpretación: De la población estudiada se observa que el 83,33 % (120) de los pobladores de las Lomas de Salaverry presentan edentulismo parcial.

Tabla 4.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según clasificación de Kennedy.

Clasificación de Kennedy	Prevalencia de edentulismo parcial	
	f	%
Clase I	66	27,50
Clase II	64	26,67
Clase III	81	33,75
Clase IV	29	12,08
Total	240	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información.



Fuente: Datos de la tabla 3.

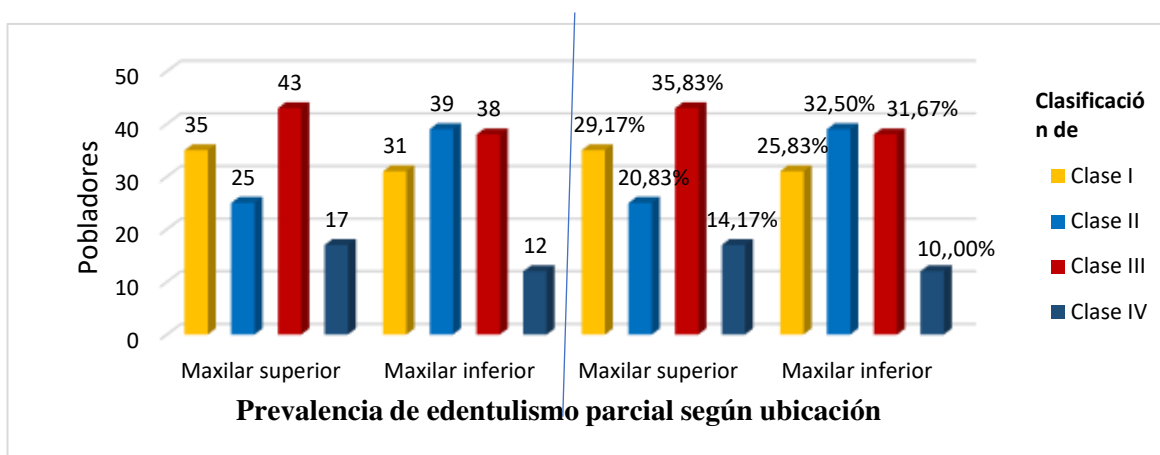
Figura 3.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según clasificación de Kennedy.

Interpretación: De la población estudiada se evidencia que el 33,75 % (81) de pobladores de las Lomas de Salaverry presentan edentulismo parcial según clase III de Kennedy; seguido del 27,50 % (66) con clase I de Kennedy y 26,67 % (64) de pobladores presentan edentulismo parcial según clase II de Kennedy.

Tabla 5.- Prevalencia de edentulismo parcial de acuerdo a la clasificación de Kennedy en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar.

Clasificación de Kennedy	Maxilar Superior		Maxilar Inferior	
	f	%	f	%
Clase I	35	29,17	31	25,83
Clase II	25	20,83	39	32,50
Clase III	43	35,83	38	31,67
Clase IV	17	14,17	12	10,00
Total	120	100,00	120	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información.



Fuente: Datos de la tabla 4.

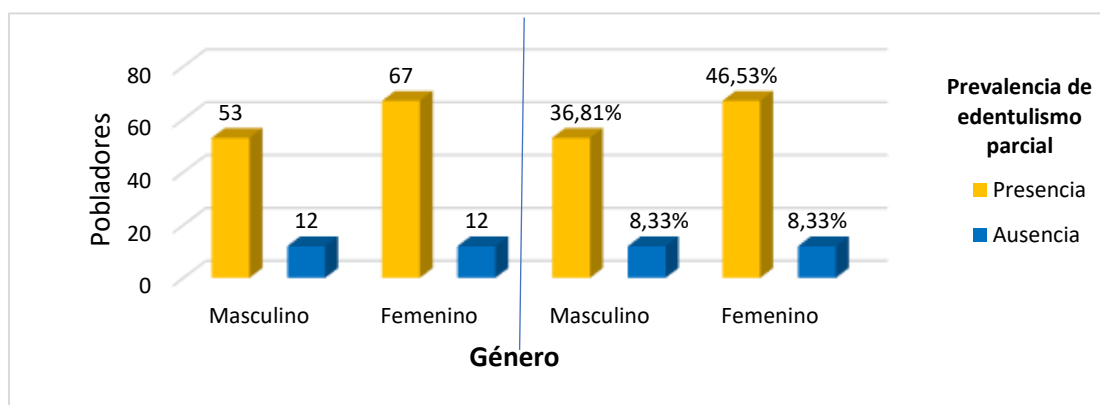
Figura 4.- Prevalencia de edentulismo parcial de acuerdo a la clasificación de Kennedy en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar.

Interpretación: De la población estudiada se evidencia que, en el maxilar superior, el 35,83 % (43) de pobladores presentan edentulismo parcial clase III de Kennedy; seguido del 29,17 % (35) que presentan edentulismo clase I de Kennedy y en el maxilar inferior, el 32,50 % (39) presentan edentulismo parcial clase II de Kennedy, seguido del 31,67 % (38) que presentan edentulismo clase III.

Tabla 6.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según género.

Prevalencia de edentulismo parcial	Género					
	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Presencia	53	36,81	67	46,53	120	83,33
Ausencia	12	8,33	12	8,33	24	16,67
Total	65	45,14	79	54,86	144	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información.



Fuente: Datos de la tabla 5.

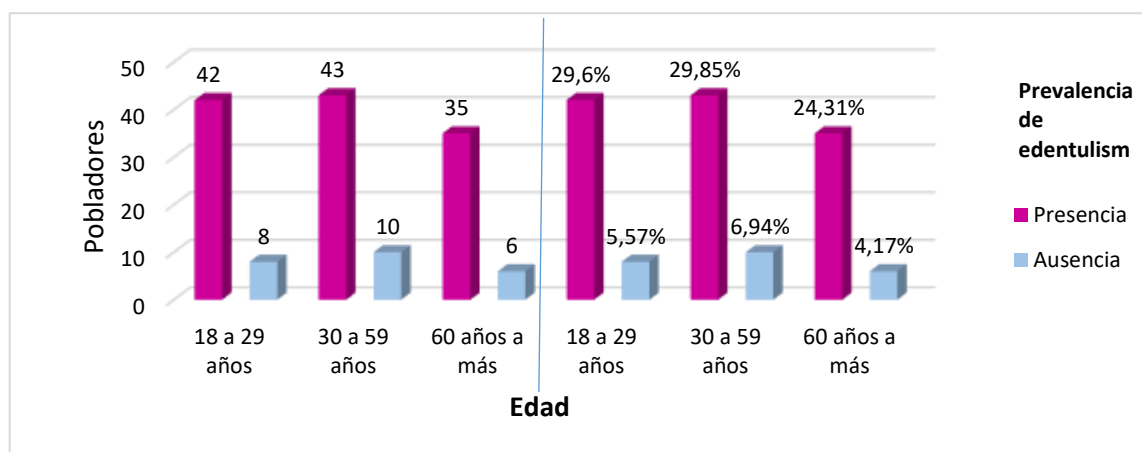
Figura 5.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según género.

Interpretación: De la población estudiada se evidencia que la prevalencia de edentulismo parcial fue del 46,53 % (67) en el género femenino y de 36,81 % (53) en el masculino, mientras que sólo el 8,33 % (12) no presentan edentulismo, tanto el género masculino como femenino.

Tabla 7.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según edad.

Prevalencia de edentulismo parcial	Género							
	18 – 29 años		30 – 59 años		60 años a más		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Presencia	42	29,16	43	29,85	35	24,31	120	83,32
Ausencia	8	5,57	10	6,94	6	4,17	24	16,68
Total	50	34,73	53	36,79	41	28,48	144	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información.



Fuente: Datos de la tabla 6.

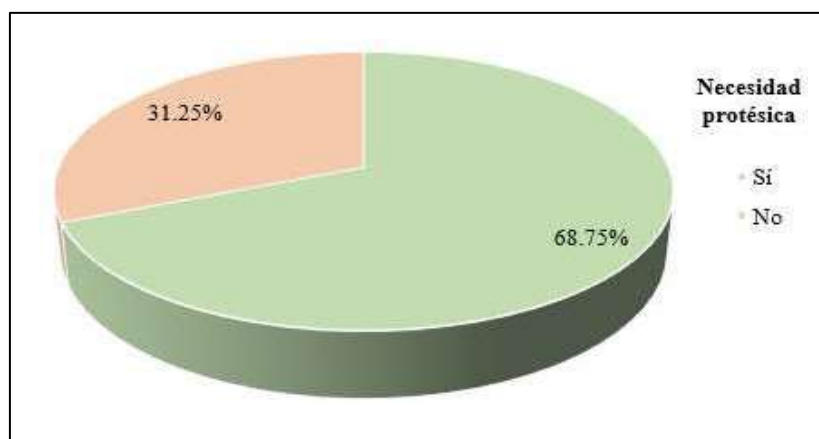
Figura 6.- Prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según edad.

Interpretación: De la población estudiada se observa que el grupo de 30 a 59 años presenta mayor prevalencia de edentulismo en 29,85 % (43); seguido del grupo de 18 a 29 años en 29,16 % (42) y el grupo de 60 años a más, presenta edentulismo en el 24,31 % (35); respecto a los pobladores que no presentan edentulismo, el 6,94 % (10) pertenecen al grupo de 30 a 59 años.

Tabla 8.- Necesidad protésica en los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022.

	Necesidad Protésica	
	f	%
Sí	99	68,75
No	45	31,25
Total	144	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información.



Fuente: Datos de la tabla 7.

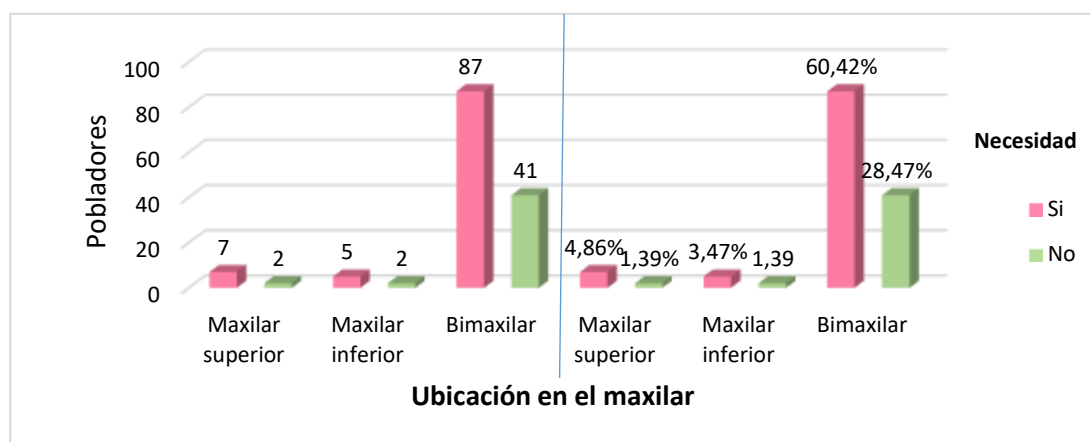
Figura 7.- Necesidad protésica en los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022.

Interpretación: De la población estudiada se evidencia que el 68,75 % (99) de los pobladores de las Lomas de Salaverry presentan necesidad protésica y 31,25 % (45) no presentan dicha necesidad.

Tabla 9.- Necesidad protésica en los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar.

Necesidad protésica	Ubicación en el maxilar						Total	
	Maxilar superior		Maxilar inferior		Bimaxilar		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
Si	7	4,86	5	3,47	87	60,42	99	68,75
No	2	1,39	2	1,39	41	28,47	45	31,25
Total	9	6,25	7	4,86	128	88,89	144	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información.



Fuente: Datos de la tabla 8.

Figura 8.- Necesidad protésica en los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar.

Interpretación: De la población estudiada se observa que el 60,42 % (87) de los pobladores presentaron necesidad protésica bimaxilar y el 28,47 % (41) no presentaron dicha necesidad tanto en el maxilar superior como inferior.

4.2. Discusión

La presente investigación fue realizada en 144 pobladores de las Lomas de Salaverry de la ciudad de Trujillo, con la finalidad de determinar cuál es la prevalencia de edentulismo parcial y evaluar también la necesidad protésica de dichos pobladores, para hallar si existe relación entre ambas variables.

✓ En el objetivo general se evidencia que al aplicar la prueba estadística Chi-Cuadrado de Pearson se determina que sí existe relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y la necesidad protésica, con un valor $p=0.020$. Estos datos no concuerdan con lo realizado por **Marinho M, Abreu M, Costa O, Santos L, Lucena R, Wanderley Y, et al.**³ (2023) debido a que ellos evaluaron a 194 adultos mayores con la finalidad de determinar la relación entre la calidad de vida y la asociación con el uso y condición de prótesis dental, determinando que las puntuaciones más bajas del Índice de evaluación de la salud oral geriátrica se asociaron con edentulismo con el uso de prótesis dentales solo en una mandíbula ($B = -0,05$) y con la estabilidad deficiente de la prótesis dental ($B = -0,04$). De igual manera, **Rocha A, Tepox S, Borges S, Mendoza M, Escoffie M, Minaya M, y col.**⁴ (2023) al evaluar a 257 pacientes determinaron que la experiencia de pérdida del 50% de la dentición permanente y la demografía (edad) y el hábito de comportamiento (uso de tabaco y cepillado de dientes menos frecuente) se asociaron con una mayor experiencia de pérdida de dientes. A nivel nacional, **Quispe G.**⁵ (2023) ejecutó una investigación para determinar la calidad de vida y la relación con la rehabilitación protésica en 100 pacientes adultos mayores, hallando que los pacientes mayormente refirieron en un 50 % percibir una alta calidad de vida pero una inadecuada rehabilitación protésica, de tal manera que al aplicar la prueba estadística Rho de Spearman halló un valor de 0,001, estableciendo la relación entre las variables. Estos datos demuestran que las dos variables tienen una estrecha relación siendo una consecuencia el edentulismo parcial y por ende los pobladores presentan una necesidad protésica intensa para una buena funcionalidad de la cavidad bucal.

✓ En el primer objetivo específico se observa que el 83,33% de los pobladores de las Lomas de Salaverry presentan edentulismo parcial. Estos resultados concuerdan parcialmente con lo realizado por **Rocha A, Tepox S, Borges S, Mendoza M, Escoffie M, Minaya M, y col.**⁴ (2023) quienes determinaron que el promedio de pérdida dental aumentó en 22,04 % y 61,46% para aquellos pacientes fumadores y quienes se cepillaban menos de una vez al día, respectivamente. Así mismo, **Domingues R, Mikael G, Soares J, Brígido W, Rocha R, Macedo K.**⁹ (2022) tras evaluar a 512 adultos mayores evidenciaron que el 61,3 % de pacientes presentaron alta prevalencia d edentulismo. En el contexto nacional, **Díaz R y Yupanqui A.**¹³ (2020) luego de revisar 675 historias clínicas determinaron que la prevalencia de edentulismo parcial fue de 73,19 %. Estos resultados demuestran una alta prevalencia de edentulismo parcial, lo cual como evidencian los estudios contrastados puede ser causado por factores socioeconómicos, locales, genéticos y por hábitos nocivos.

✓ En el segundo objetivo específico se evidencia que el 33,75 % de pobladores de las Lomas de Salaverry presentan edentulismo parcial según clase III de Kennedy; seguido del 27,50 % con clase I de Kennedy y 26,67 % de pobladores presentan edentulismo parcial según clase II de Kennedy. Los resultados no concuerdan con la investigación de **Gad M, Abualsaud R, Al Thobitya A, Al Abidi K, Mohammed K, Al Harbi F, et al.**¹¹ (2020) evidenció que la clase más común de edentulismo parcial fue la clase I de Kennedy, mientras que la clase IV fue la menos frecuente. De igual manera, **Yali E.**¹⁴ (2020) determinó que el edentulismo parcial estuvo presente mayormente en el maxilar inferior con 58,1 % según la clasificación de Kennedy tipo III, de igual manera en el maxilar superior su presencia fue del 22,6 %. La clasificación con más prevalencia fue la Clase III, es decir la mayor cantidad de pobladores presentaron ausencia dental tanto en el sector anterior como posterior, esto probablemente debido a una baja economía de los pobladores o al escaso acceso de servicio de salud bucal al cual acuden y en la mayoría de casos los encargados optan por la exodoncia de la pieza dental.

✓ En el tercer objetivo específico se observa que en el maxilar superior, el 35,83 % de pobladores presentan edentulismo parcial clase III de Kennedy; seguido del 29,17 % que presentan edentulismo clase I de Kennedy y en el maxilar inferior, el 32,50 % presentan edentulismo parcial clase II de Kennedy, seguido del 31,67 % que presentan edentulismo clase III. Los datos presentados difieren del estudio presentado por **Cortez C y Olguín G.**⁶ (2023) debido a que hallaron que la mayor prevalencia se presentó en el 42,2 % en el maxilar superior y 33,5 % en el maxilar inferior, también según clasificación de Kennedy tipo III. De igual manera, **Díaz R y Yupanqui A.**¹³ (2020) evidenciaron que en el maxilar superior predominó la clase III con 62,13 %, igualmente en el maxilar inferior con 56,82 %. Como se puede evidenciar en la presente investigación la clasificación que más predominó fue la clase III en el maxilar superior y en el maxilar inferior fue la clase II, esto puede ser debido a que cada poblador presentó diferentes características clínicas por las que presentó esta diversidad en la ausencia dentaria, sin embargo, se puede apreciar también que la mayoría de pacientes presentó edentulismo en ambas hemiarquadas, tal vez por un mal estado de salud bucal.

En el cuarto objetivo específico se evidencia que la prevalencia de edentulismo parcial fue del 46,53% en el género femenino y de 36,81% en el masculino, mientras que sólo el 8,33% no presentan edentulismo, tanto el género masculino como femenino. Estos concuerdan parcialmente con lo realizado por **Berniyanti T, Palupi R, Abdulraoof B, Putri K, Putri I, Salma N, et al.**⁸ (2023) determinaron que la prevalencia de edentulismo fue mayor en las mujeres con 61,17 % y fueron ellas también quienes reportaron el mayor uso de prótesis convencionales. La investigación de **Cruz F.**¹² (2022) también determinó que las mujeres presentaron mayor ausencia parcial, prevaleciendo la clasificación de Kennedy tipo III bimaxilar. Sin embargo, sí difiere con **Kumar A, Kumar M, Uday A, Piplani A, Atreya R, Jain A.**¹⁰ (2021) quienes evidenciaron que el 55,04 % de los hombres y el 42,80 % de las mujeres eran parcialmente desdentados. Esto puede deberse a que las mujeres hoy en día presentan distintas ocupaciones desde ocuparse de su centro de labores hasta atender las diligencias domésticas, de tal manera su salud bucal suele quedar en segundo plano o simplemente pasar desapercibida, y sólo acuden a consulta cuando la sintomatología les

impide seguir con sus labores.

✓ En el quinto objetivo específico se observa que el grupo de 30 a 59 años presenta mayor prevalencia de edentulismo en 29,85 %; seguido del grupo de 18 a 29 años en 29,16 % y el grupo de 60 años a más, presenta edentulismo en el 24,31%; respecto a los pobladores que no presentan edentulismo, el 6,94% pertenecen al grupo de 30 a 59 años. Los datos presentados no concuerdan con la investigación de **Cruz F.**¹² (2022) debido que una cantidad mínima pero alarmante determinó que 14,40 % de adultos jóvenes con edades de 29 a 36 años presentaron edentulismo parcial; seguido del 14,01 % que pertenecían al grupo de 45 a 52 años y de 61 a 68 años. La población que presentó mayor prevalencia fue la adulta y la adulta joven, estos dos grupos son los más propensos a padecer de enfermedades bucales como caries dental o enfermedad periodontal, que en sus estadios principales pasan desapercibidas o no son atendidas a tiempo, y conllevan a pérdida múltiple de las piezas dentarias.

✓ En el sexto objetivo específico se evidencia que el 68,75 % de los pobladores de las Lomas de Salaverry presentan necesidad protésica y 31,25 % no presentan dicha necesidad. En referencia a este resultado no se encontró estudios con los que contrastar, sin embargo, se evidencia que la necesidad protésica de los pobladores fue la más relevante, esto puede deberse a que en muchos casos las personas desconocen la importancia de sustituir las piezas ausentes por prótesis que les devuelvan la estabilidad oclusal, les permita degustar correctamente sus alimentos y les permita desenvolverse en su entorno social.

En el séptimo objetivo específico se observa que el 60,42 % de los pobladores presentaron necesidad protésica bimaxilar y el 28,47 % no presentaron dicha necesidad tanto en el maxilar superior como inferior. Los datos no concuerdan con **Domingues R, Mikael G, Soares J, Brígido W, Rocha R, Macedo K.**⁹ (2022) quienes evidenciaron que el 73,6 % de pacientes presentaron necesidad protésica maxilar y 56,8 % necesidad en el maxilar inferior. De igual manera difieren de la investigación realizada por **Díaz R y Yupanqui A.**¹³ (2020) debido a que el 44,38 % de pacientes no presentaron necesidad protésica en

el maxilar superior y en el maxilar inferior la necesidad de prótesis multiunitaria fue del 34,52 %. Estos resultados pueden deberse a que la necesidad de reemplazar piezas ausentes no sólo se encuentra en un maxilar, sino que la pérdida en muchos casos es en ambos maxilares, esto debido a diversos factores que van desde los desconocimientos sobre que tratamiento es el indicado o el más accesible, hasta la falta de recursos económicos para poder rehabilitar su estado bucal.

V.CONCLUSIONES

1. Sí existe relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y la necesidad protésica de los pobladores de las Lomas de Salaverry, pertenecientes a la ciudad de Trujillo. Estos datos demuestran como la ausencia o la pérdida total o parcial de los dientes tienen una estrecha relación con la necesidad protésica en los pobladores, ya que cada pieza dental cumple un papel fundamental en el sistema estomatognático.
2. Los pobladores de las Lomas de Salaverry presentaron mayor prevalencia de edentulismo parcial, estos resultados como la pérdida de piezas dentarias es una agresión a la integridad del sistema masticatorio, que tiene secuelas estéticas y funcionales adversas.
3. La prevalencia de edentulismo parcial según clasificación de Kennedy clase III fue la más prevalente, seguido de la clase I y la clase II. Estos resultados demuestran como mayormente las piezas posteriores son de mayor pérdida, esto puede deberse a la mala higiene o mal cepillado dental por estar en la parte posterior y tener dificultad en una buena higiene oral.
4. En el maxilar superior predominó el edentulismo parcial clase III, I y II; y en el maxilar inferior predominó el edentulismo parcial clase II, III y I. Estos resultados nos indican como por falta de piezas posteriores todo el sistema masticatorio se vera afectado.
5. El género femenino presentó mayor prevalencia de edentulismo parcial que el género masculino. Esto puede deberse a que las mujeres no tienen un acceso fácil y correcto en los centros de salud, además de ser propensas a la relaxina (hormona de relajación que segrega la gestante), y la poca difusión de buena salud bucal en esta población.
6. El grupo etario de 30 a 59 años fue el que presento mayor prevalencia de edentulismo parcial, seguido del grupo de 18 a 29 años y en última instancia se encontró el grupo de mayores de 60 años. Estos resultados demostraron como la prevalencia de caries dental afecta cada día mas y mas a los jóvenes no habiendo una prevención por medio.
7. La mayoría de pobladores de las Lomas de Salaverry evidenciaron necesidad protésica esto puede deberse a que una poblacio vulnerable y de bajos recursos y están propensos ya sea

a caries dental o enfermedades periodontales.

8. La mayor parte de los pobladores de las Lomas de Salaverry evidenciaron presentar necesidad protésica en ambos maxilares, esto puede deberse a que una población de bajos recursos no tienen el sustento para poder acudir a un centro especializado o u consultorio dental y perdiendo sus piezas a causa de esto.

VI.RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los futuros estudiantes investigadores a evaluar características sociodemográficas como el grado de instrucción, economía, ocupación y determinar la relación con la prevalencia de edentulismo y el acceso a la atención odontológica.
2. Se recomienda a los dirigentes y encargados de la población de las Lomas de Salaverry a impartir charlas sobre la importancia de la rehabilitación oral, y la manera de prevenir las enfermedades bucodentales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arévalo S. Situación de la salud bucal de la población universitaria hondureña. *Rev. Med. Hondur* [Internet]. 2005 [Consultado 20 Jun 2022]; 73: 161-63. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-444195>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. *Gac. Dent* [Internet]. 2004 [Consultado 20 Jun 2022]:147. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
3. Marinho M, Abreu M, Costa O, Santos L, Lucena R, Wanderley Y, et al. Calidad de vida relacionada con la salud oral de los adultos mayores que viven en centros de atención a largo plazo y su asociación con el uso y condición de prótesis dental [Internet]. 2023 [Consultado 07 Jun 2023]; 17:1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.53886/gga.e0230007>
4. Rocha A, Tepox S, Borges S, Mendoza M, Escoffie M, Minaya M, y col. Tooth Loss and Associated Factors in Mexican Older Adults in Nursing Homes: A Multicenter Cross-Sectional Study. *Invest. Biomed Intern* [Internet]. 2023 [Consultado 07 Jun 2023]; 1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2023/4169097>
5. Quispe G. Calidad de vida y rehabilitación protésica en pacientes adultos mayores edéntulos en un puesto de salud, Cañete – Yauyos, 2022. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud]. Lima: Universidad César Vallejo. 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/111753>
6. Cortez C y Olgún G. Frecuencia de Edentulismo Parcial según Clasificación de Kennedy en Pacientes Adultos que Acuden a un Consultorio Odontológico, Rioja 2022. [Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista]. Piura: Universidad César Vallejo. 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/112217>
7. Aguirre G, Rivas F, Escobar W, Aguirre K, Bravo M, Mesa F, et al. Edentulismo y calidad de vida en la población Salvadoreña: un estudio transversal; [Internet]. 2024 [Consultado

13 May 2024]; Disponible en: [<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3951580/v1>]

8. Berniyanti T, Palupi R, Abdulraoof B, Putri K, Putri I, Salma N, et al. Análisis de calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHRQoL) en pacientes parcialmente desdentados con y sin prótesis dental. *Odontol. Clin, Estet e Invest* [Internet]. 2023 [Consultado 07 Jun 2023]; 15: 89-98. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/CCIDE.S407136>
9. Domingues R, Mikael G, Soares J, Brígido W, Rocha R, Macedo K. Condiciones de salud bucal de adultos mayores institucionalizados y factores asociados. *ABC Cienc. Salud* [Internet]. 2022 [Consultado 07 Jun 2023]; 48: 1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.7322/abcschs.2020186.1632>
10. Kumar A, Kumar M, Uday A, Piplani A, Atreya R, Jain A. Evaluar la prevalencia del desdentado, el estado protésico actual y la necesidad de tratamiento protésico en la población de Garhwa, Jharkhand. *Rev. Farm Cienc Biol* [Internet]. 2021 [Consultado 20 Jun 2022]; 13(2). Disponible en: https://doi.org/10.4103%2Fjpbs.jpbs_311_21
11. Gad M, Abualsaud R, Al Thobitya A, Al Abidi K, Mohammed K, Al Harbi F, et al. Prevalencia de edentulismo parcial y diseño de RPD en pacientes tratados en la Facultad de Odontología, Universidad Imam Abdulrahman Bin Faisal, Arabia Saudita. *Dent Saudí* [Internet]. 2020 [Consultado 07 Jun 2023]; 32 (2): 74-79. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2019.07.002>
12. Cruz F. Frecuencia de edentulismo total y parcial registradas en historias clínicas en el Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma Arequipa 2019. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María. 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11589>
13. Díaz R y Yupanqui A. Prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pacientes adultos de la clínica estomatológica de una universidad privada, Piura 2018-2019. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de Bachiller en

Estomatología]. Piura: Universidad César Vallejo. 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/61440>

14. Yali E. Edentulismo y necesidad de tratamiento en adultos mayores, en el servicio de Odontología del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, los Olivos – Lima 2019. [Tesis para optar el título de Especialista en Rehabilitación Oral]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. 2020. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2000>
15. Tinoco O. Prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en adultos de 18 a 65 años del Centro Poblado de Cayrán, San Francisco de Cayrán, Huánuco-2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. 2018. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4529>
16. Palomino R. Necesidad de tratamientos con prótesis removibles en pacientes adultos que acuden a la Clínica Estomatológica "Luis Vallejos Santoni" de la Universidad Andina del Cusco, ciclo 2018-I. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Cusco: Universidad Andina del Cusco. 2018. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3237>
17. Rios D y Melgarejo M. Prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pacientes que acuden al servicio de odontología en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco-2017. [Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. 2018. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/2998>
18. Pingo J. Prevalencia de edentulismo parcial y necesidad de tratamiento protésico según la clasificación de Kennedy en pacientes atendidos en la Clínica del Adulto I y II de la

Universidad Alas Peruanas en el primer semestre del 2016. [Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Alas Peruanas. 2018. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/3749>

19. Carr A, McGivney G, McCracken D. Prótesis parcial removible. Madrid: Elsevier; 2006; 11(1):3-4.
20. Pinela J. Elaboración de prótesis parcial metálica removible en paciente edéntulo parcial superior clase IV, e inferior clase I de la clasificación de Kennedy. [Tesis previa a la obtención del título profesional de Cirujano Dentista]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. 2017. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/21700>
21. Carrera J. Frecuencia y clase de edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy en pobladores residentes del A.A.H.H “Sol Naciente” del distrito de Carabayllo-Lima en el año 2005. [Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2006. Disponible en: <https://www.cop.org.pe/bib/tesis/JOSEMAXCARRERARIVERA.pdf>
22. Delgado A y Calero A. Arcos parcialmente edéntulos en pacientes con requerimientos protésicos en una muestra poblacional en Santiago de Cali entre los años 2008-2014. Gastroh Nup [Internet]. 2015 [Consultado 08 Jun 2023]; 17(2):81-86. Disponible en: <https://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohnup/article/view/1392>
23. Chalco A. Análisis de la calidad del diseño de prótesis parcial removible en modelos de trabajo en laboratorios del Cercado de Lima 2008. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María. 2009. Disponible en: <https://www.cop.org.pe/bib/tesis/ANNYVALERIACHALCOVALDIVIA.pdf>
24. Desplats E, Mallat S. Prótesis parcial removible y sobredentaduras. Madrid: Elsevier; 2003.

25. Caldas D, Michielon S, De Lima E, Gomes E, Kuchenbecker C, Sadami A. Functional evaluation of oral rehabilitation with removable partial dentures after five years. *Rev. Aplic Oral* [Internet]. 2006 [Consultado 08 Jun 2023]; 14(2):111–116. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/s1678-77572006000200009>
26. Supo J. Seminarios de Investigación Científica [Videolibro.] 2012[Consultado 08 Jun 2023]. Disponible en: <http://seminariosdeinvestigacion.com/sinopsis>
27. Hernández R, Baptista L, Collado C. Metodología de la investigación. [En Línea]. México D.F: McGraw-Hill Interamericana, 2006 [revisado 2006; consultado 08 Set 2021]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/73662?prev=bf>
28. Organización Mundial de la Salud. OMS: Género [En Línea]. 2018[Consultado 03 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/gender/es/>
29. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario médico: Definición de Edad. Madrid: España. 2020[Consultado 03 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionariomedico/terminos/edad>
30. Real Academia de la lengua española : RAE. [Internet]. Definición de ubicación. 2022 [Consultado 03 Jul 2023].
31. Reglamento de Integridad Científica. (V001). Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2024.
32. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2017 [Consultado 09 Set 2021]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-laamm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: Prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022

<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en los pobladores de las Lomas de Salaverry, distrito de Salaverry, provincia de Trujillo, departamento la libertad, año 2022?</p> <p>Problema específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál será la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022? 2. ¿Cuál será la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según clasificación de Kennedy? 3. ¿Cuál será la prevalencia de edentulismo parcial de acuerdo a la clasificación de Kennedy en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de 	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de la comunidad bolívar alto, Distrito Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2022.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022. 2. Determinar la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según clasificación de Kennedy. 3. Determinar la prevalencia de edentulismo parcial de acuerdo a la clasificación de Kennedy en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar. 4. Determinar es la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según género. 5. Determinar la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según edad. 6. Determinar la necesidad protésica en los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de 	<p>Variables: Prevalencia de edentulismo parcial.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Presencia -Clasificación de Kennedy. <p>Variable: Necesidad protésica</p> <p>Dimensión: No presenta.</p> <p>Covariables:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Género • Edad • Ubicación del maxilar 	<p>Ho: No existe relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022.</p> <p>H1: Sí existe relación entre la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022.</p>	<p>Tipo y nivel de Investigación: La investigación fue de tipo observacional, cuantitativa, transversal y prospectivo; analítica y de nivel relacional.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental-correlacional.</p> <p>Población y muestra: La población estuvo conformada por 175 pobladores y la muestra por 144 pobladores de las Lomas de Salaverry.</p> <p>Técnica e instrumento: Observacional: mediante un examen clínico.</p>
---	---	---	---	--

<p>Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar?</p> <p>4. ¿Cuál será la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según género?</p> <p>5. ¿Cuál será la prevalencia de edentulismo parcial en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según edad?</p> <p>6. ¿Existe necesidad protésica en los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022?</p> <p>7. ¿Cuál será la necesidad protésica de los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar?</p>	<p>Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022.</p> <p>7. Determinar la necesidad protésica de los pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022, según la ubicación en el maxilar.</p>			
--	---	--	--	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

Título: Prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022

Autor: Valdivia Rodríguez María Marleni

I. Datos Generales

Género:

Masculino ()

Femenino ()

Edad:

• 18-29 años: Adulto joven ()

• 30-59 años: Adulto ()

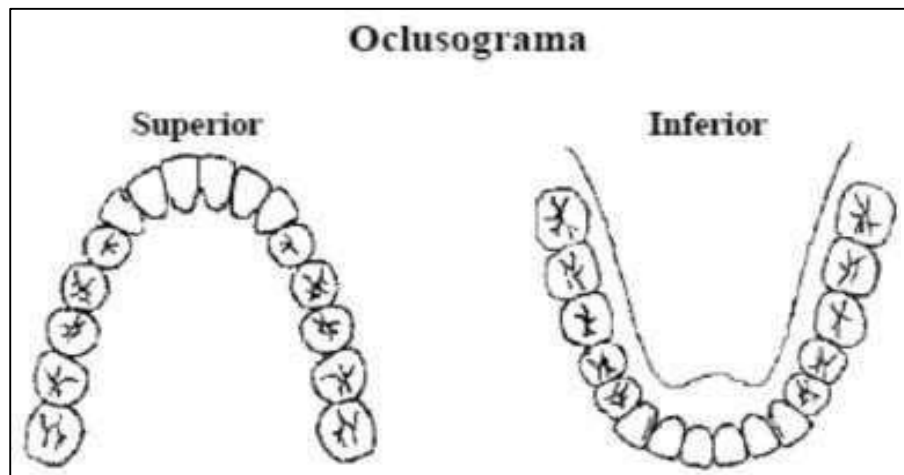
• 60 años a más: Adulto mayor. ()

II. Datos específicos

EDÉNTULO PARCIAL	
Si ()	No ()
CLASIFICACIÓN DE KENNEDY	
Maxilar superior	
Clase I ()	Clase III ()

Clase II ()	Clase IV ()
Maxilar inferior	
Clase I ()	Clase III ()
Clase II ()	Clase IV ()

NECESIDAD PROTÉSICA	
Si ()	No ()
UBICACIÓN	
Maxilar superior ()	Maxilar inferior ()
Bimaxilar ()	



Fuente: Díaz R y Yupanqui A. Prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pacientes adultos de la clínica estomatológica de una universidad privada, Piura 2018-2019. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de Bachiller en Estomatología]. Piura: Universidad César Vallejo. 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/61440>

Anexo 03. Validez del instrumento

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Imer Duvorli Cordova Salinas

N° DNI / CE: 10275995 Edad: 55

Teléfono / celular: 978729424 Email: da_remi@yahoo.es

Título profesional: Cirujano Dentista

Grado académico: Maestría Doctorado: X

Especialidad: Rehabilitación Oral


Institución que labora: UPAO

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis


Título: Prevalencia de Edentulismo parcial y Necesidad Protésica en Pobladores de las Lomas de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, Año 2022

Autor(es): Maria Marleni Valdivia Rodriguez

Programa académico: Odontología


Imer Córdoba Salinas
CIRUJANO DENTISTA
COP 7726

Firma


Huella digital

CARTA DE PRESENTACIÓN

/Magister / Doctor: Imar Córdova Córdova Salinas

Presente.-

Tema: PROCESO DE VALIDACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Ante todo saludarlo cordialmente y agradecerle la comunicación con su persona para hacer de su conocimiento que yo: Maria Marleni Valdivia Rodríguez estudiante / egresado del programa académico de Odontología de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, debo realizar el proceso de validación de mi instrumento de recolección de información, motivo por el cual acudo a Ud. para su participación en el Juicio de Expertos.

Mi proyecto se titula: "Prevalencia de Edentulismo Parcial y Necesidad Protésica en Pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad Año 2012" y envío a Ud. el expediente de validación que contiene:

- Ficha de Identificación de experto para proceso de validación
- Carta de presentación
- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia
- Ficha de validación

Agradezco anticipadamente su atención y participación, me despido de usted.

Atentamente,

Mario V. Rodríguez

Firma

DNI: 72882765

de Estudiante

FICHA DE VALIDACIÓN*							Observaciones
TÍTULO:	Variable 1:	Relevancia		Pertinencia		Claridad	
	Dimensión 1:	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple
1	<u>Prevalencia de Edentulismo Parcial</u>	X		X		X	
2							
	Dimensión 2:						
1							
2							
	Variable 2:						
	Dimensión 1:						
1	<u>Necesidad Protésica</u>	X		X		X	
2							
	Dimensión 2:						
1							
2							

*Aumentar filas según la necesidad del instrumento de recolección

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg Imar Córdova Córdova Salinas DNI 10275991

Imar Córdova Salinas
CIRUJANO DENTISTA
COP 1728

Firma



Huella digital

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

César Augusto Challogue Coronel

N° DNI / CE: 41512833

Edad: 42 años

Teléfono / celular: 952984725

Email: cesaraugusto_chc@outlook.com

Título profesional: Cirujano Dentista.

Grado académico: Maestría

Doctorado:

Especialidad:

Institución que labora: Centro odontológico NeoDenti

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: Prevalencia de Edentulismo Parcial y Necesidad Protésica en Pobladores de Las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, Año 2022

Autor(es):

Mara Marlani Valdivia Rodríguez

Programa académico: Odontología

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE
Firma

Mg. Cd. Challogue Coronel César Augusto
C.O.P. 82817
DOCENTE DE CLÍNICA ODONTOLÓGICA



Huella digital

CARTA DE PRESENTACIÓN

/Magister / Doctor: Mg. César Augusto Chaploque Coronel

Presente.-

Tema: PROCESO DE VALIDACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Ante todo saludarlo cordialmente y agradecerle la comunicación con su persona para hacer de su conocimiento que yo: Maria Mercedes Valdivia Rodriguez estudiante / egresado del programa académico de Odontología de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, debo realizar el proceso de validación de mi instrumento de recolección de información, motivo por el cual acudo a Ud. para su participación en el Juicio de Expertos.

Mi proyecto se titula: "Prevalencia de Edentulismo Parcial y Necesidad Protésica en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry y Provincia de Frejillo, Departamento La Libertad Año 2022" y envío a Ud. el expediente de validación que contiene:

- Ficha de Identificación de experto para proceso de validación
- Carta de presentación
- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia
- Ficha de validación

Agradezco anticipadamente su atención y participación, me despido de usted.

Atentamente,

Maria V. Rodriguez

Firma

DNI: 72882765

de Estudiante

FICHA DE VALIDACIÓN*							
TÍTULO: <u>Prevalencia de Edentulismo Parcial y Necesidad Protésica en Pobladores de las Lomas de Salaverry</u>							
Variable 1:	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
Dimensión 1:							
1 <u>Prevalencia de Edentulismo Parcial</u>	X		X		X		
2							
Dimensión 2:							
1							
2							
Variable 2:							
Dimensión 1:							
1 <u>Necesidad Protésica</u>	X		X		X		
2							
Dimensión 2:							
1							
2							

*Aumentar filas según la necesidad del instrumento de recolección

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg César Augusto Chaploque Coronel DNI 41512833



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Otto Johan y Alerina Hernández
N° DNI / CE: 21461776 Edad: 50
Teléfono / celular: 975 931 416 Email: ottodant44@hotm.il.com

Título profesional: Cirujano Dentista
Grado académico: Maestría Doctorado:
Especialidad: Cirujano bucal y Maxilofacial
Institución que labora: Upuo.

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: Prevalencia de Edentulismo Parcial y Necesidad Protésica en Pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, Año 2022

Autor(es): Maria Marleni Valdivia Rodríguez

Programa académico: Odontología



Otto J. Alerina Hernández
Cirujano Dentista
Especialista en Cirujano Bucal y Maxilofacial
C.O.P. 9350 / R.N.E. 02487

Firma



Huella digital

CARTA DE PRESENTACIÓN

/Magister / Doctor: Otto Johnny Ajalcrina Hernandez

Presente.-

Tema: PROCESO DE VALIDACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Ante todo saludarlo cordialmente y agradecerle la comunicación con su persona para hacer de su conocimiento que yo: Maria Marteni Valdivia Rodriguez estudiante / egresado del programa académico de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, debo realizar el proceso de validación de mi instrumento de recolección de información, motivo por el cual acudo a Ud. para su participación en el Juicio de Expertos.

Mi proyecto se titula: "Prevalencia de Edentulismo Parcial y Necesidad Protésica en Pobladores de las Lomas de Salaverry, Provincia de Trujillo" y envío a Ud. el expediente de validación que contiene: Departamento La Libertad Año 2022

- Ficha de Identificación de experto para proceso de validación
- Carta de presentación
- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia
- Ficha de validación

Agradezco anticipadamente su atención y participación, me despido de usted.

Atentamente,

Maria V. Rodriguez
Firma

DNI: 72882765
de Estudiante

FICHA DE VALIDACIÓN*							Observaciones	
Variable 1:		Relevancia		Pertinencia		Claridad		
Dimensión 1:		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple		No cumple
1	<u>Prevalencia de Edentulismo Parcial</u>	X		X		X		
2								
Dimensión 2:								
1								
2								
Variable 2:								
Dimensión 1:								
1	<u>Necesidad Protésica</u>	X		X		X		
2								
Dimensión 2:								
1								
2								

*Aumentar filas según la necesidad del instrumento de recolección

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg Otto Johnny Ajalcrina Hernandez DNI 71411776

Otto Johnny Ajalcrina Hernandez
Firma



Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: PREVALENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL Y NECESIDAD PROTÉSICA EN POBLADORES DE LAS LOMAS DE SALAVERRY, DISTRITO DE SALAVERRY, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2022.

CONTROL DE CALIDAD DE DATOS.

- **PRUEBA PILOTO**

El instrumento para medir la prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de la presente investigación se sometió a una prueba preliminar, que se efectuó en una muestra de 20 pobladores de las lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, año 2022.

- **CONFIABILIDAD**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó mediante el Alfa de Cronbach y se utilizó el software estadístico SPSS 25.0 (véase anexo), el cual arrojó los siguientes resultados:

Instrumento	α
Prevalencia de edentulismo y necesidad protésica	0,769

La Confiabilidad del instrumento, es buena, lo cual significa que las Ítems considerados están relacionadas entre sí y tienen consistencia interna.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,769	2

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	,7000	,221	,804	.
P2	1,8500	,976	,804	.

Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio: Prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022

Investigador (a): Valdivia Rodríguez María Marleni

Propósito del estudio:

Se le invita a participar en un trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar Prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2022. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Procedimientos:

Si usted acepta se le realizará lo siguiente

1. Llenar la ficha de consentimiento informado
2. Aceptar el examen para evaluar el biotipo facial y rendimiento masticatorio.

Riesgos: El presente estudio de investigación no pone en riesgo su salud.

Confidencialidad:

Los datos serán guardados en una computadora personal durante un periodo de 5 años, luego del cual serán destruidos. Se guardará la información sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de los participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 920586149

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo puedo decidir no participar y que puede retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos:_____

Fecha y Hora:_____

Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información



Anexo 07. Evidencias de ejecución (declaración jurada, base de datos)

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Maria Marleni Valdivia Rodriguez, identificado (a) con DNI, con domicilio real en (Calle, Av. Jr.) Derrama Magisterial Mz C grupo 1 lote 30 Distrito Victor Larco Provincia Trojuillo Departamento La Libertad.

DECLARO BAJO JURAMENTO,


En mi condición de (estudiante/bachiller) del X ciclo con código de estudiante 1610201012 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada Prevalencia de Edentulismo Parcial y necesidad Protésica en pobladores de las Lomas de Salaverry, Distrito de Salaverry, Provincia de Trojuillo, Departamento La Libertad, Año 2022

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

_____ de _____ de 202__

Maria V. Rodriguez
Firma del estudiante/bachiller


Huella Digital

DNI

Fotografías

Fig.1. Autorización de ejecución



Fig.2. Explicación a los pobladores sobre la investigación



Fig.3. Observación clínica del participante femenino



Fig.3. Observación clínica del participante Masculino



Fig.4. Examinación intraoral



Anexo 8: Otros

CALIBRACION - KAPPA DE COHEN

El Coeficiente *kappa de Cohen* es una medida estadística que ajusta el efecto del azar en la proporción de la concordancia observada para elementos cualitativos (variables categóricas)

VARIABLE: Edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy

Calibración	Coeficiente	Variable	Valor	P*
Inter evaluador	Kappa de Cohen	Edentulismo parcial	0,851	0.000

Interpretación:

Mediante el coeficiente de Kappa de Cohen (0.851) el cual es mayor a 0.80, indicamos que los resultados obtenidos por un experto calibrador y los resultados obtenidos por la investigadora, presentan muy buena concordancia.

<u>Índice Kappa</u>	<u>Interpretación</u>
0.00 – 0.20	Ínfima concordancia
0.20 – 0.40	Escasa concordancia
0.40 – 0.60	Moderada concordancia
0.60 – 0.80	Buena concordancia
0.80 – 1.00	Muy Buena concordancia

ANEXO

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,852	,097	5,836	,000
N de casos válidos		20			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN

Título de la tesis:

"PREVALENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL Y NECESIDAD PROTÉSICA EN POBLADORES DE LAS LOMAS DE SALAVERRY, DISTRITO DE SALAVERRY, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2022".

Investigador: Valdivia Rodríguez María Marleni

DNI: 72882765

Yo, CD. Esp. Mg. José Antonio Fariñas Caldera con número de colegiatura COP 8201
y con especialidad en Odontología Rehabilitación Oral de declaro que he realizado el proceso de
capacitación en la aplicación Instrumento (calibración) con el investigadora,
VALDIVIA RODRIGUEZ, MARIA MARLENI con fines académicos para la ejecución de su
proyecto de tesis.

Cordialmente,


José Antonio Fariñas Caldera
COP 8201
DN 17834061



Ficha de recolección de información

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

PREVALENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL Y NECESIDAD PROTÉSICA EN
 POBLADORES DE LAS LOMAS DE SALAVERRY, DISTRITO DE SALAVERRY, PROVINCIA
 DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2022.

Autor: VALDIVIA RODRIGUEZ MARIA

I. Datos Generales

Género:

- Masculino ()
- Femenino ()

Edad:

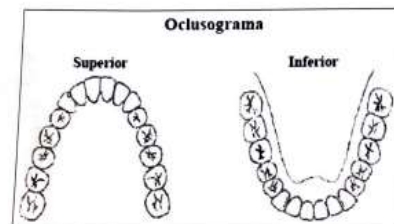
- 18-29 años: Adulto joven ()
- 30-59 años: Adulto ()
- 60 años a más: Adulto mayor. ()

II. Datos específicos

EDÉNTULO PARCIAL	
Si (<input checked="" type="checkbox"/>)	No (<input type="checkbox"/>)
CLASIFICACIÓN DE KENNEDY	
Maxilar superior	
Clase I (<input type="checkbox"/>)	Clase III (<input checked="" type="checkbox"/>)

Clase II (<input checked="" type="checkbox"/>)	Clase IV (<input type="checkbox"/>)
Maxilar inferior	
Clase I (<input type="checkbox"/>)	Clase III (<input checked="" type="checkbox"/>)
Clase II (<input checked="" type="checkbox"/>)	Clase IV (<input type="checkbox"/>)

NECESIDAD PROTÉSICA	
Si (<input checked="" type="checkbox"/>)	No (<input type="checkbox"/>)
UBICACIÓN	
Maxilar superior (<input type="checkbox"/>)	Maxilar inferior (<input checked="" type="checkbox"/>)
Bimaxilar (<input type="checkbox"/>)	



Fuente: Díaz R y Yupanqui A. Prevalencia de edentulismo parcial y necesidad protésica en pacientes adultos de la clínica estomatológica de una universidad privada, Piura 2018-2019. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de Bachiller en Estomatología]. Piura: Universidad César Vallejo. 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/61440>

Base de datos

The image shows a Microsoft Excel spreadsheet with a table containing 24 rows of data. The table has the following columns: 'Ejercicio parcial', 'Necesidad económica', 'Clasificación de Riesgo', 'Asesoría', and 'MAG'. The data is as follows:

	Ejercicio parcial	Necesidad económica	Clasificación de Riesgo	Asesoría	MAG
24	17	2	1	1	
25	25A	3	1	1	
26	3M	3	1	1	
27	4M	2	1	1	
28	5M	3	1	1	
29	6F	2	1	1	
30	7F	3	1	1	
31	8F	3	1	1	
32	9C	2	1	1	
33	10A	3	1	1	
34	11F	2	1	1	
35	12F	2	1	1	
36	13F	2	1	1	
37	14A	2	1	1	
38	15F	3	1	1	
39	16F	3	1	1	
40	17F	3	1	1	
41	18F	2	1	1	
42	19F	2	1	1	
43	20A	3	1	1	