



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA
AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL
CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES
DE CAYMA AREQUIPA 2022**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. DORIS LIZETH ARQUE APAZA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

JULIACA –PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA
AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL
CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES
DE CAYMA AREQUIPA 2022**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. DORIS LIZETH ARQUE APAZA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO : 
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS : 
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZÚÑIGA MEDINA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : ODONTOLOGÍA, CIRUGÍA ORAL Y MEDICINA ORAL - P31



SE APRUEBA LA SUSTENACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 185-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 junio 21

VISTOS:

El expediente N° 3123-24, presentado por el (la) Bachiller: **ARQUE APAZA DORIS LIZETH**, con número de matrícula N° 17145513122 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos.

Que, el (la) Bachiller: **ARQUE APAZA DORIS LIZETH**, con número de matrícula N° 17145513122 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología/ Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, ha presentado el dictamen **INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022**. Para ser sustentada;

Que, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados, donde se establece la fecha de sustentación, habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología;

Que, en el Reglamento para la obtención de los Grados Académicos de Bachiller y Título Profesional de la Escuela Profesional de Odontología de la UANCV, establece que la Tesis es resultado de la Investigación Científica, individual y personal sobre un área de su especialización o su equivalente, y;

Estando, en uso de las atribuciones conferidas al Decano de la Facultad de Odontología y estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR, a los miembros del Jurado que calificarán la Sustentación de Tesis Profesional del (la) Bachiller: **ARQUE APAZA DORIS LIZETH**, con número de matrícula N° 17145513122 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología/ Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, ha presentado el **INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022**. Siendo los Jurados los siguientes docentes:





PRESIDENTE : Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO : Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
SEGUNDO MIEMBRO : Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR : Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

SEGUNDO.- DETERMINAR, que la fecha de Sustentación de Tesis Profesional, se llevara a cabo el día Lunes 24 de junio de 2024, a horas 12:00 del mediodía, hora exacta, en la Sala de Grados de la Facultad de Odontología.

TERCERO.- Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

CUARTO.- La Decanatura de la Facultad de Odontología, el jurado y el presidente de la Comisión Permanente de Grados y Títulos de la Facultad, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:

Jurados(3)
Asesor (1)
F. Odontología,
Interesado
Gabby H.



SE APRUEBA BORRADOR DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 072-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 abril 12

VISTOS:

El Expediente N°3109-24 presentada por el (la) **Bach. ARQUE APAZA DORIS LIZETH**, de fecha 5 de abril de 2024, quien solicita cambio de **asesor**; en base a la RESOLUCIÓN N° 0056-2024-UANCV-CU-R, de fecha 14 de febrero de 2024, y la DIRECTIVA N° 001-2024-OGCA-OSA-VRACAD-UANCV, DE NORMAS PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA ACADÉMICA 2024-I, PARA DOCENTES ORDINARIOS Y CONTRATADOS DE LA UANCV, el cual se está dando cumplimiento a lo dispuesto; y, según RESOLUCIÓN N° 230-2023-D-F.OD-UANCV-J, de fecha 21 de setiembre de 2023, donde se dispone la aprobación del Borrador de Tesis Titulado: **INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022**. Para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, habiéndose designado como **asesor de tesis: Dra. Elsa Pizarro Merma**;

Que, a fin de no perjudicar el normal desenvolvimiento de la calificación del Borrador de Tesis, se debe de proceder a integrar la terna respectiva con el jurado llamado por Ley según lo establece el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, y por las razones debidamente justificadas, es **PROCEDENTE SUSTITUIR al asesor de tesis: Dra. Elsa Pizarro Merma**; y,

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: SUSTITUIR al asesor de tesis **Dra. ELSA PIZARRO MERMA**; con el **Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA**, para que pueda completar el Jurado para la revisión y calificación del **BORRADOR DE TESIS** titulado: **INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022**. Presentado por el (la) **Bach. ARQUE APAZA DORIS LIZETH**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **REVISIÓN**.



SEGUNDO: la Terna de Jurado para la revisión del Borrador de Tesis, estará integrado por los docentes:

| | |
|-----------------|--------------------------------|
| Presidente | : Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI |
| Primer Miembro | : Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA |
| Segundo Miembro | : Dra. EDITH CARI CHECA |

TERCERO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al
DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.

CUARTO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE. COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.


UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología: (1)
Asesor (1)
Interesada: (1)
Gabby H.



SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 230-2023-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2023 setiembre 21

VISTOS:

El Expediente N° 2097-23 presentado por (el). (la) Bach. **ARQUE APAZA DORIS LIZETH**, quien solicita la aprobación del Borrador de Tesis Titulado: INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos ha designado el jurado pertinente, el mismo que está integrado por:

| | | |
|-----------------|--------|--------------------------|
| Presidente | : Dr. | RILDO PAUL TAPIA CONDORI |
| Primer Miembro | : Dr. | EDUARDO LUJAN URVIOLA |
| Segundo Miembro | : Dra. | EDITH CARI CHECA |

Que, el jurado dictaminador ha emitido el dictamen favorable para que dicho Borrador de Tesis pueda ser aprobado por Resolución;

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el Estatuto de la UANCV. al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el **BORRADOR DE TESIS** titulado: INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022. Presentado por el (la) Bach. **ARQUE APAZA DORIS LIZETH**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **REVISIÓN**.





SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la
DRA. ELSA PIZARRO MERMA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación
de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento
de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condon
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gubby H.



SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 293-2022-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2022 diciembre 30

VISTOS:

El Oficio N° 032-2021-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la copia del acta de Registro de Proyecto de Investigación de fecha 20 de octubre de 2020. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) **Bach. ARQUE APAZA DORIS LIZETH,** quien solicita la aprobación del proyecto de Tesis Titulado: INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación del proyecto de Tesis, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicho proyecto pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS:** a la **DRA. ELSA PIZARRO MERMA, y;**

Estando, el informe favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el PROYECTO DE TESIS titulado: INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022. Presentado por el (la) **Bach. ARQUE APAZA DORIS LIZETH;** de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN.**





SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la **DRA. ELSA PIZARRO MERMA.**

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE. COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rigo Paul Tapia Condon
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby H.



INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|--|----|
| 1 | Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante | 5% |
| 2 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 3% |
| 3 | repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 4 | repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 5 | repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 6 | tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | Submitted to Universidad Católica de Santa María | 1% |



Metadatos complementarios - UANCV



| Título de la Tesis | |
|---|---|
| INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022 | |
| Datos de autor | |
| Nombres y apellidos | DORIS LIZETH ARQUE APAZA |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 45513122 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0009-0005-2674-423X |
| Datos de asesor | |
| Nombres y apellidos | ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 02419543 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0002-4793-9053 |
| Datos del jurado | |
| Presidente del jurado | |
| Nombres y apellidos | RILDO PAUL TAPIA CONDORI |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 30859137 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0002-6195-2932 |
| Miembro del jurado 1 | |
| Nombres y apellidos | EDUARDO LUJAN URVIOLA |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 02374488 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0002-2022-1260 |
| Miembro del jurado 2 | |
| Nombres y apellidos | EDITH CARI CHECA |



| | |
|--|--|
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 01556817 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0001-6100-1099 |
| Datos de investigación | |
| Línea de investigación | Odontología, cirugía oral y medicina oral - P31 |
| Grupo de investigación | No aplica. |
| Agencia de financiamiento | Sin financiamiento. |
| Ubicación geográfica de la investigación | <p>CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA</p> <p>País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Cayma</p> <p>Coordenadas: Latitud: -16.351244513545215 Longitud: -71.54952731967816 https://maps.app.goo.gl/kXv6kyqHPbBCbEUZ8</p>  |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación | Diciembre del 2022 – Junio del 2024 |
| URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería | <p>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p> <p>Salud pública, Salud Ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p> |



Dr. Eduardo Lujan Orviola
 DIRECTOR
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo DORIS LIZETH ARQUE APAZA, identificado con DNI Nro. 45513122 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

" INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022

Asesorado por: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 05 de Agosto del 2024


 UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
 Dr. Enrique Zuñiga Medina
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 5071

FIRMA (Asesor)



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Quiero expresar mi gratitud a Dios por orientarme en la consecución de mis metas y por darme la fortaleza para no claudicar. También deseo agradecer a mi familia por su constante estímulo para que persiga mis sueños.

A mi madre, DOROTEA APAZA, le estoy especialmente agradecida por su inquebrantable respaldo y su fe constante en mí. Siempre me animó a no desistir y a continuar avanzando.

A mi padre, CLAUDIO ARQUE, le agradezco por haberme enseñado la importancia de la perseverancia y por todo el apoyo que me brindó a lo largo del camino.

A mis hijos, Elisban, Fabian y Gael, quiero reconocerlos como la razón fundamental por la cual nunca me he dado por vencida y siempre he buscado superarme.



AGRADECIMIENTO

Agradezco al todo poderoso por orientarme en cada paso que doy y en la búsqueda de mis sueños.

Quiero expresar mi profunda gratitud hacia mis padres, DOROTEA APAZA y CLAUDIO ARQUE, por todo el amor y el tiempo que han dedicado a mí. Siempre han deseado lo mejor para mí y han creído en mis capacidades.

Agradezco a mis hijos, ELISBAN, FABIAN Y GAEL, por ser mi fuente de motivación y por ser un constante recordatorio de la importancia de esforzarme y ser un modelo a seguir para ellos.

Asimismo, deseo mostrar mi agradecimiento a los docentes de la carrera, quienes han compartido su valioso conocimiento conmigo. Gracias a ellos, estoy en camino de convertirme en un profesional excelente con sólidos valores éticos.



ÍNDICE

ÍNDICE..... xvi

ÍNDICE DE TABLAS xviii

ÍNDICE DE GRÁFICOSxx

RESUMEN..... xxii

ABSTRACT..... xxiii

INTRODUCCIÓN..... xxiv

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA..... 26

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 27

1.2.1 Problema general..... 27

1.2.2 Problemas específicos..... 27

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN..... 28

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 28

1.4.1 Objetivo general..... 28

1.4.2 Objetivos específicos 29

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 30

2.1.1 Antecedentes internacionales..... 30

2.1.2 Antecedentes nacionales..... 33

2.1.3 Antecedentes Locales..... 36

2.2 MARCO TEORICO INICIAL..... 38

2.2.1 Edentulismo Parcial 38

2.2.2 Autoestima 44

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS 49



**CAPÍTULO III
HIPÓTESIS Y VARIABLES**

| | | |
|-------|---|----|
| 3.1 | HIPÓTESIS | 51 |
| 3.1.1 | Hipótesis general | 51 |
| 3.1.2 | Hipótesis específicas | 51 |
| 3.2 | VARIABLES | 52 |
| 3.2.1 | Operacionalización de la variable | 52 |

**CAPÍTULO IV
PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

| | | |
|-------|--|----|
| 4.1 | DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN | 53 |
| 4.2 | TIPO DE LA INVESTIGACIÓN:..... | 53 |
| 4.3 | MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN | 53 |
| 4.4 | POBLACIÓN Y MUESTRA..... | 53 |
| 4.4.1 | Población | 53 |
| 4.4.2 | Muestra: | 54 |
| 4.5 | CRITERIOS DE SELECCION | 54 |
| 4.5.1 | Criterios de inclusión | 54 |
| 4.5.2 | Criterios de exclusión | 54 |
| 4.6 | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS | 54 |
| 4.7 | VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO..... | 54 |
| 4.8 | PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS | 55 |
| 4.9 | PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS | 55 |

**CAPÍTULO V
RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

| | |
|----------------|----|
| DISCUSIÓN..... | 82 |
|----------------|----|

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 57

TABLA 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE GÉNERO DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 59

TABLA 3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY SUPERIOR DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 61

TABLA 4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY INFERIOR DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 63

TABLA 5. INFLUENCIA ENTRE EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY SUPERIOR CON EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY INFERIOR..... 65

TABLA 6. PRUEBA DE NORMALIDAD PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA ENTRE EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 67

TABLA 7. INFLUENCIA DEL EDENTULISMO EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 69

TABLA 8. VALORES DESCRIPTIVOS DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 72

TABLA 9. LA INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 75



TABLA 10. LA INFLUENCIA ENTRE LA EDAD CON LA CLASIFICACIÓN KENNEDY DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 77

TABLA 11. INFLUENCIA ENTRE EL GÉNERO CON LA CLASIFICACIÓN KENNEDY DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 79



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 57

GRÁFICO 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE GÉNERO DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA..... 59

GRÁFICO 3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY SUPERIOR DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 61

GRÁFICO 4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY INFERIOR DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 63

GRÁFICO 5. INFLUENCIA ENTRE EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY SUPERIOR CON EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY INFERIOR. 65

GRÁFICO 6. FORMA DE DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA ENTRE EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 67

GRÁFICO 7. LA INFLUENCIA DEL EDENTULISMO EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 70

GRÁFICO 8. VALORES DESCRIPTIVOS DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022. 73

GRÁFICO 9. INFLUENCIA ENTRE LA EDAD CON LA CLASIFICACIÓN KENNEDY DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022. 77



GRÁFICO 10. INFLUENCIA ENTRE EL GÉNERO CON LA CLASIFICACIÓN KENNEDY EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022..... 80



RESUMEN

OBJETIVO: Identificar la influencia del edentulismo parcial en la autoestima de los pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022. **MATERIALES Y MÉTODOS:** El estudio fue cuantitativo, descriptivo – correlacional, transversal, prospectivo y no experimental. La población estuvo representada por 200 pacientes, de los cuales se seleccionó 100 pacientes como grupo de análisis. Como técnicas; observación y encuesta, y los instrumentos; ficha de observación clínica Clasificación de Kennedy y Test de autoestima de Rosenberg. **RESULTADOS:** Reflejaron que, el 71% pacientes pertenecen al grupo de género femenino, el 46% presento una clase de Kennedy IV en el maxilar superior, el 58% son de clase de Kennedy III en el maxilar inferior, el 39% se encontraba en la edad de 43 a 47 años con clase de Kennedy IV, el 10% están entre la edad de 38 a 42 años con clase de Kennedy III. **CONCLUSIÓN:** El edentulismo influye significativamente en la autoestima de los pacientes adultos del centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022, dado que se obtuvo un P valor= 0,000.

PALABRAS CLAVE: Edentulismo, autoestima y calidad de vida.



ABSTRACT

OBJECTIVE: To identify the influence of partial edentulism on the self-esteem of adult patients at the Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022 health center.

MATERIALS AND METHODS: The study was quantitative, descriptive-correlational, cross-sectional, prospective and non-experimental. The population was represented by 200 patients, of which 100 patients were selected as the analysis group. As techniques; observation and survey, and the instruments; clinical observation card Kennedy's classification and Rosenberg's self-esteem test.

RESULTS: 71% of the patients belonged to the female group, 46% presented a Kennedy class IV in the upper jaw, 58% were of Kennedy class III in the lower jaw, 39% were between the ages of 43 to 47 years with Kennedy class IV, 10% were between the ages of 38 to 42 years with Kennedy class III.

CONCLUSION: Edentulism has a significant influence on the self-esteem of adult patients of the Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022, given that a P value = 0.000 was obtained.

KEY WORDS: Edentulism, self-esteem and quality of life.



INTRODUCCIÓN

El edentulismo es la carencia de uno o varios dientes e incide negativamente en la satisfacción del individuo, puesto que limita sus funciones fisiológicas como masticar, hablar y deglutir, así como funciones psicológicas como la autoestima, la satisfacción y el bienestar (1). En cuanto a la autoestima, se conceptualiza como la percepción subjetiva de un individuo de su propia valía como ser humano. De ese modo, los pacientes con edentulismo pueden sentirse rechazados, discriminados o excluidos por su aspecto dental, lo que puede limitar sus oportunidades de interacción y desarrollo social y profesional (2).

El edentulismo es un importante problema de salud pública a nivel global por sus efectos perjudiciales tanto para la salud bucodental y como en general. Las repercusiones de este fenómeno incluyen las pérdidas funcionales, nutricionales, estéticos, psicológicos y sociales, que merman el bienestar general y la autoestima de quienes lo padecen. Además, sugiere una mayor susceptibilidad a los trastornos sistémicos, en particular los relacionados con los sistemas cardiovascular y metabólico, lo que se traduce en una mayor probabilidad de muerte (3).

En ese sentido, la presente indagación tendrá como propósito principal identificar la influencia del edentulismo parcial en la autoestima de los pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma. También se propondrán recomendaciones para la práctica odontológica y la atención de la salud oral, con el fin de fomentar mayor bienestar de los individuos que enfrentan el edentulismo parcial.



Es preciso sintetizar que, el edentulismo parcial es una preocupación constante dentro de la odontología actual, por esa razón la indagación propuesta busca arrojar luz sobre un aspecto poco explorado pero fundamental de la salud oral y psicológica, proporcionando información valiosa para los especialistas de la salud dental, psicólogos clínicos y otros interesados en el bienestar general de los individuos afectados por el edentulismo parcial.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA

La ausencia o pérdida dental por diversos factores es una dificultad en la Salud Pública, afectando en el bienestar general del ser humano. El edentulismo parcial presenta una limitación funcional en la masticación y fonación por lo que es una indicación para la rehabilitación funcional en el aparato masticatorio.

Actualmente, el ser humano con edentulismo parcial presenta limitaciones en la socialización con los que lo rodean y sintiendo incomodidad por la falta de dientes lo que conlleva a alteraciones en la estética especialmente en la sonrisa y repercutiendo con problemas en la fonética que mayormente afectaría a la autoestima de la persona. Hasta cierto punto, la pérdida de dientes puede verse como un factor que restringe las conexiones sociales y culturales dentro del propio entorno, lo que provoca emociones inevitables de disminución de la autoestima y una sensación de agobio por el estado de salud bucodental (4).

La autoestima en la imagen facial es muy importante, con lo que se logra



efectos positivos psicológicos en actividad laboral y en su entorno socio-cultural aumentando la autoestima de uno mismo.

La importancia es el bienestar de las personas afectadas que experimentan pérdida dentaria repercute en el bienestar bucal y la comunicación en las relaciones interpersonales por pérdida de autoconfianza de sí mismo, por lo que es importante identificar la influencia de la autoestima en edéntulos parciales y obtener conocimientos para la prevención y rehabilitación funcional y estética en la persona.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cómo influye el edentulismo parcial en la autoestima de los pacientes adultos del centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuándo el factor personal del edentulismo parcial influye en la autoestima en pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa?
- ¿Cuál clase de la clasificación de Kennedy de edentulismo parcial influye en la autoestima en pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa?
- ¿Cómo la autoestima con las actitudes emocionales influye en el edentulismo parcial en pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa?



1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Esta indagación evidencio las escalas de autoestima de las personas edéntulas parciales, que a mayor edad se observó limitaciones funcionales y psicológicas en el ser humano, lo que se abarco la timidez, ansiedad y complejos sociales en la autoestima.

El interés investigativo es la importancia de identificar la influencia del edentulismo parcial sobre la autoestima de la persona que permita optimizar el bienestar general con mayor énfasis en la rehabilitación oral y psicológica oportunamente.

La indagación es viable por ser observable en los pacientes adultos que visitan el centro de salud de Buenos Aires de Cayma en Arequipa. Siendo factible la investigación por la autofinanciación de la autora.

Su aporte científico, será la descripción con conocimiento científico de escalas de autoestima en pacientes parcialmente desdentado.

El aporte académico es el conocimiento actualizado que servirá a la prevención y rehabilitación del paciente parcialmente desdentado afectado psicológicamente en la autoestima personal.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo general

Identificar la influencia del edentulismo parcial en la autoestima de los pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022



1.4.2 Objetivos específicos

- Determinar el factor personal del edentulismo parcial y su influencia en la autoestima en pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa
- Determinar la clase de la clasificación de Kennedy de edentulismo parcial y su influencia en la autoestima en pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa
- Identificar la autoestima con las actitudes emocionales y su influencia en el edentulismo parcial en adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa.



CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes internacionales

Rúa G. (2019) Ecuador, realizó una indagación sobre la conexión entre la pérdida de dientes (edentulismo) y la autoestima en adultos que utilizan los servicios dentales de la ESE Alejandro Próspero Reverend en Santa Marta, metódicamente fue descriptivo - transversal. Este estudio se basó en la realización de exámenes clínicos y encuestas a un total de 366 pacientes que acudieron a los establecimientos de atención odontológica bajo la administración antes referida en el año 2019. El grupo de análisis fue seleccionado mediante un enfoque de muestreo por conveniencia no probabilístico, que incluyó individuos del mismo género con edades de entre 18 y 64 años. En la indagación evaluaron diversas variables sociodemográficas y clínicas para determinar la prevalencia de la pérdida de dientes (edentulismo), y se empleó la Escala de Rosenberg para evaluar la autoestima de los participantes. Los hallazgos revelaron que es recurrente la falta de piezas dentales en la muestra de estudio fue del 59.8%



(con un intervalo de confianza del 54.8% al 64.8%). Se observó que esta prevalencia fue similar en mujeres 59.8% (IC 52.2 – 65.2) y el 60% de hombres (IC 48.2 – 71.7). Además, se descubrió una conexión significativa entre la pérdida dental y factores como el nivel de educación (con un Odds Ratio de 1.75 para Educación Formal Básica), la ocupación (con un Odds Ratio de 1.85 para desempleados), la zona de residencia (con un Odds Ratio de 3.01 para Localidad 1 y un Odds Ratio de 3.37 para Localidad 2), la pérdida dental debida a caries y afección periodontal con un Odds Ratio de (2.81), la pérdida de al menos doce piezas dentales, incluidos los dientes previos (con un Odds Ratio de 2.06), y la pérdida dental en ambos lados de la boca (con un Odds Ratio de 2.06). Estas características se correlacionaron con una menor seguridad en uno mismo. Tras tener en consideración los factores de confusión la indagación actual, un análisis de regresión logística binomial mostró que el empleo, el lugar de residencia y la caída de dentadura causada por caries y enfermedad periodontal se identificaron como factores de riesgo independientes. En conclusión, este estudio contribuye a la literatura epidemiológica al examinarla conexión entre los factores antes detallados. Hacer hincapié en cómo los factores predisponentes pueden desempeñar un rol trascendental a la hora de evaluar la incidencia de los problemas bucodentales en la salud integral de los pacientes (5).

Piedad N. et al., (2017) Ecuador, en la revisión de la literatura sobre la pérdida de dientes y su conexión con factores fisiológicos y psico socioeconómicos, se señala que la pérdida de piezas dentales puede



convertir algo tan común y rutinario como sonreír cuando las cosas son difíciles para relacionarnos con los demás. Debido a las implicaciones, esto representa un importante problema psicológico significativo para los pacientes en términos de estética, fonética y funcionalidad. A pesar de esto, un gran segmento de la población se encuentra totalmente o parcialmente desdentado. El tratamiento más comúnmente asociado con esta situación es adaptar dentaduras postizas, son dispositivos hechos a medida para reemplazar dientes perdidos y restaurar la función del sistema estomatológico. Esto tiene una incidencia directa en la autoestima, generando insatisfacción con la apariencia física y dificultades en la comunicación, ya que algunos pacientes con prótesis evitan hablar en la medida de lo posible. Algunos pacientes optan por utilizar una prótesis, generalmente en la mandíbula superior, mientras que un 7% de ellos son incapaces de utilizar sus dentaduras en absoluto, lo que los convierte en "inválidos orales". La finalidad de la indagación es evaluar las incidencias tanto psicológicas como fisiológicas y sociales que experimentan los participantes mayores como resultado de perder de las piezas dentales. El enfoque utilizado es un análisis de la literatura descriptivo. Las conclusiones revelan que la discapacidad oral está vinculada a problemas tanto económicas como sociales, lo que provoca una disminución en la autoestima y, en algunos casos, puede causar la depresión en los pacientes. Además, se comprueba que un edentulismo elevado se encuentra asociada a individuos de escasos recursos económicos y con un nivel de educación limitado (6).



Barrientos B; Bezama M (2015) Chile, realizó una indagación en el Campo Clínico Odontológico Macul de la Universidad Finis Terrae, Clínica CAS 5, con el objetivo de comprender como afecta emocionalmente la pérdida de dientes en los pacientes. El método empleado fue transversal y se utilizó un interrogatorio con 12 cuestiones cerradas a un conjunto de 108 adultos que recibieron atención en dicha clínica. Sus hallazgos evidenciaron que el (66,66%) de los encuestados eran mujeres. En lo correspondiente a los efectos emocionales de perder los dientes, el 43% manifestó sentirse "deprimido", el 60,12% experimentó un cambio en la apariencia de su rostro y el 41,67% evitó reír en público debido a esta situación. Además, el 63,89% expresó que habría preferiría recibir una explicación de un odontólogo sobre el presente tema. En conclusión, se encontró que la caída de dentadura genera una incidencia emocional en los pacientes, quienes adoptan comportamientos y actitudes para hacer frente a esta pérdida. Se destaca la importancia del acompañamiento de un profesional en para sobrellevar el proceso y recibir una guía conveniente (7).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Rivera L. (2021) Cerro de Pasco, la finalidad del estudio fue analizar cómo el edentulismo afecta el bienestar los ciudadanos del Distrito de Yanahuanca 2021. Empleó una metodológica descriptiva - correlacional, se tomó una muestra de 230 individuos afectados por el edentulismo, tanto total o parcial. Los hallazgos evidenciaron que, la presencia del edentulismo tiende a ser mayor entre los 51 y 65 años de vida, representando el 43.23% de los casos equivalen a 92 casos. El edentulismo parcial es el tipo más



común, afectando al 61.30% que equivalen a 141 casos de la población estudiada, siendo más prevalente en hombres (42.61%) que en mujeres (57.39%) en el área de Yanahuanca. En cuanto al bienestar, se encontró que es común en general, siendo más notablemente así en la población de 51 a 65 años, con el 40.00% (92 casos), seguido por el grupo que corresponde al de edad mayor de 65 años, con un 33.04% de los casos que equivalen a (76 personas), y por último la población de 35 y 50 años, con 26.96% que equivalen a 62 casos. En lo correspondiente a la calidad de vida también se considera como regular en la población femenina donde se registran 132 casos, lo que equivale al 57.39%, y por otro lado los 98 casos de la mala población masculina, con un 52.61%. Además, se observa que la incidencia del edentulismo en el bienestar general de los habitantes del Distrito de Yanahuanca en 2021 es moderado, con un valor de $X^2 C = 6.18$ (8).

Vásquez Y. (2017) Chiclayo, Relación entre el grado de confianza en uno mismo y la caída de dientes en adultos mayores del área de atención médica del sector II en La Victoria - Chiclayo. Este estudio fue enfocado en la descripción, correlacional y no experimental, con un diseño observacional y transversal. El grupo de participantes consistió en 50 individuos de 60 años en adelante, quienes fueron sometidos al test de Autoconfianza de Rosenberg, para determinar su nivel de autovaloración y utilizaron una odontograma en un examen intraoral para determinar la clase de pérdida dental previo a la aceptación informada. Se aplicó una investigación estadística descriptivas utilizando IBM STATICS SPSS 22 (SPSS 22). Los



resultados indicaron que una correlación significativa perdura en medio del grado de autoconfianza y la pérdida de dientes ($p=0,032$). Los analizados con pérdida parcial de dientes presentaron un 51,6% de autoconfianza alta, mientras que aquellos con pérdida total de dientes tuvieron un 52,6% de autoconfianza baja (9).

Tantas S. (2016) Lima Se buscó establecer la relación entre la falta de dientes, ya sea completa o parcial, y el bienestar de las personas mayores atendidos en el División Geriátrica del Arzobispo Loayza National Hospital en el periodo 2016. Para lograr esto, se realizó una investigación que tuvo características descriptivas, observacionales y transversales que involucró 152 participantes adultos mayores. En el estudio, se recopilaron datos generales como es el género y las edades de pacientes. Además, realizaron una odontograma y evaluar el estado bucodental y se aplicó un índice llamado GOHAI, compuesto de doce preguntas relacionadas con la condición bucal, abordando tres aspectos: la capacidad física, la dimensión psicosocial y la presencia de dolor y molestias. Los hallazgos revelaron el valor promedio del índice GOHAI en el Arzobispo Loayza hospital nacional, fue (33.71). Solo el (1.3%) de los participantes informó tener un bienestar bucodental regular, con un puntaje de (51.50) GOHAI, aunque el 98.7% de pacientes manifestó tener una mala satisfacción vital relacionada a la salud oral, obteniendo un puntaje de GOHAI de 33.47. por lo tanto, se concluyó que, la gran parte de los analizados tenían una percepción negativa de su bienestar general en relación con su salud oral, lo que evidencia una conexión fuerte carencia parcial o total de la dentadura y la disminución del



bienestar general en esta población. (10)

2.1.3 Antecedentes Locales

Taco E. y Quispe M. (2021), Arequipa, en su indagación sobre la conexión entre el edentulismo y la calidad de vida de los adultos que asisten a un consultorio privado. Este estudio empleó un enfoque científico y se llevó a cabo de manera correlacional-transversal, prospectiva y no experimental. El grupo de análisis que estuvo conformada por 101 pacientes que acudieron al mencionado establecimiento durante el último mes del 2022 y el primer mes del siguiente año. Los individuos llevaron a cabo el cuestionario de evaluación de salud bucal geriátrica conocido como Índice GOHAI y se sometieron a evaluaciones clínicas. Los resultados indicaron que, de los participantes, 15 (14.9%) tenían ausencia total de dientes, mientras que 86 (85.1%) tenían ausencia parcial de dientes. Seguidamente se reportó que 94 pacientes (correspondientes al 93.1%) informaron una baja satisfacción vital, mientras que solamente 6 (equivalen al 5.9%) experimentaron una satisfacción vital moderada y solo 1 (1%) paciente disfrutó de una alta calidad de vida. En cuanto a los pacientes con edentulismo total, todos (100%) mostraron una función física y psicológica deficiente, y en cuanto al dolor, el 33.3% de los pacientes experimentaron tres niveles de dolor (alto, moderado y bajo). En cuanto a la correlación entre los factores antes detallados, solo se encontró una asociación solamente entre las funciones psicológicas y el edentulismo parcial del maxilar superior $p=0.022$ y padecimiento mandibular $p=0.025$. en función a los hallazgos, se concluyó en la inexistencia de asociación



significativa entre los factores antes detallados en pacientes adultos de una consulta privada en Arequipa en 2021 ($p=0.519$) (11).

Gonzales A. (2021) Arequipa, se realizó una indagación en pacientes tratados en una clínica particular en Arequipa, con el propósito de identificar con qué frecuencia se presenta la falta parcial de piezas dentales, mediante la implementación de la clasificación de Kennedy. En lo metódico fue básico - descriptivo. Con una población de 234 personas, 468 modelos de estudio, teniendo como resultado que 377 modelos evaluados, el 80.56% correspondían a pacientes con edentulismo parcial, clasificados según la clasificación de Kennedy. Dentro de esta categoría, se encontró que la Clase III fue la más común, con una prevalencia del 37%, seguida de la Clase I tiene un 20.9 por ciento y la Clase II con un 18.8 por ciento. La IV Clase obtuvo la más baja prevalencia, con un 3.9%. Estos resultados se mantuvieron consistentes tanto en pacientes masculinos como femeninos. En lo correspondiente a la edad, los pacientes de entre los 31 a 40 años mostró la mayor prevalencia, con un 36%. En cuanto a la ubicación en el maxilar, la Clase III se observó en la maxila superior con mayor frecuencia, con un 42.3%, en cambio, en la mandíbula, la Clase I y III tuvieron prevalencias similares, con un 32.1% y un 31.6%, respectivamente. Además, se observó que la Clase III también fue el más recurrente en cuanto a las modificaciones de Apple Gate, con un 42% en la maxila superior y un 32% en la mandíbula. En resumen, se concluyó que, en esta clínica particular de Arequipa en 2021, la Clase III de la clasificación de Kennedy fue la categoría más habitual de edentulismo parcial, con un 37% de prevalencia (12).



2.2 MARCO TEORICO INICIAL

2.2.1 Edentulismo Parcial

La carencia total o parcial de dentadura, que puede ser causada por diversas razones como caries dental, enfermedades periodontales y otros factores, el sistema estomatognático se ve afectado negativamente por este fenómeno.

Esto incluye aspectos como la estética, la pronunciación y la capacidad de masticar, lo que a su vez tiene una considerable influencia en su bienestar, en lo que respecta a su bienestar oral y bienestar general en personas que han perdido algunos de sus dientes. El edentulismo parcial afecta el estado de ánimo, que generalmente el bienestar general esta alterada a diferencia de lo que no presentan ese problema (10).

Las afecciones periodontales y la caries dental suelen causar la disminución de dientes en la población peruana, lo que resulta en la formación de áreas sin dientes en la boca. Las personas con estas características limitan su calidad de vida al hablar, sonreír y alimentarse, comprometiendo la estética la falta de dentadura (13).

Las etapas de vida del individuo, el envejecimiento es un proceso normal, con lo que ve influida en el bienestar general de individuo con cambios biológicos, psicológicos y la pérdida de dientes por diversas causas causa alteraciones en el equilibrio estomatológico que afecta las cuestiones laborales y sociales del individuo. Durante los últimos años se promociona la salud bucal como un espejo del bienestar general, previniendo la caries dental con disminución de la pérdida



dentaria. Lo que la situación económica y la deficiente sanitaria bucal afecta a la población con la pérdida dentaria y la falta de rehabilitación oral conduce a la alteración física y psicológica de la persona.

El individuo que presenta la totalidad de piezas dentarias, presenta gran aporte en su entorno laboral, familiar y social. Que es contrario a la persona que perdió piezas dentarias que evitan interacciones sociales por las alteraciones dentobucales y faciales adquiridas por ser edéntulos parciales, sintiendo gran incomodidad en las interacciones socio culturales de su entorno de la persona disminuyendo la auto estima por su actual estado bucal. La función bucal esta influenciado por el edentulismo, como también influye en el aspecto social y la salud psicosocial disminuyendo su estado anímico (14).

2.2.1.1 Factor personal

Se comprende por el estado psicológico de la persona, con características de entusiasmo por la actividad socio cultural y laboral. Se puede decir que el factor personal son la dedicación y energía propios del individuo reflejados con actitudes, valores, temperamento y carácter, con diferencia entre las personas (15).

Este factor está relacionado con el estilo de vida, la edad y la condición económica que son los que determinan la asociación social y cultural del individuo. Los factores emocionales están cargados de afecto con el propósito corresponder a las demandas individuales, como el aspecto emocional, el deseo de amar y ser amado, lo cual influye en la



formación de los aspectos psicológicos de la personalidad. En Psicología, la personalidad es referida a la serie de pensamientos y comportamientos que nos hacen únicos y las personas reaccionan a un comportamiento condicionado al enfrentar a situaciones de la actividad diaria (16).

Cada individuo tiene rasgos inherentes que se moldean y definen a lo largo del tiempo por diversas circunstancias, como la cultura, el entorno, la familia y la educación. A lo largo de este proceso, los padres, los amigos y los profesores influyen significativamente en los aspectos personales del individuo (16).

Edad

Se considera a los años de vida de la persona teniendo en cuenta su edad cronológica y biológica.

- La edad física (cronológica) es considerada el festejo cada cumpleaños y va aumentando año tras año.
- La edad biológica es causada por factores externos como el estilo de vida de la persona, los hábitos alimentarios en la vida cotidiana de la persona, el estado de stress por las preocupaciones socioeconómicas, el descanso del organismo acompañado del sueño y especialmente por la actividad física de la persona.

Generalmente la edad cronológica y la edad biológica difieren, el organismo puede presentar células con 50 años de edad cronológica y representar 40 años de edad biológica, por acciones de ejercicios, con mayor vitalidad postergando patologías propias de la vejez (17).

Es importante tener un estilo de vida y alimentación saludable, evitando



el stress con bastante actividad física lo que prevenir las enfermedades propias de la vejes. Generalmente todos envejecen de diferente manera, hay personas que tienen edad biológica mayor que la edad cronológica o puede dars de manera viceversa.

Género

Biológicamente al nacer somos diferentes y durante el proceso de socialización se aprende valores, actitudes y comportamiento en función al sexo biológico de cada persona. Este enfoque analiza las disparidades en las oportunidades que tiene cada género, así como las relaciones y roles asignados socialmente a ambos sexos. Estos factores influyen directamente en el éxito de los objetivos, políticas y planes de organizaciones tanto nacionales como internacionales, y tienen un impacto significativo en el progreso social. El género ejerce una influencia omnipresente en varias dimensiones de la existencia de un individuo, delineando sus atributos y expectativas sociales en función de su sexo biológico o de las construcciones culturales imperantes (18).

- El sexo está determinado por las características personales físicas, biológicas y fisiológicas desde que nace.
- El género es el significado de masculino y femenino, también caracterizado por ser hombre o mujer, con responsabilidades, derechos y relaciones diferentes de los hombres y mujeres.



2.2.1.2 Clasificación de Kennedy

Todo edéntulo parcial por las piezas dentaria perdidas, dejan espacios en las arcadas dentarias, teniendo efectos en la variación de la oclusión dentaria comprometiendo al sistema estomatológico con el sistema neuromuscular, afectando a la articulación temporomandibular. Es la clasificación más aceptada y utilizada internacionalmente, donde se visualiza una clasificación de los pacientes parcialmente desdentados, utilizados por los odontólogos generales y especialistas en rehabilitación.

Es necesario cumplir con requisitos para determinar la clasificación:

- Debería posibilitar una rápida identificación del tipo de arco parcialmente sin dentadura que se está viendo. Tendría que ser aceptado universalmente.
- Debe ser simple la visualización para el diseño de la prótesis.

La identificación y clasificación de las zonas edéntulas fueron realizadas por el Dr. Edward Kennedy, que las clasificó en cuatro tipos distintos: Clase I, Clase II, Clase III y Clase IV. Además, las zonas edéntulas que no encajaban en estas clasificaciones precisas se denominaron modificaciones (19).



N° 1 Clasificación de Edwar Kennedy

Fuente: es.scribd.com/document/clasificación

Para facilitar la clasificación Applegate considera parámetros para su aplicación de la clasificación de Edwar Kennedy: (20)

1. Establece que la cada clasificación se hará después de realizar los procedimientos de remoción de las piezas dentales.
2. En caso falte la muela del juicio y no sea reemplazado, no se deberá de incluirse en las clasificaciones.
3. Cuando se emplea una muela del juicio como soporte, se debe tener en cuenta al clasificar el caso.
4. Si no se puede sustituir un tercer molar debido a la ausencia de su pieza dental opuesto, no se considerará para su clasificación.
5. La clasificación se basará en las áreas desdentadas posteriores.
6. Las áreas sin dientes que no influyen en la categorización se denominarán zonas de cambio y se identificarán por número.



7. Se tomará en cuenta solamente la cantidad de zonas sin dientes adicionales y no se considerará la magnitud de la modificación.
8. En los arcos de clase V de la boca no puede existir ninguna zona modificada.

Clase I, Paciente con ausencia dentadura en ambos lados de la boca y con dientes naturales en la parte frontal. En ambos lados de la arcada hay espacio libre para sillas dentales. La prótesis carece de soporte dental en la parte posterior.

Clase II, Paciente parcialmente desdentado unilateralmente con dientes remanentes anteriores. Existe una sola silla posterior.

Clase III, Paciente parcialmente desdentado unilateral con dientes remanentes anteriores y posterior.

Clase IV, Clase única, paciente parcialmente desdentado en la zona anterior.

2.2.2 Autoestima

La falta de unanimidad sobre la definición de autoestima puede atribuirse a su complejidad inherente como constructo conceptual. El concepto de autoestima se refiere a la construcción por parte de un individuo de su identidad personal, caracterizada por la capacidad de ser auténtico y fiel a uno mismo, constituida por factores internos cuando nosotros mismos lo creamos y externos es creado por el entorno, nuestra educación, valores. Si se logra una personalidad con capacidad de resistir burlas, críticas es lograr un buen nivel de autoestima (21).



Una buena autoestima como concepto es creer en uno mismo, logrando generar una propia motivación con felicidad, con propios ideales para mostrarse tal como es una persona, que demostrara en las actividades que la persona desarrolla.

Autoestima positiva, se visualiza en la persona que se siente bien consigo mismo, luciéndose sin hacer sentir mal a otra persona, llegando a generar empatía con los seres queridos (21).

Autoestima negative, son generalmente las personas inseguras de sí mismo, se caracterizan exponiéndose al fracaso y sin respeto a sí mismo (21).

2.2.2.1 Actitudes emocionales

En base al diccionario de la lengua española, la actitud se define como la posición del cuerpo, especialmente cuando refleja una condición mental. Las actitudes están basadas en el aprendizaje de experiencias de la persona desde muy temprana edad durante las etapas de la vida con los cuales se forma el comportamiento y actitudes que asume la persona (22).

Por lo general, la mayoría de las actitudes emocionales proceden del desarrollo social, donde se adquieren a través del aprendizaje y el condicionamiento, a veces mediante el uso de incentivos o castigos por determinadas acciones. Además, estas actitudes también pueden adquirirse por imitación u observación de las actividades de otros individuos (22).

La motivación y la percepción de la situación es importante en la actitud



emocional de la persona, existen factores que anticipan al éxito o fracaso de una acción, y un aspecto determinante en dicho resultado es la emoción que se experimenta al llevar a cabo la acción.

Moreno, refiere la formación y expresión de actitudes con componentes: (21)

- **Cognitivo:** Engloba los pensamientos y convicciones pertinentes a acerca del objeto de la actitud de una persona; estos puntos de vista están vinculados con las actitudes y se denominan convicciones, que son neutrales, favorables y desfavorables.
- **Emocional:** El individuo dirige su atención hacia las experiencias afectivas, los estados emocionales y las reacciones fisiológicas del sistema nervioso autónomo que se asocian al objetivo de asumir esta posición corporal concreta. A través de este componente, expresará la evaluación emocional.
- **Aspecto conductual:** El concepto engloba las inclinaciones o proclividades hacia el comportamiento, así como los comportamientos dirigidos al objetivo de la actitud. La respuesta conductual de una persona hacia un objeto estará influenciada por los sentimientos que esa persona vincula con mencionado objeto.

Tipos de actitudes: Castellero considera que, los patrones psicológicos incluyen las numerosas tendencias conductuales y emocionales que caracterizan a los individuos: (25)

- Actitud positiva, es optimista en las dificultades donde la consecución de la actividad es de manera sana, confiada y es contagiosa al entorno.



- Actitud negativa, tiene visión negativa y pesimista en la actividad, dificultando la acción también esta actitud negativa es contagiosa.
- Actitud neutral, no es positivo ni negativa, es propio de personas que son imparciales.

Timidez

En psicología, el miedo hace referencia a los actos personales, aunque no está clasificado como enfermedad, sí afecta a las relaciones interpersonales, impide el funcionamiento social y tiene un impacto sustancial en el bienestar emocional, el trabajo y la vida personal (26).

La ausencia de individualidad afecta directamente a las conexiones interpersonales. La ansiedad social se refiere al estado emocional de nerviosismo o vergüenza que un individuo tiene en entornos sociales desconocidos, lo que perjudica su capacidad para iniciar conversaciones y establecer conexiones con los demás.

Características de la persona tímida de acuerdo al Centro Manuel escudero. Psicología clínica y Psiquiatría (26):

- Experimentan problemas para relacionarse socialmente, lo que hace que se le considere poco sociable, emocionalmente distante y carente de sentimientos.
- Frecuentemente muestra una falta de flexibilidad emocional y exhibe comportamientos sociales inapropiados para su entorno.
- Experimenta un miedo marcado y constante en situaciones sociales o al realizar actividades públicas en las que se encuentra en presencia de personas que no son parte de su círculo familiar, o en situaciones en las que podría ser juzgado por otros.



Ansiedad

La ansiedad es un estado psicológico y fisiológico que provoca sentimientos temporales de miedo y preocupación. En su mayor parte, sentirse ansioso es una respuesta normal a situaciones estresantes o tensas. La ansiedad puede ayudarnos a motivarnos a anticiparnos a los desafíos, planificar con anticipación y superar los momentos difíciles.

Sin embargo, cuando los sentimientos de ansiedad son excesivos o constantes y perturban la vida diaria, puede convertirse en un trastorno de salud mental. Muchas personas con trastornos de ansiedad perciben amenazas que no se basan en la realidad y esto interfiere con su capacidad para vivir cómodamente (27).

Los trastornos de ansiedad tienen un impacto generalizado en individuos de muchos grupos de edad y géneros, alterando de forma significativa los contextos familiar, laboral y social.

Complejos sociales

Es la reacción del individuo ante situaciones personales de acciones que puedan llegar al ego o también contrariamente a minimizar su personalidad en relaciones interpersonales. Los defectos de la persona desempeñan un papel crucial en la complejidad.

La sociedad conlleva hacia la complejidad del carácter de la persona, la identidad cultural permanente en la personalidad en el medio ambiente que se vive, también el medio ambiente afecta el complejo de personalidad. Los defectos de la persona llegan a minimizar en acciones a la persona. La sociedad en su educación llega a formar con



complejos de superioridad o disminuir el estado de personalidad.

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Edentulismo. Hace referencia a la falta de dentadura, que puede ser parcial o total, que tiene su origen por la caries o algunas afecciones periodontales. La ausencia de dentadura altera el funcionamiento normal del sistema estomatognático, obligando a las personas a modificar sus hábitos alimentarios (28).

Clasificación de Kennedy, es un sistema de categorización, que fue introducido por el Dr. Edward Kennedy en 1925, se basa principalmente en la correlación entre las regiones sin dientes y los dientes que aún están presentes. Este enfoque de clasificación es actualmente el más utilizado en todo el mundo (29).

Autoestima baja. Cuando alguien se siente en general poco importante o insignificante, tiene lo que se conoce como "baja autoestima". Es probable que alguien con baja autoestima evite las interacciones sociales, se sienta inadecuado en el trabajo y tenga dificultades para aceptar las críticas. Una autoestima severamente baja también puede generar síntomas físicos, como dolores de cabeza y agotamiento (30).

Actitudes emocionales. El comportamiento emocional o sentimental, se refiere a la disposición de individuos que suelen dar mayor importancia a las emociones y apreciar los sentimientos tanto propios como de los demás. Estos individuos tienen una mayor propensión a la generosidad, el romanticismo y el amor en sus relaciones y evaluaciones de las



circunstancias, desafiando a veces la lógica (25).

Timidez. Es un sentimiento que influye en la manera como una persona experimenta y se comporta en presencia de otros. Esto provoca sentimientos de incomodidad, autoconciencia, miedo, ansiedad o inseguridad en presencia de otras personas (20).

Ansiedad. La ansiedad es un estado psicológico y fisiológico que provoca sentimientos temporales de miedo y preocupación (27).

Complejos Sociales. Que se compone de elementos diversos de la sociedad.



CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS

3.1.1 Hipótesis general

Existe influencia significativa del edentulismo parcial en la autoestima de los pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022.

3.1.2 Hipótesis específicas

En el edentulismo parcial el género como factor personal influye directamente en la autoestima en pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa.

La clase IV de la clasificación de Kennedy en el edentulismo parcial influye significativamente en la autoestima de pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa.

Las actitudes emocionales en la autoestima influyen significativamente en los pacientes adultos con edentulismo parcial del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa.



3.2 VARIABLES

Variable 1

Edentulismo parcial

Variable 2

Autoestima

3.2.1 Operacionalización de la variable

| VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | CRITERIOS DE VALORACIÓN | INSTRUMENTOS |
|---|--------------------------|--------------------|--|------------------------------|
| V. Independiente Edentulismo parcial | Factor personal | Edad | - 18 a 22 años - 23 a 27 años - 28 a 32 años - 33 a 37 años - 38 a 42 años - 43 a 47 años | Ficha de Observación clínica |
| | | Género | Varón / mujer | |
| | Clasificación de Kennedy | Clase I | Sup- Inf. | |
| | | Clase II | SI NO | |
| | | Clase III | | |
| V. Dependiente. Autoestima | Actitudes emocionales | Timidez | Alta >30 Baja <15 Normal 15 y 30 | Test de auto estima |
| | | Ansiedad | | |
| | | Complejos sociales | | |



CAPÍTULO IV

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

No experimental.

4.2 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN:

Observacional debido a la influencia directa del investigador en el proceso de recojo de datos. Prospectivo en relación al cronograma previamente diseñado para la adquisición de información, transversal debido a la frecuencia con la que se medirá la variable en múltiples ocasiones. Asimismo, es analítico en virtud de la cantidad de variables predefinidas que se analizarán en el estudio.

Nivel: Descriptivo.

4.3 MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Cuantitativo.

4.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.4.1 Población

El grupo objetivo de indagación estuvo incluida de 200 pacientes adultos que recibieron atención en el centro de salud Buenos Aires de Cayma – Arequipa 2022.



4.4.2 Muestra:

La evaluación tuvo lugar en el Centro Buenos Aires de Cayma - Arequipa en el año 2022, utilizando una muestra no aleatoria de conveniencia que incluyó a 100 pacientes.

4.5 CRITERIOS DE SELECCION

4.5.1 Criterios de inclusión

- Individuos que estén dispuestos a formar parte del estudio.
- Personas con edentulismo parcial.
- Pacientes que reciban atención en el centro de Salud de Buenos Aires de Cayma en Arequipa durante el año 2022.

4.5.2 Criterios de exclusión

- Individuos que no sean atendidos en el centro de Buenos Aires de Cayma.
- Aquellos pacientes que no desee ser participe en la indagación.
- Individuos que utilicen prótesis dental.

4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Variable Independiente: Edentulismo parcial.

Técnica Observación e Instrumento Ficha de observación clínica.

Variable Dependiente: Autoestima.

Técnica Encuesta e Instrumento Test de autoestima.

4.7 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

V. Independiente: Clasificación de Kennedy esta validado universalmente.

V Dependiente: Test de autoestima. Escala de Rosenberg validado universalmente.



4.8 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Autorización del jefe del Centro de Salud de Buenos Aires de Cayma.

Escala de Autoestima de Rosenberg

Se llevó a cabo la prueba, se examinaron todas las declaraciones y se respondió en función de los sentimientos generales experimentados. De este modo, se determinó el grado de acuerdo o desacuerdo en los cuestionamientos planteados, y la puntuación iba desde 1 a 4.

Los pacientes que obtuvieron una puntuación >30 tienen un nivel de autoestima alta, aquellos con una puntuación entre 15 y 30 tienen una autoestima media y aquellos que tienen una puntuación <15 por tener únase clasifican una autoestima baja.

4.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El estudio se realizó mediante la utilización de estadística descriptiva, incluyendo la creación de tablas y gráficos. En cuanto al procesamiento, se realizó mediante el software estadístico SPSS versión 25, y la contrastación se realizó mediante la prueba chi-cuadrado como método estadístico.



CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN



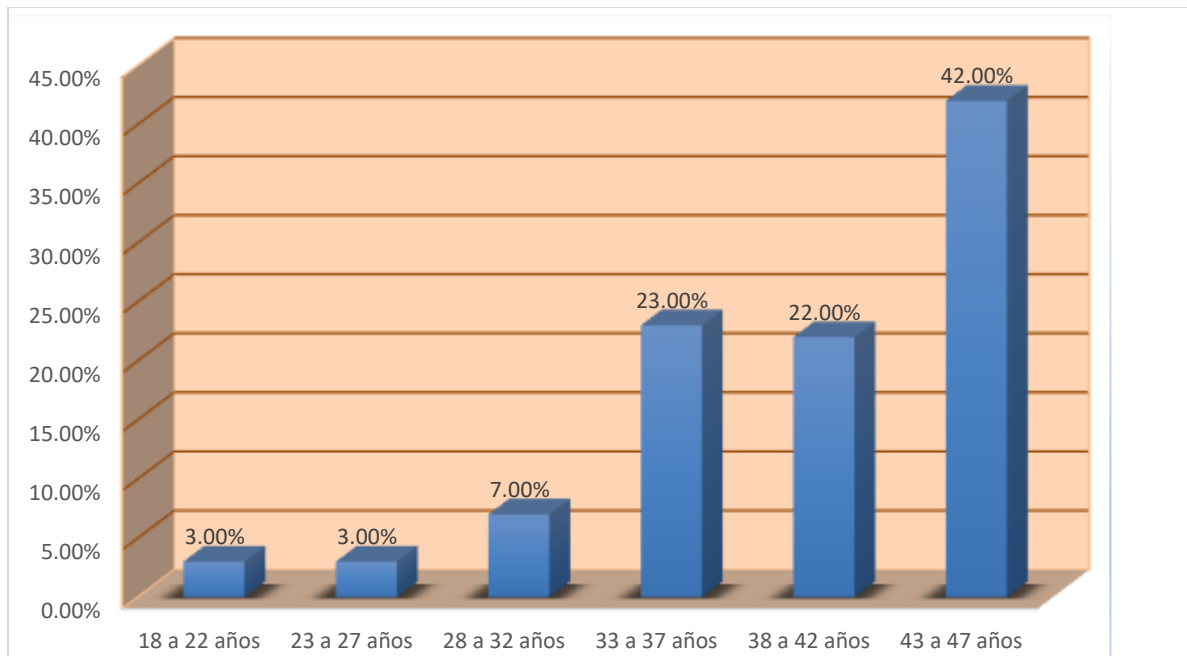
ANÁLISIS DESCRIPTIVO

TABLA 1.
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.

| Edad | F | % |
|--------------|------------|---------------|
| 18 a 22 años | 3 | 3.0% |
| 23 a 27 años | 3 | 3.0% |
| 28 a 32 años | 7 | 7.0% |
| 33 a 37 años | 23 | 23.0% |
| 38 a 42 años | 22 | 22.0% |
| 43 a 47 años | 42 | 42.0% |
| TOTAL | 100 | 100.0% |

Fuente: Matriz de datos sistematizados

GRÁFICO 1.
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.



Fuente: Matriz de datos sistematizado



INTERPRETACIÓN

Se visualiza que, el 3% (3) de pacientes evaluados tiene entre 18 a 22 años, así como otro 3% (3) se encuentran en el rango de edad de 23 a 27 años, el 7% (7) tienen entre 28 a 32 años, el 23% (23) son de 33 a 37 años, el 22% (22) de 38 a 42 años y 42% (42) pacientes son del grupo de 43 a 47 años.

TABLA 2.

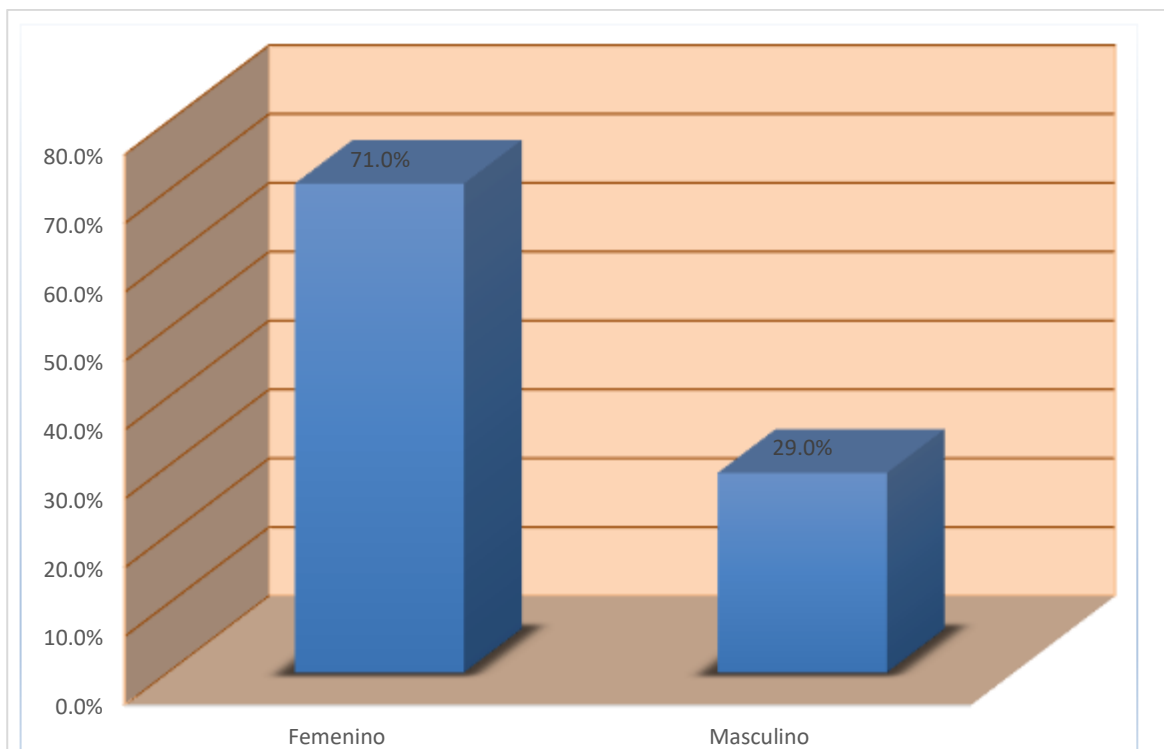
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE GÉNERO DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.

| Género | F | % |
|--------------|------------|---------------|
| Femenino | 71 | 71.0% |
| Masculino | 29 | 29.0% |
| TOTAL | 100 | 100.0% |

Fuente: Matriz de datos sistematizados

GRÁFICO 2.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE GÉNERO DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA.



Fuente: Matriz de datos sistematizados



INTERPRETACIÓN

Se visualiza el género de pacientes adultos del Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022.

Del 100% (100) pacientes evaluados el 71% (71) pacientes pertenecen al grupo de género femenino y el 29% (29) pacientes pertenecen al grupo de género masculino.

TABLA 3.

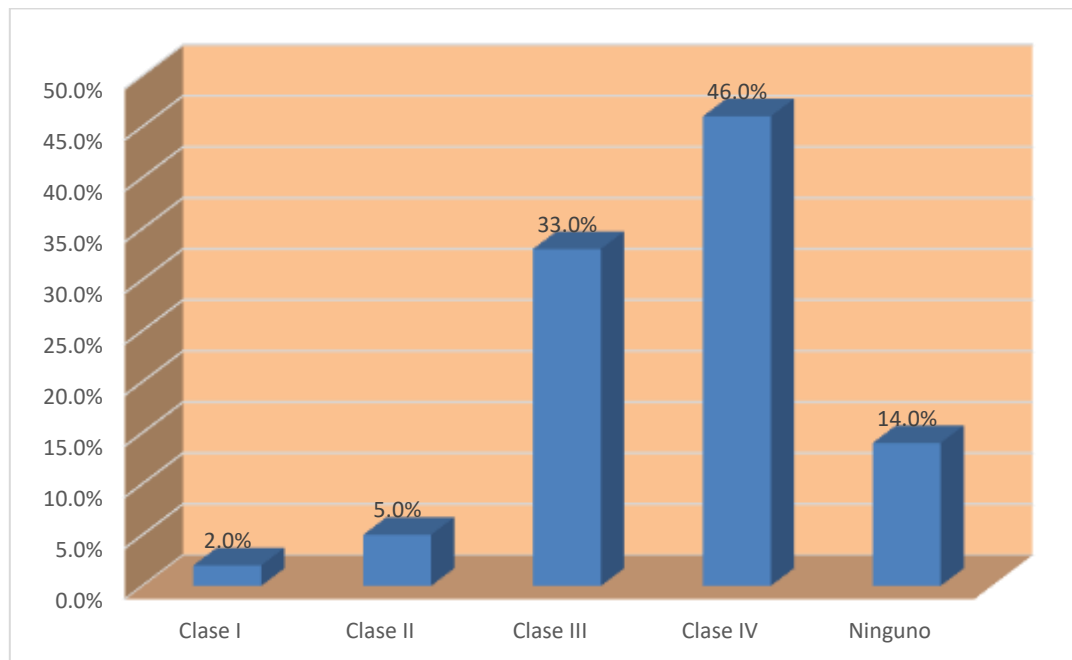
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY SUPERIOR DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.

| Clase | F | % |
|--------------|------------|---------------|
| Clase I | 2 | 2.0% |
| Clase II | 5 | 5.0% |
| Clase III | 33 | 33.0% |
| Clase IV | 46 | 46.0% |
| Ninguno | 14 | 14.0% |
| TOTAL | 100 | 100.0% |

Fuente: Matriz de datos sistematizados

GRÁFICO 3.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY SUPERIOR DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.



Fuente: Matriz de datos sistematizados



INTERPRETACIÓN

Se visualiza la influencia del edentulismo parcial de clase de Kennedy superior de pacientes adultos del Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022.

Del 100% (100) pacientes evaluados el 2% (2) pacientes de clase I, el 5% (5) pacientes de clase II, el 33% (33) de pacientes de Clase III, el 46% (46) pacientes de Clase IV y el 14% (14) pacientes no tienen ninguna clase de Kennedy pacientes que tienen edentulismo parcial de clase de Kennedy superior.

TABLA 4.

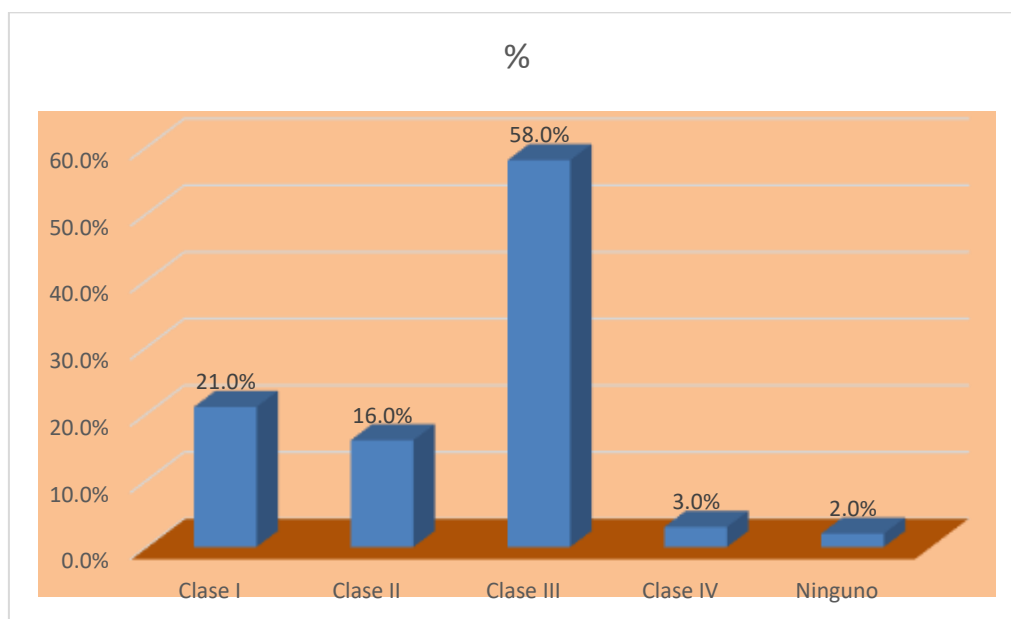
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY INFERIOR DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.

| Clase | F | % |
|--------------|------------|---------------|
| Clase I | 21 | 21.0% |
| Clase II | 16 | 16.0% |
| Clase III | 58 | 58.0% |
| Clase IV | 3 | 3.0% |
| Ninguno | 2 | 2.0% |
| TOTAL | 100 | 100.0% |

Fuente: Matriz de datos sistematizados

GRÁFICO 4.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY INFERIOR DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.



Fuente: Matriz de datos sistematizados



INTERPRETACIÓN

Se visualiza la distribución porcentual de influencia del edentulismo parcial de clase de Kennedy inferior de pacientes adultos del Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022.

Del 100% (100) pacientes evaluados el 21% (21) pacientes de clase I, el 16% (16) pacientes de clase II, el 58% (58) de pacientes de Clase III, el 3% (3) pacientes de Clase IV que tienen edentulismo parcial de clase de Kennedy inferior y el 2% (2) no tienen ninguna clase.

TABLA 5.

INFLUENCIA ENTRE EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY SUPERIOR CON EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY INFERIOR.

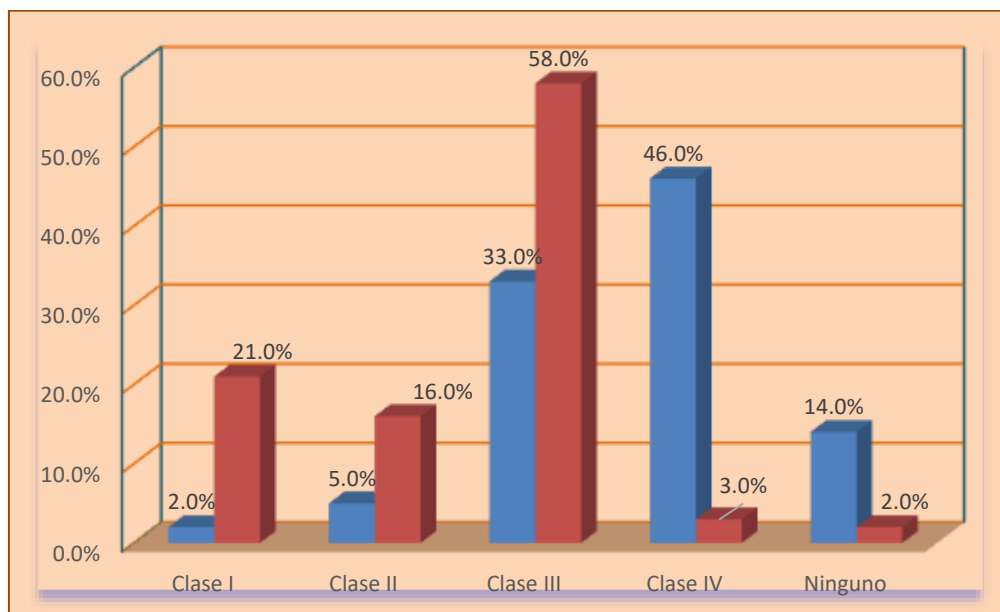
| Tipo de clase | Edentulismo parcial de clase de Kennedy superior | | Edentulismo parcial de clase de Kennedy Inferior | |
|------------------|--|--------|--|--------|
| | F | % | F | % |
| Clase I | 2 | 2.0% | 21 | 21.0% |
| Clase II | 5 | 5.0% | 16 | 16.0% |
| Clase III | 33 | 33.0% | 58 | 58.0% |
| Clase IV | 46 | 46.0% | 3 | 3.0% |
| Ninguno | 14 | 14.0% | 2 | 2.0% |
| TOTAL | 100 | 100.0% | 100 | 100.0% |

GI = 3 NS= 0.05 Valor p=0.001 x²=193.91

Fuente: Matriz de datos sistematizados

GRÁFICO 5.

INFLUENCIA ENTRE EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY SUPERIOR CON EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY INFERIOR.



Fuente: Matriz de datos sistematizados



INTERPRETACIÓN

Se visualiza la influencia entre edentulismo parcial de clase de Kennedy superior con edentulismo parcial de clase de Kennedy inferior de pacientes adultos del Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022.

Del 100% (100) pacientes evaluados que presentan edentulismo parcial de clase de Kennedy superior son:

El 2% (2) pacientes de clase I, el 5% (5) pacientes de clase II, el 33% (33) de pacientes de Clase III; el 46% (46) pacientes de Clase IV pacientes que tienen edentulismo parcial de clase de Kennedy superior y 14% (14) pacientes no presenta con ninguna clase.

Del 100% (100) pacientes evaluados que presentan edentulismo parcial de clase de Kennedy inferior son:

El 21% (21) pacientes de clase I, el 16% (16) pacientes de clase II, el 58% (58) de pacientes de Clase III, el 3% (3) pacientes de Clase IV que tienen edentulismo parcial de clase de Kennedy inferior y el 2% (2) pacientes no presenta con ninguna clase.

PRUEBA DE NORMALIDAD

TABLA 6.

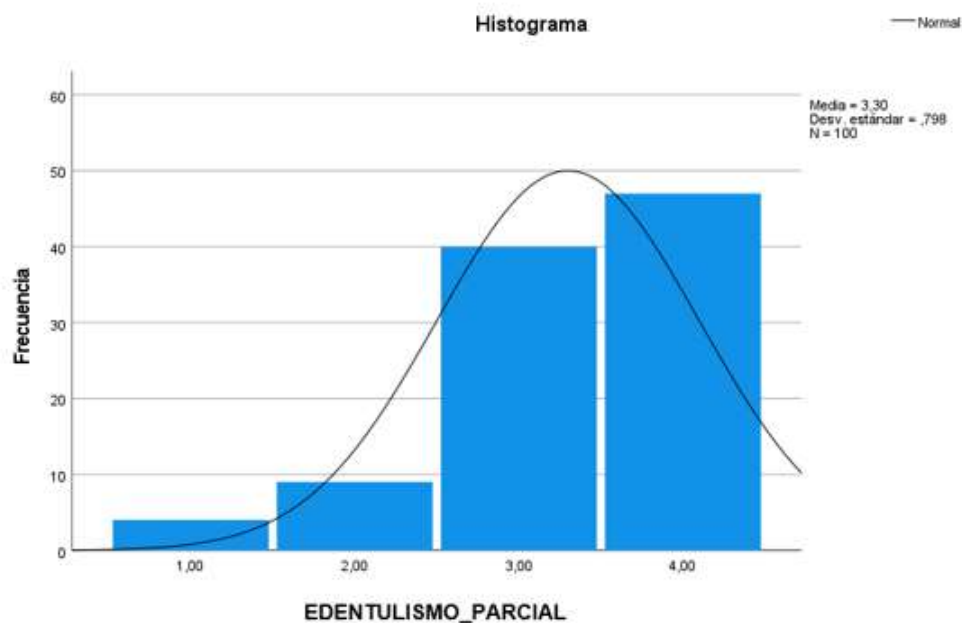
PRUEBA DE NORMALIDAD PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA ENTRE EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | |
|---------------------|---------------------------------|-----|------|
| | Estadístico | GI | Sig. |
| EDENTULISMO_PARCIAL | ,280 | 100 | ,067 |
| AUTOESTIMA | 3.00. | 100 | .082 |

Fuente: Matriz de datos sistematizados

GRÁFICO 6.

FORMA DE DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA ENTRE EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.



Fuente: Matriz de datos sistematizados



INTERPRETACIÓN

Al realizar el análisis estadístico de Kolmogorov Sminov se obtuvo un $p=0.067$ y $p=0.082 > 0.05$, concluyéndose que los datos tienen una distribución normal en pacientes adultos del Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Objetivo general: Identificar la influencia del edentulismo parcial en la autoestima de los pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022.

TABLA 7.
INFLUENCIA DEL EDENTULISMO EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.

| Clase de Kennedy | Autoestima | | | | | | Total | |
|------------------|------------|-----------|-------------------|------------|-----------|------------|------------|-------------|
| | Alta >30 | | Media (>15 y <30) | | Baja <15 | | F | % |
| | F | % | F | % | F | % | | |
| Clase I | 0 | 0% | 6 | 52% | 6 | 48% | 12 | 12% |
| Clase II | 1 | 10% | 10 | 90% | 0 | 0% | 11 | 11% |
| Clase III | 6 | 13% | 40 | 87% | 0 | 0% | 46 | 46% |
| Clase IV | 0 | 0% | 8 | 33% | 17 | 67% | 25 | 25% |
| Ninguno | 1 | 13% | 2 | 19% | 6 | 69% | 8 | 8% |
| TOTAL | 8 | 8% | 65 | 65% | 28 | 28% | 100 | 100% |

Fuente: Matriz de sistematización

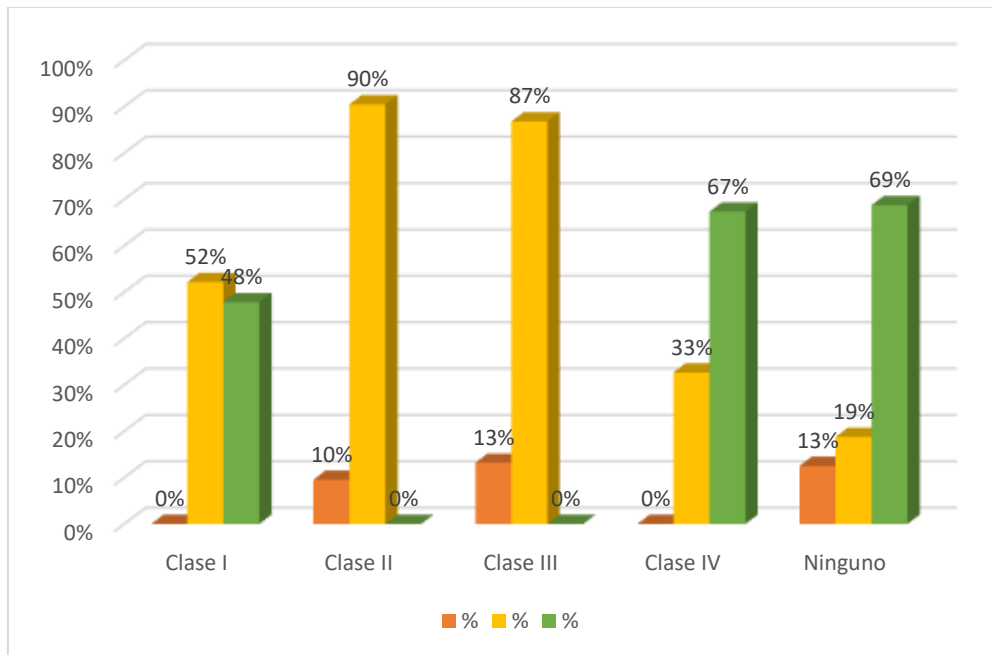
Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | gl | Significación asintótica (bilateral) |
|-------------------------|----------------------|----|--------------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 116,586 ^a | 56 | ,001 |
| Razón de verosimilitud | 53,026 | 56 | ,588 |
| N de casos válidos | 100 | | |

a. 69 casillas (92,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.

GRÁFICO 7.

LA INFLUENCIA DEL EDENTULISMO EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.



Fuente: matriz de sistematización



INTERPRETACIÓN:

Se visualiza la Influencia de influencia de edentulismo parcial en la autoestima de pacientes adultos del Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022.

Del 100% (100) pacientes evaluados:

El 56% (56) de pacientes tienen una autoestima media con una clase de Kennedy inferior de clase III,

El 30% (30) de pacientes tienen una autoestima baja a la una clase de Kennedy superior con clase IV.

Se obtuvieron los resultados mediante la prueba chi Cuadrado la cual se obtuvo un $p = \text{valor} = 0.001$, lo cual indica la relación que existe entre las variables analizadas.

TABLA 8.
VALORES DESCRIPTIVOS DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.

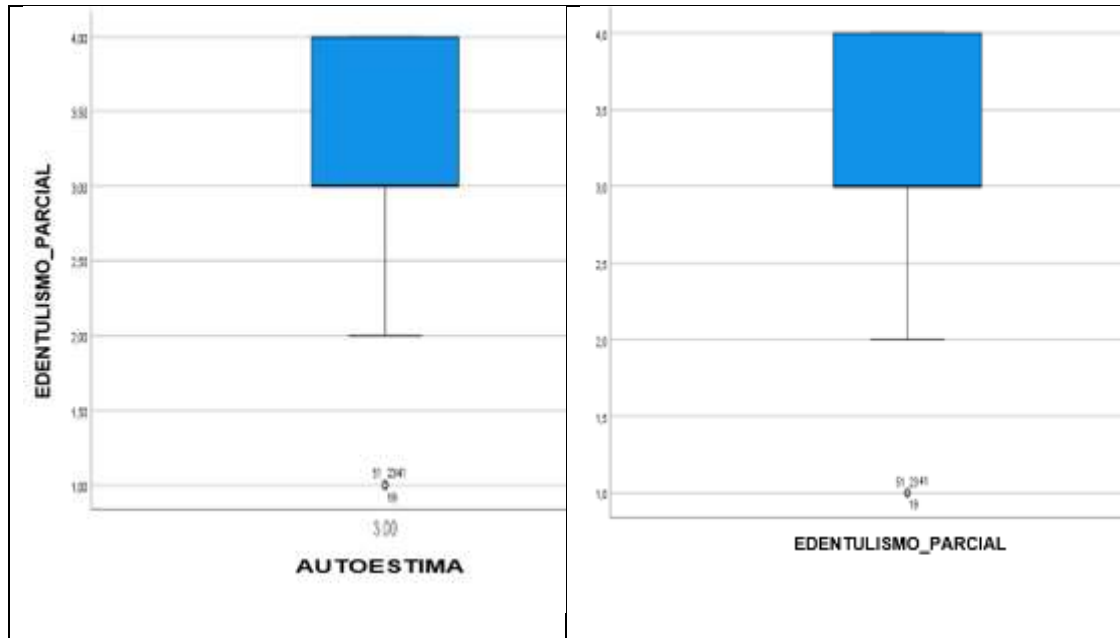
Descriptivos

| | | Estadístico | Error estándar | |
|---|---|--------------------|-----------------------|--------|
| EDENTULISMO_PARCIAL | Media | 3,3000 | ,07977 | |
| | 95% de intervalo de confianza para la media | Límite inferior | 3,1417 | |
| | | Límite superior | 3,4583 | |
| | Media recortada al 5% | 3,3778 | | |
| | Mediana | 3,0000 | | |
| | Varianza | ,636 | | |
| | Desviación estándar | ,79772 | | |
| | Mínimo | 1,00 | | |
| | Máximo | 4,00 | | |
| | Rango | 3,00 | | |
| | Rango intercuartil | 1,00 | | |
| | Asimetría | -1,084 | ,241 | |
| | Curtosis | ,862 | ,478 | |
| | AUTOESTIMA | Media | 3,0000 | ,00000 |
| 95% de intervalo de confianza para la media | | Límite inferior | 3,0000 | |
| | | Límite superior | 3,0000 | |
| Media recortada al 5% | | 3,0000 | | |
| Mediana | | 3,0000 | | |
| Varianza | | ,000 | | |
| Desviación estándar | | ,00000 | | |
| Mínimo | | 3,00 | | |
| Máximo | | 3,00 | | |
| Rango | | ,00 | | |
| Rango intercuartil | | ,00 | | |
| Asimetría | | . | . | |
| Curtosis | | . | . | |

Fuente: Matriz de datos sistematizados

GRÁFICO 8.

VALORES DESCRIPTIVOS DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.



Fuente: Matriz de datos sistematizados



INTERPRETACIÓN

Se evidencio el estadístico descriptivo para el conjunto de análisis.

Para Edentulismo parcial se obtuvo una media aritmética = 3.300, mediana 3.00, desviación estándar = 0.79772 y los valores mínimos = 1.00 y máximo = 4.00.

Autoestima reportó una media aritmética = 3.000, mediana 3.00, desviación estándar = 0.000 y los valores mínimos = 3.00 y máximo = 3.00.

TABLA 9.

LA INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE
PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE
CAYMA AREQUIPA 2022.

Estadísticos descriptivos

| | | Estadístico | Sesgo | Simulación de muestreo ^a | | |
|-------------------------|---------------------|-------------|---------|-------------------------------------|-------------------------------|--------|
| | | | | Error estándar | Intervalo de confianza al 95% | |
| | | | | Inferior | Superior | |
| EDENTULISMO_ PARCIAL | N | 100 | 0 | 0 | 100 | 100 |
| | Mínimo | 1,00 | | | | |
| | Máximo | 4,00 | | | | |
| | Media | 3,3000 | ,0070 | ,0797 | 3,1413 | 3,4873 |
| | Desviación estándar | ,79772 | -,02410 | ,06190 | ,64071 | ,88051 |
| AUTOESTIMA | N | 100 | 0 | 0 | 100 | 100 |
| | Mínimo | 3,00 | | | | |
| | Máximo | 3,00 | | | | |
| | Media | 3,0000 | ,0000 | ,0000 | 3,0000 | 3,0000 |
| | Desviación estándar | ,00000 | ,00000 | ,00000 | ,00000 | ,00000 |
| N válido (por lista) | N | 100 | 0 | 0 | 100 | 100 |

a. A menos que se indique lo contrario, los resultados de la simulación de muestreo se basan en 100 muestras de simulación de muestreo

P=valor=0.000

Fuente: Matriz de datos sistematizados



INTERPRETACIÓN

Se obtuvieron medidas estadísticas descriptivos mediante la prueba chi cuadrado la cual se obtuvo un $p = \text{valor} = 0.000$, lo cual indica la influencia que existe entre edentulismo parcial y la autoestima en pacientes adultos del Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022.

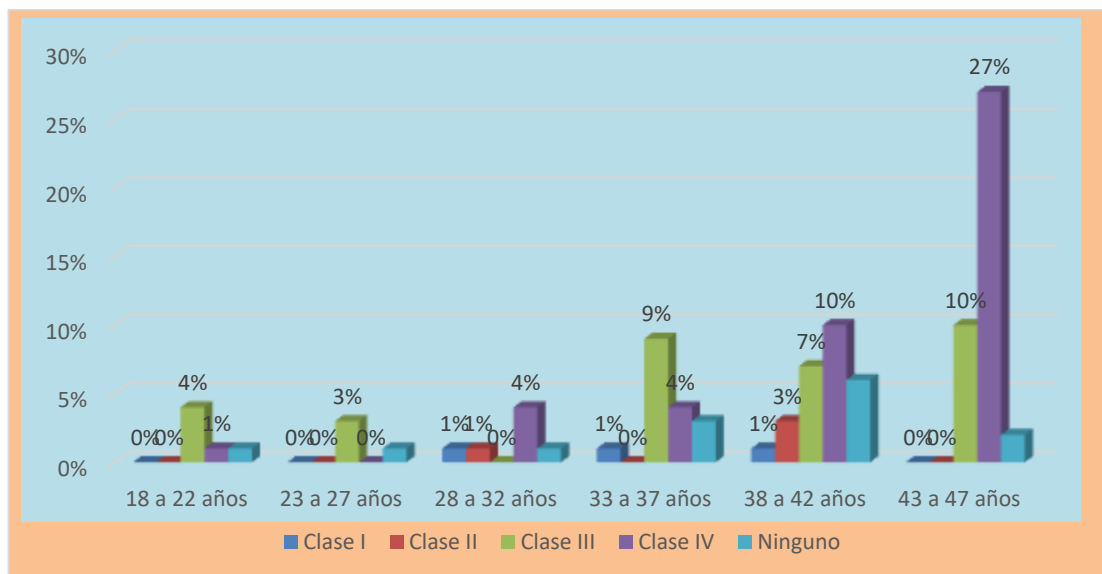
TABLA 10.
LA INFLUENCIA ENTRE LA EDAD CON LA CLASIFICACIÓN KENNEDY DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.

| Edad | Clase I | | Clase II | | Clase III | | Clase IV | | Ninguno | | Total | |
|--------------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|---------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % |
| 18 a 22 años | 0 | 0% | 0 | 0% | 4 | 4% | 1 | 1% | 1 | 1% | 6 | 6.0% |
| 23 a 27 años | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 3% | 0 | 0% | 1 | 1% | 4 | 4.0% |
| 28 a 32 años | 1 | 1% | 1 | 1% | 0 | 0% | 4 | 4% | 1 | 1% | 7 | 7.0% |
| 33 a 37 años | 1 | 1% | 0 | 0% | 9 | 9% | 4 | 4% | 3 | 3% | 17 | 17.0% |
| 38 a 42 años | 1 | 1% | 3 | 3% | 7 | 7% | 10 | 10% | 6 | 6% | 27 | 27.0% |
| 43 a 47 años | 0 | 0% | 0 | 0% | 10 | 10% | 27 | 27% | 2 | 2% | 39 | 39.0% |
| TOTAL | 3 | 3% | 4 | 4% | 33 | 33% | 46 | 46% | 14 | 14% | 100 | 100.0% |

GI = 4 NS= 0.05 Valor p=0.001 x²=12.0

Fuente: Matriz de datos sistematizados

GRÁFICO 10.
INFLUENCIA ENTRE LA EDAD CON LA CLASIFICACIÓN KENNEDY DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.



Fuente: Matriz de datos sistematizados



INTERPRETACIÓN

Se visualiza la asociación entre la edad y la clasificación de Kennedy en pacientes adultos del Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022.

Del 100% (100) pacientes evaluados:

Del 27% (27) pacientes son de la edad de 43 a 47 años que tienen la clasificación de Kennedy con clase IV, seguido el 10% (10) pacientes son edad de 43 a 47 años que tienen la clasificación de Kennedy con Clase III y el 10% (10) pacientes son de la edad de 38 a 42 años con clase IV.

Al analizar con la prueba de chi cuadrado (Corrección de Yates) se obtuvo un p valor=0.001, existiendo una conexión altamente significativa entre la edad con tener edentulismo de clasificación de Kennedy en pacientes adultos de nuestra investigación.

TABLA 11.
INFLUENCIA ENTRE EL GÉNERO CON LA CLASIFICACIÓN KENNEDY DE
PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA
AREQUIPA 2022.

| TIPO DE CLASE | FEMENINO | | MASCULINO | | TOTAL | |
|------------------|----------|-------|-----------|-----|-------|-------|
| | F | % | F | % | F | % |
| Clase I | 2 | 2.0% | 0 | 0% | 2 | 2.8% |
| Clase II | 4 | 4.0% | 1 | 1% | 5 | 7.0% |
| Clase III | 25 | 25.0% | 8 | 8% | 33 | 46.5% |
| Clase IV | 31 | 31.0% | 15 | 15% | 46 | 64.8% |
| Ninguno | 9 | 9.0% | 5 | 5% | 14 | 19.7% |
| TOTAL | 71 | 71.0% | 29 | 29% | 100 | 100% |

valor de $p=0.022$

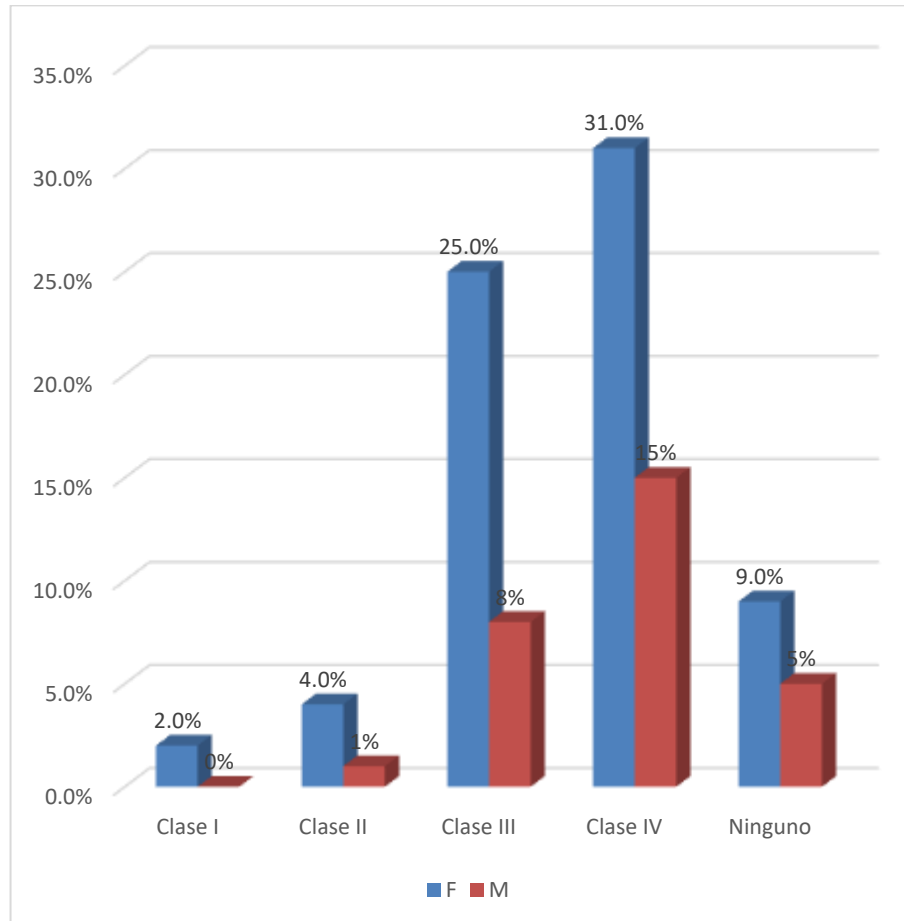
Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | Gl | Significación asintótica (bilateral) |
|-------------------------------------|---------------------|----|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | 20,000 ^a | 16 | ,022 |
| Razón de verosimilitud | 16,094 | 16 | ,446 |
| Asociación lineal por lineal | 3,666 | 1 | ,056 |
| N de casos válidos | 5 | | |

a. 25 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,20.

Fuente: Matriz de datos sistematizados

GRÁFICO 11.
INFLUENCIA ENTRE EL GÉNERO CON LA CLASIFICACIÓN KENNEDY EN
PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA
AREQUIPA 2022.



Fuente: Matriz de datos sistematizados



INTERPRETACIÓN

Se visualiza la asociación entre el género y la clasificación de Kennedy de pacientes adultos del Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022.

Del 100% (100) pacientes evaluados:

En el tipo de Clase I: el 2% (2) pacientes son del género femenino que tiene clasificación de Kennedy.

En el tipo de Clase II: el 4% (4) pacientes son del género femenino que tiene clasificación de Kennedy y el 1% (1) pacientes son del género masculino que presentan la clasificación Kennedy.

En el tipo de Clase III: el 25% (25) pacientes son del género femenino que tiene clasificación de Kennedy y el 8% (8) pacientes son del género masculino que presentan la clasificación Kennedy.

En el tipo de Clase IV: el 31% (31) pacientes son del género femenino que tiene clasificación de Kennedy y el 15% (15) pacientes son del género masculino que presentan la clasificación Kennedy.

Al analizar con la prueba de chi cuadrado (Corrección de Yates) se obtuvo un valor de $p = 0.022$, confirmándose una Influencia de gran significancia, relacionando el género con la presencia edentulismo de clasificación de Kennedy en pacientes adultos de mi investigación.



DISCUSIÓN

La presente investigación "INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA, AREQUIPA 2022". Se tiene los siguientes resultados que fueron obtenidos mediante la aplicación de la prueba chi-cuadrado, revelando un p-valor significativamente bajo de 0.001. Este hallazgo enfatiza una asociación estadísticamente significativa entre el edentulismo parcial y la autoestima en el grupo de estudio. Asimismo, se observó que un considerable 56% de los pacientes presentaban una autoestima media. Además, se identificó que este grupo estaba mayormente representado por individuos clasificados en la clase III de Kennedy inferior. Asimismo, se realiza el análisis con otros proyectos de similares, teniendo como resultado:

En la tesis de investigación de **Taco E., Quispe M.** (2021), realizado en la ciudad de Arequipa que, tuvo como, la finalidad fue determinar si había una conexión entre la satisfacción vital de los pacientes y falta dental de los que recibieron atención en el consultorio privado. Este estudio empleó un enfoque científico y se llevó a cabo de manera correlacional, transversal, prospectiva y no experimental. La muestra consistió en 101 pacientes adultos que acudieron a este consultorio específico durante el último mes del 2021 y el primer mes del próximo año de los individuos llevaron a cabo el cuestionario de evaluación de salud bucal geriátrica conocido como Índice GOHAI y se sometieron a evaluaciones clínicas. Los resultados indicaron que, de los participantes, 15 (14.9%) tenían ausencia total de dientes, mientras que 86 (85.1%) tenían ausencia parcial de dientes. Seguidamente se reportó que 94 pacientes (correspondientes al 93.1%) informaron una baja satisfacción vital, mientras que solamente 6 (equivalen al 5.9%) experimentaron una satisfacción vital



moderada y solo 1 (1%) paciente disfrutó de una alta calidad de vida. En cuanto a los pacientes con edentulismo total, todos (100%) presentaron una función física y psicológica deficiente, y en cuanto al dolor, el 33.3% de los pacientes experimentaron tres niveles de dolor (alto, moderado y bajo). En cuanto a la conexión entre el factor antes detallado y sus distintas dimensiones, solo se encontró una asociación solamente entre las funciones psicológicas y el edentulismo parcial del maxilar superior $p=0.022$ y padecimiento mandibular $p=0.025$. Como resultado de este estudio, se concluyó que no existe una conexión significativa entre los factores que se estaban analizando con un ($p=0.519$). (10).

El siguiente trabajo de investigación de **Gonzales Andrés** (2021) realizó una indagación a pacientes tratados en una clínica particular, teniendo como resultado que 377 modelos evaluados, el 80.56% correspondían a pacientes con edentulismo parcial, clasificados según la clasificación de Kennedy. Dentro de esta categoría, se encontró que la Clase III fue la más común, con una prevalencia del 37%, seguida de la Clase I tiene un 20.9 por ciento y la Clase II con un 18.8 por ciento. La IV Clase obtuvo la más baja prevalencia, con un 3.9%. Estos resultados se mantuvieron consistentes tanto en pacientes masculinos como femeninos. En lo referido a la edad, el grupo de pacientes de 31 a 40 años mostró la mayor prevalencia, con un 36%. En lo correspondiente a la ubicación en el maxilar, la Clase III se observó en la maxila superior con mayor frecuencia, con un 42.3%, mientras que, en la mandíbula, la Clase I y III tuvieron prevalencias similares, con un 32.1% y un 31.6%, respectivamente. Además, se observó que la Clase III también fue la más prevalente en cuanto a las modificaciones de Apple Gate, con un 42% en la maxila superior y un 32% en la



mandíbula. En resumen, se concluyó que, en esta clínica particular de Arequipa en 2021, la Clase III de la clasificación de Kennedy fue la categoría más frecuente de edentulismo parcial, con un 37% de prevalencia (11).



CONCLUSIONES

PRIMERA: Se ha logrado identificar una Influencia significativa entre el edentulismo parcial y la autoestima de los pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma, Arequipa, en el año 2022. Mediante la prueba chi cuadrado la cual se obtuvo un $p=$ valor= 0.000, lo cual indica la influencia que existe entre edentulismo parcial y la autoestima, Esto indica que la pérdida de dientes parcial tiene un impacto en la percepción de uno mismo en esta población (tabla 7).

SEGUNDA: Se concluye que el factor personal del edentulismo tiene influencia significativa en la autoestima, los pacientes que son más vulnerables a tener edentulismo parcial están entre la edad de 43 a 47 años con un 42%, el género más propenso en tener edentulismo parcial es el sexo femenino con un 71%, en los pacientes adultos del Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022. (tabla 1y2).

TERCERA: Se ha observado que la clasificación de Kennedy, que describe la extensión y ubicación de las edentulaciones parciales, está relacionada con la autoestima de los pacientes. Aquellos con edentulaciones más extensas y en el sector anterior tienden a reportar una autoestima más baja, posiblemente debido a mayores dificultades funcionales y estéticas, El 46% de pacientes son de clase IV en el maxilar superior y el 58% son de clase III en el maxilar inferior. (tabla 3 y 4)



CUARTA: Se ha encontrado una conexión entre las actitudes emocionales de los pacientes, como la timidez, la ansiedad y complejos sociales relacionadas con su edentulismo parcial, y su autoestima. Aquellos que experimentan emociones negativas relacionadas con su condición dental tienen una autoestima más baja, el 56% (56) de pacientes que tienen autoestima media con una clase de Kennedy inferior de clase III y el 30% (30) de pacientes tienen autoestima baja a la una clase de Kennedy superior con clase IV en los pacientes adultos con edentulismo parcial del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa. (tabla 7).

En resumen, este estudio ha demostrado que el edentulismo parcial tiene un impacto significativo en la autoestima de los pacientes adultos en el Centro de Salud Buenos Aires de Cayma, Arequipa, en 2022. Los factores personales, la clasificación de Kennedy y las actitudes emocionales están relacionadas con este impacto, lo que resalta la importancia de abordar no solo las necesidades dentales, sino también las emocionales y psicológicas de estos pacientes para mejorar su calidad de vida.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: A los cirujanos dentistas del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa, se basen en la prevención de la salud bucal, en prevenir la pérdida de dentadura y las causas que la producen, así mismo, estimular a los pacientes con el cuidado de sus dientes, para no llegar a tener edentulismo parcial o total.

SEGUNDA: Al director del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa, que realice campañas de salud bucal, sobre edentulismo parcial o total y los diferentes tratamientos que se pueden realizar en especial tratar con los pacientes de 43 a 47 años y en especial del sexo femenino que presentan edentulismo.

TERCERA: A los cirujanos dentistas de la provincia de Arequipa a realizar estudios o tratamientos con los pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma – Arequipa, para comprobar la conexión que existe entre el edentulismo parcial y la autoestima que afecta en los pacientes.

CUARTA: A los cirujanos dentistas del centro de Salud Buenos Aires de Cayma, mejoren los tratamientos bucales y preservar las piezas dentales de los pacientes para disminuir la influencia del edentulismo parcial que pueda afectar en su autoestima personal.



PROPUESTA

Hoy en día, la salud bucal es de suma importancia, ya que puede provenir enfermedades bucales, puede mejorar la salud en general y sobre todo la apariencia de sentirse bien anímicamente delante de los demás. Existen métodos para el dicho cuidado, métodos sencillos como el cepillarse los dientes, usar hilo dental, enjuagarse la boca, alimentación equilibrada tanto en lo salado y dulce, visitar centros dentistas, etc. ello permitirá tener una mejor apariencia bucal. En este caso, realizar campañas para dicho tratamiento y fin ayudará acercarse a los pacientes con los que cuenta el centro de Salud Buenos Aires de Cayma, Arequipa; así como acercarse a posibles pacientes. Sobre todo, permitirá difundir la importancia de tener una buena salud.

Cada fase de crecimiento de un individuo requiere atención particular a sus necesidades específicas, y la salud bucal es una de esas áreas que merece una consideración tan seria como cualquier otra (31). Por lo expuesto, se desarrollará una propuesta de mejora orientada al cuidado bucal realizando una campaña de salud bucal con los pacientes de 43 a 47 años y en especial del sexo femenino que presentan edentulismo.

Título

Realizar campañas de salud bucal, sobre edentulismo parcial o total y los diferentes tratamientos que se pueden realizar en especial tratar con los pacientes de 43 a 47 años y en especial del sexo femenino que presentan edentulismo.

Justificación

La salud bucal vista desde la medicina abarca el estado integral de la boca, dientes, encías y sus estructuras asociadas. Engloba la prevención, diagnóstico y tratamiento de afecciones dentales, además de fomentar hábitos que aseguren una



higiene oral adecuada para prevenir inconvenientes dentales y promover el bienestar general de la persona.

La boca tiene una primacía ontológica sobre los demás órganos en los seres vivos, siendo el primer órgano en formarse en cualquier tipo de organismo. Antes que el corazón, el cerebro o los pulmones, la boca emergió como un elemento crucial para la viabilidad de la vida, hasta el punto en que ambos fenómenos (la boca y la vida) pueden ser considerados como entidades inseparables. Las afecciones bucodentales representan un desafío significativo para la salud pública debido a su amplia presencia y consecuente impacto considerable en la vida de las personas y en la sociedad, manifestándose a través de dolor, incomodidad, restricciones sociales y limitaciones funcionales (32).

En los resultados encontrados, Los individuos más propensos a experimentar edentulismo parcial se encuentran mayormente en el rango de edad de 43 a 47 años, con un 42% de incidencia, destacándose que el género femenino muestra una mayor tendencia, con un 71% de casos. Estos datos se basan en la información recopilada de los pacientes adultos del Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa en 2022, como se detalla en las tablas 1 y 2. Este análisis permitió concluir que el componente personal del edentulismo ejerce una influencia significativa en la autoestima.

Por lo expuesto, la presente propuesta pretender influir en el cuidado bucal optimizando una salud permanente con los pacientes de 43 a 47 años y en especial del sexo femenino que presentan edentulismo. Dicha campaña de salud bucal estará dirigida por el director del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa.



Objetivos

El objetivo general se centra en realizar campañas de salud bucal sobre edentulismo parcial o total y los diferentes tratamientos que se pueden realizar en pacientes de 43 a 47 años y en especial del sexo femenino. se cuenta con los siguientes objetivos específicos: (a) Reducir las enfermedades bucales usando métodos y procedimientos básicos, (b) Fortalecer la conciencia y educación para una buena higiene bucal y cómo afecta a la salud general. (c) Generar participación comunitaria para promover la salud bucal.

Destinatarios/as del proyecto:

El público objetivo está formado pacientes de 43 a 47 años y en especial del sexo femenino que presentan edentulismo del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022.

Actividades a realizar

- a) Capacitar a los médicos odontólogos y al director sobre el cuidado y salud bucal.
- b) Seleccionar y organizar los recursos necesarios para la campaña de salud bucal.
- c) Facilitar y organizar los preparativos necesarios para garantizar el orden y secuencia de la campaña.
- d) Diseñar los avisos publicitarios para difundir mediante las redes sociales o afiches sobre la campa a realizar.
- e) Realizar la campaña de salud bucal para fortalecer la general en general.



Temporalización

| N° | ACTIVIDADES A REALIZAR | Febrero | | | | Marzo | | | | Abril | | | |
|----|--|---------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Capacitar a los médicos odontólogos y al director sobre el cuidado y salud bucal | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Seleccionar y organizar los recursos necesarios para la campaña de salud bucal | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Facilitar y organizar los preparativos necesarios para garantizar el orden y secuencia de la campaña | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Diseñar los avisos publicitarios para difundir mediante las redes sociales o afiches sobre la campaña a realizar | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Realizar la campaña de salud bucal para fortalecer la general en general | | | | | | | | | | | | |

Financiamiento

El financiamiento del proyecto estará a cargo del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escudero, Ermelinda, Muñoz Rentería, M. Virginia, De La Cruz Claure, María luisa, Aprili Justiniano, Laura, & Valda Mobarec, Edgar Yamil. (2020). Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de Sucre. 2019. Revista Ciencia, Tecnología e Innovación, 18(21), 161-190. Abr [citado 2023 Ago 31] de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872020000100007&lng=es&tlng=es.
2. Sarmiento, Valdés Donech, Martín Moya, & Mendoza Robles, (2022). Prevalencia del edentulismo en adultos mayores. Rv San Gregorio, 1(52), 161-174. [citado 2023 Ago 31] <https://doi.org/10.36097/rsan.v0i52.2174>
3. Izaque V da S, Rangel LFG de O, Inocencio AP da S, Rodrigues CRT. O Impacto do edentulismo na qualidade de vida: autoestima e saúde geral do indivíduo. R Pró-Uni [Internet]. 2021 [citado el 15 de diciembre de 2023];12(2):48–54. <https://doi.org/10.21727/rpu.v12i2.2627>
4. Awuapara N. Determinación de la asociación entre el edentulismo y la calidad de vida en la población adulta del distrito de Celendín, provincia de Celendín, departamento de Cajamarca en 2010. [Tesis Bach. Estomatología]. Lima, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2010. URL disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/NADIAAWUAPARAFLORES.pdf>
5. Rúa Quintero Gredys Elvira. Relación entre edentulismo y autoestima en consultantes adultos que acuden al servicio odontológico de centros y puestos de salud pertenecientes a la ESE Alejandro Próspero Reverend, Santa Marta 2019. citado 2023 Ago 31. URL disponible en:



<http://hdl.handle.net/10584/10140>

6. . Piedad N. Rojas-Gómez, María F. Mazzini-Torres, Katuska Romero-Rojas, Revisión sistemática. Pérdida dentaria y relación con los factores fisiológicos y psico-socio económicos. Número Publicado el 2 de mayo de 2017 Ecuador citado 2023 Ago 31. URL disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6325884>
7. Barrientos B., Bezama M. tesis Efecto emocional causado por la pérdida dentaria en pacientes atendidos en cas 5° del campo clínico odontológico Macul de la Universidad Finis Terrae Santiago de Chile 2015. citado 2023 Ago 31. URL disponible en: <https://repositorio.uft.cl/xmlui/bitstream/handle/20.500.12254/435/EFFECTO%20EMOCIONAL%20CAUSADO%20POR%20LA%20PERDIDA%20DENTARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Rivera Beraun Liz Beth Tesis Impacto del edentulismo en la calidad de vida de pobladores del distrito de Yanahuanca Pasco 2021. citado 2023 Ago 31. URL disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2658/1/T026_72626173_T.pdf
9. Vásquez Leonardo Yeny del Pilar. Nivel de autoestima relacionado con el edentulismo parcial y total de las personas adultas mayores de la organización de bienestar de salud del sector II Distrito la Victoria - Chiclayo, período 2017 citado 2023 Ago 31. URL disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/5760>
10. Tantas Caldas Susy Isabel. Edentulismo parcial o total, y la calidad de vida en pacientes adultos mayores del Departamento de Geriátría del Hospital



Nacional arzobispo Loayza, año 2016 citado 2023 Ago 31. URL disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323342504.pdf>

11. Taco E., Quispe M. Tesis Relación entre el edentulismo y la calidad de vida en pacientes adultos de un consultorio privado, Arequipa 2021 citado 2023 Ago 31. URL disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11251/1/IV_FCS_503_TE_Taco_Quispe_2022.pdf
12. Gonzales Fernández Andrés Alonso tesis Prevalencia del edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy en pacientes atendidos en una clínica particular Arequipa, 2021 citado 2023 Ago 31. URL disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10608/1/IV_FCS_503_TE_Gonzales_Fernandez_2021.pdf
13. Carr A, Mcgivney G, Brown D. McCracken. Prótesis Parcial Removible. 11^a ed. España: Elsevier; 2006. citado 2023 Ago 31.
14. Emani E., Freitas de Souza R., Kawabat M. y Feine J. The impact of edentulism on oral and general health. Int J Den [En línea] 2013 May 8 [Fecha de acceso 12 de Julio de 2016]; 2013; 2013. URL disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3664508/>
15. Sebastian LI, Velasquez C, Factor personal e institucional en el desarrollo del cuidado humano de ayuda confianza, de la teoría de Jean Watson en los enfermeros del servicio de medicina 3B del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Rev enferm Herediana. 2016, 9(1):3-9, URL disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2856/2722#>
16. Palomino-Pérez Ana María. Rol de la emoción en la conducta alimentaria.



- Rev. chil. nutr. [Internet]. 2020 Abr [citado 2023 Sep 18]; 47(2): 286-291.
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000200286&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000200286>.
17. ¿Qué es la edad biológica? Aprende más sobre ella - TENA [Internet]. Com.co. Tena; 2021 [citado el 18 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.tena.com.co/academia-tena/que-es-la-edad-biologica-aprende-mas-sobre-ella-tena/>
18. II. El Enfoque de Género [Internet]. Fao.org. [citado el 18 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/x2919s/x2919s04.htm>
19. Medina F. Navarro B. Prótesis Bucal Removible. Editorial Trillas S.A. 1ra Ed. México D.F. 2003. p. 42.
20. Encuentra aquí información de Clasificación de Kennedy para tu escuela ¡Entra ya! [Internet]. Rincondelvago.com. 2011 [citado el 18 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://html.rincondelvago.com/clasificacion-de-kennedy.html>
21. Quispe Rojas Valeni Milagros. monografía La autoestima, Facultad de Educación e idiomas programa de complementación pedagógica y titulación Universidad Cesar Vallejo. Lima 2017.
22. Briñol, P., Falces, C., & Becerra, A. (2007). Psicología Social (3ra. ed.). Madrid: McGraw-Hill.
23. Moreno Trejo Ana Emperatriz. Tesis Relación entre las Actitudes y la Resistencia al Cambio Organizacional en Servidores Civiles de un Ministerio. Universidad Inca Garcilaso de la Vega Lima 2018. [citado el 18



de septiembre de 2023] Disponible:

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2722/TESIS_Ana%20Emperatriz%20Moreno%20Trejo.pdf?sequence=2&isAllowed=y#page=97&zoom=100,129,829

24. Mimenza OC. Los 15 tipos de actitudes, y cómo nos definen [Internet]. Psicologiamente.com. 2018 [citado el 18 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://psicologiamente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
25. Castillero Mimenza Oscar, Diferentes maneras de comportarse y de sentir, unos patrones psicológicos que nos definen. 2018. [citado el 18 de septiembre de 2023] Disponible en: <https://psicologiamente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
26. Centro Manuel escudero. Psicología clínica y Psiquiatría. [citado el 18 de septiembre de 2023] disponible en: <https://www.manuelescudero.com/texto-de-videos-psicologia/timidez-caracteristicas/>
27. Mayte Wali. Síntomas de ansiedad, tratamientos, diagnóstico y más. Última actualización 18 abr 2021. [citado el 18 de septiembre de 2023] Disponible en: https://www.buscasencuentras.net/articulo/condicion-de-ansiedad?utm_content=params%3Ao%3D1668683%26ad%3DdirN%26qo%3DserpIndex&utm_source=grs-expanded-v1&ueid=933da9c9-9996-466e-8f6e-d297a5286b54
28. Gutierrez, V., León, R. & Castillo, D. (2015). Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. Revista estomatológica herediana. [citado el 18 de septiembre de 2023] Disponible en:



<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3.pdf>

- 29.** José Napoleón Cargua Ríos. Tesis Prevalencia del edentulismo parcial según la clasificación Kennedy en la ciudad de Quito 2016. [citado el 18 de septiembre de 2023] Disponible : <https://docplayer.es/59146722-Facultad-de-odontologia-prevalencia-del-edentulismo-parcial-segun-la-clasificacion-kennedy-en-la-ciudad-de-quito.html>
- 30.** Jim Murphy ¿Cuál es la definición de “baja autoestima”? Última actualización 04 ago 2015. [citado el 18 de septiembre de 2023] Disponible: <https://www.buscasencuentras.net/articulo/definicion-baja-autoestima>
- 31.** Cardoso, A. R. (2020). Recomendaciones sobre salud bucal en infantes y preescolares. Revisión de literatura. *Odontología Activa Revista Científica*, 5(2), 21-26.
- 32.** Ponce-Andrade, R. E., Veliz-Vela, C. E., & Delgado-Delgado, C. A. (2018). Conocimiento de salud bucal en pacientes mayores de 15 años en Manta, Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 4(1), 473-482.



ANEXOS



ANEXO N° 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPÓTESIS | VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | CRITERIOS DE VALORACIÓN | INSTRUMENTOS |
|---|--|--|---|--------------------------|--|--|--|
| PROBLEMA GENERAL | OBJETIVO GENERAL | HIPÓTESIS GENERAL | | | | | |
| ¿Cómo influye el edentulismo parcial en la autoestima de los pacientes adultos del centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022? | Identificar la influencia del edentulismo parcial en la autoestima de los pacientes adultos del centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022 | Existe influencia significativa del edentulismo parcial en la autoestima de los pacientes adultos del centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022 | V. Independiente Edentulismo parcial | Factor personal | Edad | - 18 a 22 años - 23 a 27 años - 28 a 32 años - 33 a 37 años - 38 a 42 años - 43 a 47 años | Ficha de observación Clínica Clasificación de Kennedy |
| | | | | | Género | Varón / mujer | |
| | | | | | Clase I | | |
| | | | | Clasificación de Kennedy | Clase II | Sup-Inf. SI NO | |
| | | | | | Clase III | | |
| | | | | | Clase IV | | |
| PROBLEMAS ESPECÍFICOS | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | HIPÓTESIS ESPECIFICAS | | | | | |
| ¿Cuándo el factor personal del edentulismo parcial influye en la autoestima en pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa? | Determinar el factor personal del edentulismo parcial y su influencia en la autoestima en pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa | En el edentulismo parcial el género como factor personal influye directamente en la autoestima en pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa. | | | | | |
| ¿Cuál clase de la clasificación de Kennedy de edentulismo parcial influye en la autoestima en pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa? | Determinar la clase de la clasificación de Kennedy de edentulismo parcial y su influencia en la autoestima en pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa | La clase IV de la clasificación de Kennedy en el edentulismo parcial influye significativamente en la autoestima de pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa | V. Dependiente Autoestima | Actitudes emocionales | Timidez Ansiedad Complejos sociales. | Alta >30 Media 15 y 30 Baja <15 | Test de autoestima De Rosenberg |
| ¿Cómo la autoestima con las actitudes emocionales influye en el edentulismo parcial en pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa? | Identificar la autoestima con las actitudes emocionales y su influencia en el edentulismo parcial en adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa | Las actitudes emocionales en la autoestima influyen significativamente en los pacientes adultos con edentulismo parcial del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa | | | | | |



ANEXO 02
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
FICHA DE OBSERVACION CLINICA

I.-EDENTULISMO PARCIAL

| | | | | | | |
|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Edad | 18 a 22 años | 23 a 27 años | 28 a 32 años | 33 a 37 años | 38 a 42 años | 43 a 47 años |
|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|

| | | |
|--------|----------|-----------|
| Genero | Femenino | Masculino |
|--------|----------|-----------|

| | | |
|---------------------------|----|----|
| Clase de kennedy Superior | SI | NO |
| Clase I | | |
| Clase II | | |
| Clase III | | |
| Clase IV | | |

| | | |
|---------------------------|----|----|
| Clase de kennedy Inferior | SI | NO |
| Clase I | | |
| Clase II | | |
| Clase III | | |
| Clase IV | | |



**ANEXO 03
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
FICHA DE ENCUESTA**

II Autoestima

Escala de Autoestima de Rosenberg

A continuación, encontrará una lista de afirmaciones en torno a los sentimientos o pensamientos que tiene sobre usted. Marque con una X la respuesta que más lo identifica

| | Muy de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|--|----------------|------------|---------------|-------------------|
| 1. En general, estoy satisfecho conmigo mismo | | | | |
| 2. A veces pienso que no soy bueno en absoluto. | | | | |
| 3. Siento que tengo una serie de buenas cualidades | | | | |
| 4. Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas. | | | | |
| 5. Siento que no tengo mucho de qué estar orgulloso. | | | | |
| 6. Ciertamente me siento inútil a veces | | | | |
| 7. Siento que soy una persona valiosa, al menos en el mismo plano que los demás. | | | | |
| 8. Ojalá pudiera tener más respeto por mí mismo. | | | | |
| 9. Con todo, me inclino a sentir que soy un fracaso | | | | |
| 10. Tomo una actitud positiva hacia mí mismo. | | | | |

Puntuación de la escala de autoestima de Rosenberg

Para las preguntas 1,3,4,7,10 tendrá una puntuación del 1 al 4. Por ser positivas. De esta forma, tendrás que otorgarle 1 punto al 'Muy de acuerdo", 2 puntos a "De acuerdo", 3 puntos a "En desacuerdo" y 4 puntos a "Muy en desacuerdo". Para las preguntas 2,5,6,8,9 tendrá una puntuación del 4 al 1. Por ser negativas. De esta forma tendrás que otorgarle 4 puntos a "Muy de acuerdo" 3 puntos a "De acuerdo", 2 puntos a "en desacuerdo" y 1 punto a "Muy en desacuerdo" Una vez que se tenga todos los puntos, se deberá sumarlos para saber la puntuación.



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA-CAYLLOMA
MICRORRED DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN JEFA DE CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA

Dra. YESENIA GLORIA FLORES VILCA

El que suscribe, Dra. YESENIA GLORIA FLORES VILCA. Otorga la presente constancia de ejecución del proyecto de investigación a:

Doris Lizeth Arqque Apaza, bachiller en Odontología, de la facultad de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, de la promoción 2021-2, código de matrícula 17145513122 identificada con DNI n° 45513122

Quien ha realizado la ejecución de su proyecto de investigación tendientes a la obtención del título profesional, bajo mi supervisión, durante 3 meses, desde el 26 de enero al 26 de abril del 2023

La tesista Doris Lizeth Arqque Apaza realizo su ejecución del proyecto de investigación a completa satisfacción y mostro en todo momento eficiencia, puntualidad, responsabilidad y buena formación académica.

Se otorga la siguiente constancia para fines que el interesado considere conveniente

Arequipa, 26 de abril del 2023



Yesenia G. Vilca
Yesenia Gloria Flores Vilca

Dra. YESENIA GLORIA FLORES VILCA

ANEXO 04 CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

IMAGEN N°1

LUGAR DE EJECUCION DE LA INVESTIGACION



IMAGEN N°2

RECOLECCION DE DATOS MEDIANTE LA ENCUESTA, A LOS PACIENTES ADULTOS



IMAGEN N°3

**RECOLECCION DE DATOS
MEDIANTE LA ENCUESTA, A LOS
PACIENTES ADULTOS**



IMAGEN N°4

**REVISION DENTAL DE LOS
PACIENTES ADULTOS**





IMAGEN N°5

**REVISION DENTAL DE LOS
PACIENTES ADULTOS**

IMAGEN N°6

**OBSERVACION Y REGISTRO LA
CLASE DE LA CLASIFICACIÓN
DE KENNEDY QUE PRESENTA
EL PACIENTE**





ANEXO 05 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN



| Cant. | EDENTULISMO PARCIAL | | | | | AUTOESTIMA | | | | | | | | | |
|-------|---------------------|--------|---------------------------|---------------------------|--|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| | Edad | Genero | Clase de Kennedy superior | Clase de Kennedy inferior | En general estoy satisfecho conmigo mismo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | 43 | 47 F | Clase IV | Clase III | En general estoy satisfecho conmigo mismo | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 1 |
| 2 | 38 | 42 F | Clase III | Clase II | A veces pienso que no soy bueno en absoluto | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 3 | 23 | 27 F | Clase III | Clase I | Siento que tengo una serie de buenas cualidades | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 |
| 4 | 43 | 47 F | Ninguno | Ninguno | Puedo hacer la cosas tan bien como la mayoría de las personas | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 1 |
| 5 | 43 | 47 F | Clase III | Clase III | Siento que no tengo mucho de qué estar orgulloso | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 6 | 33 | 37 F | Clase III | Clase I | Ciertamente me siento inútil a veces | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 |
| 7 | 43 | 47 F | Clase III | Clase III | Siento que soy una persona valiosa, al menos en el mismo plano que los demás | 2 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 |
| 8 | 23 | 27 M | Clase III | Clase I | Ojala pudiera tener más respeto por mi mismo | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 9 | 28 | 32 F | Clase IV | Clase I | Con todo me inclino a sentir que soy un fracaso | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 3 | 1 | 2 |
| 10 | 43 | 47 F | Clase III | Clase III | Tomo una actitud positiva hacia mi mismo | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 11 | 33 | 37 F | Clase IV | Clase II | | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 12 | 43 | 47 F | Clase III | Clase III | | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| 13 | 38 | 42 F | Clase IV | Clase III | | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 |
| 14 | 28 | 32 F | Ninguno | Clase III | | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 15 | 33 | 37 F | Clase IV | Clase III | | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 |
| 16 | 43 | 47 M | Clase IV | Clase III | | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 |
| 17 | 43 | 47 F | Clase IV | Clase III | | 1 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 2 |
| 18 | 33 | 37 F | Clase IV | Clase IV | | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| 19 | 38 | 42 F | Clase I | Clase I | | 2 | 4 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 20 | 43 | 47 M | Clase IV | Clase III | | 2 | 4 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 |
| 21 | 28 | 32 F | Clase IV | Clase I | | 1 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| 22 | 38 | 42 F | Clase IV | Clase III | | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 |
| 23 | 33 | 37 M | Ninguno | Clase I | | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| 24 | 43 | 47 F | Clase IV | Clase III | | 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 1 |
| 25 | 38 | 42 F | Clase III | Clase I | | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 |
| 26 | 43 | 47 F | Clase IV | Clase III | | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 |
| 27 | 33 | 37 M | Clase III | Clase I | | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 28 | 43 | 47 F | Clase III | Clase III | | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 29 | 38 | 42 F | Clase IV | Clase II | | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 |
| 30 | 43 | 47 F | Clase III | Clase I | | 1 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 31 | 18 | 22 F | Clase III | Clase III | | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 |
| 32 | 43 | 47 F | Clase IV | Clase III | | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 |
| 33 | 38 | 42 F | Clase III | Clase I | | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 |
| 34 | 38 | 42 M | Clase IV | Clase III | | 1 | 4 | 3 | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| 35 | 43 | 47 F | Clase IV | Clase III | | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 1 | 4 | 2 | 1 |
| 36 | 43 | 47 F | Clase IV | Clase III | | 2 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 |
| 37 | 38 | 42 F | Clase IV | Clase III | | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| 38 | 43 | 47 M | Clase IV | Clase I | | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| 39 | 43 | 47 M | Clase IV | Clase III | | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| 40 | 38 | 42 M | Clase IV | Clase III | | 1 | 4 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 2 |



| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|----|---|-----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 41 | 38 | 42 | M | Ninguno | Clase I | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 |
| 42 | 33 | 37 | F | Clase IV | Clase I | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 |
| 43 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 1 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 |
| 44 | 43 | 47 | M | Clase IV | Clase III | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 | 4 | 2 | 2 |
| 45 | 38 | 42 | F | Ninguno | Clase I | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 |
| 46 | 43 | 47 | M | Clase IV | Clase III | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 |
| 47 | 33 | 37 | M | Clase III | Clase I | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 |
| 48 | 38 | 42 | M | Clase III | Clase III | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| 49 | 38 | 42 | M | Clase IV | Clase II | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 1 |
| 50 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 |
| 51 | 38 | 42 | F | Ninguno | Clase I | 2 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 52 | 38 | 42 | F | Clase IV | Clase IV | 1 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 2 | 2 |
| 53 | 33 | 37 | F | Clase III | Clase III | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 |
| 54 | 43 | 47 | F | Ninguno | Clase III | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 |
| 55 | 38 | 42 | F | Clase III | Clase III | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 56 | 38 | 42 | F | Ninguno | Clase II | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| 57 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| 58 | 18 | 22 | M | Clase IV | Clase II | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 |
| 59 | 38 | 42 | F | Clase III | Clase I | 3 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 60 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 |
| 61 | 33 | 37 | F | Clase III | Clase III | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 62 | 43 | 47 | F | Clase III | Clase I | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 63 | 23 | 27 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 |
| 64 | 43 | 47 | F | Clase III | Clase III | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 |
| 65 | 18 | 22 | F | Clase III | Clase I | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 |
| 66 | 38 | 42 | F | Ninguno | Clase III | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 |
| 67 | 43 | 47 | M | Clase III | Clase III | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 68 | 28 | 32 | F | Clase I | Ninguno | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 69 | 38 | 42 | F | Clase III | Clase III | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 70 | 33 | 37 | M | Clase III | Clase III | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 |
| 71 | 18 | 22 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 |
| 72 | 38 | 42 | F | Clase II | Clase II | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 |
| 73 | 33 | 37 | M | Ninguno | Clase II | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 |
| 74 | 33 | 37 | M | Ninguno | Clase II | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 |
| 75 | 43 | 47 | M | Clase III | Clase III | 1 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 76 | 38 | 42 | M | Clase II | Clase II | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 |
| 77 | 28 | 32 | F | Clase II | Clase IV | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 78 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 2 |
| 79 | 18 | 22 | F | Ninguno | Clase II | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 |
| 80 | 38 | 42 | F | Clase II | Clase II | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 81 | 38 | 42 | M | Clase IV | Clase III | 1 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 |
| 82 | 38 | 42 | F | Ninguno | Clase II | 1 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 |
| 83 | 33 | 37 | F | Clase II | Clase II | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 84 | 43 | 47 | M | Clase IV | Clase III | 2 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 2 | 2 |
| 85 | 43 | 47 | M | Clase IV | Clase III | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 2 |
| 86 | 28 | 32 | F | Clase IV | Clase II | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 4 | 2 | 2 |
| 87 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 |
| 88 | 23 | 27 | M | Ninguno | Clase III | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 89 | 43 | 47 | M | Clase IV | Clase III | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 |
| 90 | 33 | 37 | F | Clase III | Clase III | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 91 | 33 | 37 | F | Clase III | Clase III | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 4 |
| 92 | 18 | 22 | M | Clase III | Clase III | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 |
| 93 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 4 | 2 | 1 |
| 94 | 43 | 47 | M | Clase IV | Clase III | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| 95 | 28 | 32 | F | Clase IV | Clase II | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 1 | 2 |
| 96 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | 4 | 2 | 2 |
| 97 | 33 | 37 | F | Clase III | Clase I | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 |
| 98 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 |
| 99 | 38 | 42 | F | Clase IV | Clase III | 2 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 2 |
| 100 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 |



| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|----|---|-----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 41 | 38 | 42 | M | Clase I | Clase I | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 42 | 33 | 37 | F | Clase IV | Clase IV | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 43 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 44 | 43 | 47 | M | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 45 | 38 | 42 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 46 | 43 | 47 | M | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 47 | 33 | 37 | M | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 48 | 38 | 42 | M | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 49 | 38 | 42 | M | Clase IV | Clase IV | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 50 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 51 | 38 | 42 | F | Clase I | Clase I | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 52 | 38 | 42 | F | Clase IV | Clase IV | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 53 | 33 | 37 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 54 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 55 | 38 | 42 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 56 | 38 | 42 | F | Clase II | Clase II | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 57 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 58 | 33 | 37 | M | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 59 | 38 | 42 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 60 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 61 | 33 | 37 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 62 | 43 | 47 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 63 | 38 | 42 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 64 | 43 | 47 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 65 | 33 | 37 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 66 | 38 | 42 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 67 | 43 | 47 | M | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 68 | 28 | 32 | F | Clase IV | Clase IV | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 69 | 38 | 42 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 70 | 33 | 37 | M | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 71 | 43 | 47 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 72 | 38 | 42 | F | Clase II | Clase II | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 73 | 33 | 37 | M | Clase II | Clase II | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 74 | 33 | 37 | M | Clase II | Clase II | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 75 | 43 | 47 | M | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 76 | 38 | 42 | M | Clase II | Clase II | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 77 | 28 | 32 | F | Clase IV | Clase IV | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 78 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 79 | 33 | 37 | F | Clase II | Clase II | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 80 | 38 | 42 | F | Clase II | Clase II | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 81 | 38 | 42 | M | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 82 | 38 | 42 | F | Clase II | Clase II | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 83 | 33 | 37 | F | Clase II | Clase II | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 84 | 43 | 47 | M | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 85 | 43 | 47 | M | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 86 | 28 | 32 | F | Clase IV | Clase IV | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 87 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 88 | 33 | 37 | M | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 89 | 43 | 47 | M | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 90 | 33 | 37 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 91 | 33 | 37 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 92 | 33 | 37 | M | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 93 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 94 | 43 | 47 | M | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 95 | 28 | 32 | F | Clase IV | Clase IV | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 96 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 97 | 33 | 37 | F | Clase III | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 98 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 99 | 38 | 42 | F | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 100 | 43 | 47 | F | Clase IV | Clase III | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO CIENTÍFICO
INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA
AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL
CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES
DE CAYMA AREQUIPA 2022

PRESENTADO POR:

Bach. DORIS LIZETH ARQUE APAZA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:



CIRUJANO DENTISTA

Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA-PERÚ

2024



INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022

INFLUENCE OF PARTIAL EDENTULISM ON THE SELF-ESTEEM OF ADULT PATIENTS OF THE BUENOS AIRES HEALTH CENTER OF CAYMA AREQUIPA 2022

Arque DL.¹

Facultad de Odontología
Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
Juliaca, Perú

¹Bachiller en Odontología

RESUMEN

Objetivo: Identificar la influencia del edentulismo parcial en la autoestima de los pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022. **Materiales y métodos:** El estudio fue cuantitativo, descriptivo – correlacional, transversal, prospectivo y no experimental. La población estuvo representada por 200 pacientes, de los cuales se seleccionó 100 pacientes como grupo de análisis. Como técnicas; observación y encuesta, y los instrumentos; ficha de observación clínica Clasificación de Kennedy y Test de autoestima de Rosenberg. **Resultados:** Reflejaron que, el 71% pacientes pertenecen al grupo de género femenino, el 46% presento una clase de Kennedy IV en el maxilar superior, el 58% son de clase de Kennedy III en el maxilar

inferior, el 39% se encontraba en la edad de 43 a 47 años con clase de Kennedy IV, el 10% están entre la edad de 38 a 42 años con clase de Kennedy III. **Conclusión:** El edentulismo influye significativamente en la autoestima de los pacientes adultos del centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022, dado que se obtuvo un P valor= 0,000.

PALABRAS CLAVE: autoestima, calidad de vida, edentulismo,

ABSTRACT

Objective: To identify the influence of partial edentulism on the self-esteem of adult patients at the Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022 health center. **Materials and methods:** The study was quantitative, descriptive-



correlational, cross-sectional, prospective and non-experimental. The population was represented by 200 patients, of which 100 patients were selected as the analysis group. As techniques; observation and survey, and the instruments; clinical observation card Kennedy's classification and Rosenberg's self-esteem test. **Results:** 71% of the patients belonged to the female group, 46% presented a Kennedy class IV in the upper jaw, 58% were of Kennedy class III in the lower jaw, 39% were between the ages of 43 to 47 years with Kennedy class IV, 10% were between the ages of 38 to 42 years with Kennedy class III. **Conclusion:** Edentulism has a significant influence on the self-esteem of adult patients of the Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022, given that a P value = 0.000 was obtained.

KEY WORDS: self-esteem, quality of life, edentulismo.

INTRODUCCIÓN

El edentulismo es la carencia de uno o varios dientes e incide negativamente en la satisfacción del individuo, puesto que limita sus funciones fisiológicas como

masticar, hablar y deglutir, así como funciones psicológicas como la autoestima, la satisfacción y el bienestar. (1)

La autoestima, es la percepción subjetiva de un individuo de su propia valía como ser humano. De ese modo, los pacientes con edentulismo pueden sentirse rechazados, discriminados o excluidos por su aspecto dental, lo que puede limitar sus oportunidades de interacción y desarrollo social y profesional. (2)

Las afecciones periodontales y la caries dental suelen causar la disminución de dientes en la población peruana, lo que resulta en la formación de áreas sin dientes en la boca. Las personas con estas características limitan su calidad de vida al hablar, sonreír y alimentarse, comprometiendo la estética la falta de dentadura. (3)

Actualmente, el ser humano con edentulismo parcial presenta limitaciones en la socialización con los que lo rodean y sintiendo incomodidad por la falta de dientes lo que conlleva a alteraciones en la estética especialmente en la sonrisa y repercutiendo con problemas en la fonética que mayormente afectaría a la autoestima de la persona. Hasta



cierto punto, la pérdida de dientes puede verse como un factor que restringe las conexiones sociales y culturales dentro del propio entorno, lo que provoca emociones inevitables de disminución de la autoestima y una sensación de agobio por el estado de salud bucodental. (4)

Todo edéntulo parcial, deja espacios en las arcadas dentarias, teniendo efectos en la variación de la oclusión dentaria comprometiendo al sistema estomatológico con el sistema neuromuscular, afectando a la ATM. La clasificación de Kennedy es la clasificación más aceptada y utilizada internacionalmente, donde se visualiza una clasificación de los pacientes parcialmente desdentados, utilizados por los odontólogos generales y especialistas en rehabilitación. (5)

La ausencia de diente puede conllevar a que el paciente se sienta temeroso, avergonzado, ansioso; hay cambio de actitud, sena negativos o positivos.

El miedo hace referencia a los actos personales, que afecta a las relaciones interpersonales, impide el funcionamiento social y tiene un impacto sustancial en el bienestar

emocional, el trabajo y la vida personal (6).

La ansiedad es un estado psicológico y fisiológico que provoca sentimientos temporales de miedo y preocupación. Cuando los sentimientos de ansiedad son excesivos o constantes y perturban la vida diaria, puede convertirse en un trastorno de salud mental. Muchas personas con trastornos de ansiedad perciben amenazas que no se basan en la realidad y esto interfiere con su capacidad para vivir cómodamente (7).

El edentulismo parcial sobre todo en la zona anterior puede conllevar a que las personas sufran de complejo sociales, que es la reacción del individuo ante situaciones personales de acciones que puedan llegar al ego o también contrariamente a minimizar su personalidad en relaciones interpersonales. Los defectos de la persona desempeñan un papel crucial en la complejidad. (7)

MATERIAL Y MÉTODOS

El diseño fue no experimental, de tipo prospectivo, transeccional, comparativo, observacional; nivel descriptivo y el método cuantitativo.

La muestra fueron 100 pacientes adultos que recibieron atención en el C.S. Buenos Aires de Cayma en el año 2022 seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia. Las técnicas empleadas fueron la observación y la encuesta y los instrumentos la ficha de observación clínica con la Clasificación de Kennedy y el test de autoestima según la Escala de Rosemberg; ambos instrumentos se encontraban validados. La hipótesis fue contrastada con la prueba chi cuadrado.

RESULTADOS

TABLA N° 1

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY SUPERIOR DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.

| Clase | F | % |
|-----------|-----|--------|
| Clase I | 2 | 2.0% |
| Clase II | 5 | 5.0% |
| Clase III | 33 | 33.0% |
| Clase IV | 46 | 46.0% |
| Ninguno | 14 | 14.0% |
| TOTAL | 100 | 100.0% |

Fuente: Matriz de datos sistematizados

En 100 pacientes se evaluó el tipo de edentulismo en el maxilar superior, donde el 2% presentó de clase I de Kennedy, el 5% clase II, el 33% Clase III, el 46% Clase IV y el 14% no tenían edentulismo. (Tabla N° 1)

TABLA N° 2

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL DE CLASE DE KENNEDY INFERIOR DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.

| Clase | F | % |
|-----------|-----|--------|
| Clase I | 21 | 21.0% |
| Clase II | 16 | 16.0% |
| Clase III | 58 | 58.0% |
| Clase IV | 3 | 3.0% |
| Ninguno | 2 | 2.0% |
| TOTAL | 100 | 100.0% |

Fuente: Matriz de datos sistematizados

De 100 pacientes evaluados su maxilar inferior, el 21% presentó edentulismo parcial clase I, el 16% clase II, el 58% de Clase III, el 3% Clase IV y el 2% (2) no presentó edentulismo parcial. (Tabla N° 1)

Kolmogorov-Smirnov^a

| | Estadístico | Di | Sig. |
|---------------------|-------------|-----|------|
| EDENTULISMO_PARCIAL | .200 | 100 | .067 |
| AUTOESTIMA | 3.000 | 100 | .082 |

Fuente: Matriz de datos sistematizados

Al realizar la prueba de normalidad para la distribución de la muestra entre edentulismo parcial en la autoestima de pacientes adultos, en el análisis estadístico de Kolmogorov Sminov se obtuvo un $p=067$ y $p=0.082 > 0.05$, concluyéndose que los datos tienen una distribución normal en los pacientes. (Tabla N° 3)

TABLA N° 4
INFLUENCIA DEL EDENTULISMO EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.

| Clase de Kennedy | Autoestima | | | | | | Total | |
|------------------|------------|------------|-----------------|------------|-----------|------------|------------|-------------|
| | Alta (>3) | | Media (<2 y <3) | | Baja (<2) | | F | % |
| | F | % | F | % | F | % | | |
| Clase I | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Clase II | 2 | 33% | 30 | 90% | 0 | 0% | 32 | 100% |
| Clase III | 6 | 33% | 40 | 67% | 0 | 0% | 46 | 100% |
| Clase IV | 0 | 0% | 8 | 20% | 17 | 67% | 25 | 100% |
| Ninguno | 1 | 33% | 2 | 10% | 0 | 0% | 3 | 100% |
| TOTAL | 9 | 30% | 80 | 70% | 17 | 20% | 106 | 100% |

Fuente: Matriz de sistematización.

GL = 4 N= 106 Valor p = 0.001

El 56% de pacientes tenían una autoestima media con una clase de Kennedy en el maxilar inferior de clase III. El 30% de pacientes tenían una autoestima baja y la clase de Kennedy superior predominante fue la clase IV. En la prueba chi Cuadrado se obtuvo el valor $p=0.001$, lo cual indica la relación que existe entre las variables analizadas. (Tabla N° 4)

TABLA N° 5
LA INFLUENCIA ENTRE LA EDAD CON LA CLASIFICACIÓN KENNEDY DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.

| Edad | Clase I | | Clase II | | Clase III | | Clase IV | | Ninguno | | Total | |
|--------------|--------------|-----------|----------|-----------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|---------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % |
| | 18 a 22 años | 0 | 0% | 0 | 0% | 4 | 4% | 1 | 1% | 1 | 1% | 6 |
| 23 a 27 años | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 3% | 0 | 0% | 1 | 1% | 4 | 4.0% |
| 28 a 32 años | 1 | 1% | 1 | 1% | 0 | 0% | 4 | 4% | 1 | 1% | 7 | 7.0% |
| 33 a 37 años | 1 | 1% | 0 | 0% | 9 | 9% | 4 | 4% | 3 | 3% | 17 | 17.0% |
| 38 a 42 años | 1 | 1% | 3 | 3% | 7 | 7% | 10 | 10% | 6 | 6% | 27 | 27.0% |
| 43 a 47 años | 0 | 0% | 0 | 0% | 10 | 10% | 27 | 27% | 2 | 2% | 39 | 39.0% |
| TOTAL | 3 | 3% | 4 | 4% | 33 | 33% | 40 | 40% | 14 | 14% | 100 | 100.0% |

Fuente: Matriz de datos sistematizados.

GL = 4 N= 100 Valor p = 0.001 $\chi^2=12.0$

Al analizar con la prueba de chi cuadrado (Corrección de Yates) se obtuvo un p valor=0.001, existiendo relación altamente significativa entre la edad con tener edentulismo parcial según la clasificación de

Kennedy en pacientes adultos. (Tabla N° 5)

TABLA N° 6
INFLUENCIA ENTRE EL GÉNERO CON LA CLASIFICACIÓN KENNEDY DE PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022.

| TIPO DE CLASE | FEMENINO | | MASCULINO | | TOTAL | |
|---------------|-----------|--------------|-----------|------------|------------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % |
| Clase I | 2 | 2.0% | 0 | 0% | 2 | 2.0% |
| Clase II | 4 | 4.0% | 1 | 1% | 5 | 7.0% |
| Clase III | 25 | 25.0% | 8 | 8% | 33 | 48.5% |
| Clase IV | 31 | 31.0% | 15 | 15% | 46 | 64.8% |
| Ninguno | 9 | 9.0% | 5 | 5% | 14 | 19.7% |
| TOTAL | 71 | 71.0% | 29 | 29% | 100 | 100% |

valor de $p=0.022$

Al analizar con la prueba de chi cuadrado (Corrección de Yates) se obtuvo un valor de $p=0.022$, confirmándose una influencia de gran significancia, relacionando el género con la presencia edentulismo de clasificación de Kennedy en pacientes adultos de mi investigación.

DISCUSIÓN

Este hallazgo enfatiza una asociación estadísticamente significativa entre el edentulismo parcial y la autoestima en el grupo de estudio. Asimismo, se observó que un considerable 56% de los pacientes presentaban una autoestima media. Además, se identificó que este grupo estaba mayormente representado por individuos clasificados en la clase III de Kennedy inferior. Asimismo, se realiza el análisis con otros



proyectos de similares, teniendo como resultado:

En la tesis de investigación de Taco E., Quispe M. (8), realizado en la ciudad de Arequipa que, tuvo como, la finalidad fue determinar si había una conexión entre la satisfacción vital de los pacientes y falta dental de los que recibieron atención en el consultorio privado. Este estudio empleó un enfoque científico y se llevó a cabo de manera correlacional, transversal, prospectiva y no experimental. La muestra consistió en 101 pacientes adultos que acudieron a este consultorio específico durante el último mes del 2021 y el primer mes del próximo año de los individuos llevaron a cabo el cuestionario de evaluación de salud bucal geriátrica conocido como Índice GOHAI y se sometieron a evaluaciones clínicas. Los resultados indicaron que, de los participantes, 15 (14.9%) tenían ausencia total de dientes, mientras que 86 (85.1%) tenían ausencia parcial de dientes. Seguidamente se reportó que 94 pacientes (correspondientes al 93.1%) informaron una baja satisfacción vital, mientras que solamente 6 (equivalen al 5.9%) experimentaron

una satisfacción vital moderada y solo 1 (1%) paciente disfrutó de una alta calidad de vida. En cuanto a los pacientes con edentulismo total, todos (100%) presentaron una función física y psicológica deficiente, y en cuanto al dolor, el 33.3% de los pacientes experimentaron tres niveles de dolor (alto, moderado y bajo). En cuanto a la conexión entre el factor antes detallado y sus distintas dimensiones, solo se encontró una asociación solamente entre las funciones psicológicas y el edentulismo parcial del maxilar superior $p=0.022$ y padecimiento mandibular $p=0.025$. Como resultado de este estudio, se concluyó que no existe una conexión significativa entre los factores que se estaban analizando con un ($p=0.519$). (10).

El siguiente trabajo de investigación de Gonzales Andrés (9) realizó una indagación a pacientes tratados en una clínica particular, teniendo como resultado que 377 modelos evaluados, el 80.56% correspondían a pacientes con edentulismo parcial, clasificados según la clasificación de Kennedy. Dentro de esta categoría, se encontró que la Clase III fue la



más común, con una prevalencia del 37%, seguida de la Clase I tiene un 20.9 por ciento y la Clase II con un 18.8 por ciento. La IV Clase obtuvo la más baja prevalencia, con un 3.9%. Estos resultados se mantuvieron consistentes tanto en pacientes masculinos como femeninos. En lo referido a la edad, el grupo de pacientes de 31 a 40 años mostró la mayor prevalencia, con un 36%. En lo correspondiente a la ubicación en el maxilar, la Clase III se observó en la maxila superior con mayor frecuencia, con un 42.3%, mientras que, en la mandíbula, la Clase I y III tuvieron prevalencias similares, con un 32.1% y un 31.6%, respectivamente. Además, se observó que la Clase III también fue la más prevalente en cuanto a las modificaciones de Apple Gate, con un 42% en la maxila superior y un 32% en la mandíbula. En resumen, se concluyó que, en esta clínica particular de Arequipa en 2021, la Clase III de la clasificación de Kennedy fue la categoría más frecuente de edentulismo parcial, con un 37% de prevalencia (11).

CONCLUSIÓN:

Existe influencia significativa entre el edentulismo parcial y la autoestima de los pacientes adultos del Centro de Salud Buenos Aires, $p = \text{valor} = 0.000$. Esto indica que la pérdida de dientes parcial tiene un impacto en la percepción de uno mismo en esta población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escudero, Ermelinda, Muñoz Rentería, M. Virginia, De La Cruz Claire, María luisa, Aprili Justiniano, Laura, & Valda Mobarec, Edgar Yamil. (2020). Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de Sucre. 2019. Revista Ciencia, Tecnología e Innovación, 18(21), 161-190. Abr [citado 2023 Ago 31] de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872020000100007&lng=es&tlnq=es.
2. Sarmiento, Valdés Donech, Martín Moya, & Mendoza Robles, (2022). Prevalencia del edentulismo en adultos mayores. Rv San Gregorio, 1(52), 161-174. [citado 2023 Ago 31]



- <https://doi.org/10.36097/rsan.v0i5.2.2174>
3. Carr A, Mcgivney G, Brown D. McCracken. Prótesis Parcial Removable. 11ª ed. España: Elsevier; 2006. citado 2023 Ago 31.
 4. Awuapara N. Determinación de la asociación entre el edentulismo y la calidad de vida en la población adulta del distrito de Celendín, provincia de Celendín, departamento de Cajamarca en 2010. [Tesis Bach. Estomatología]. Lima, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2010. URL disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/NADIAAWUAPARAFLORES.pdf>
 5. Medina F. Navarro B. Prótesis Bucal Removable. Editorial Trillas S.A. 1ra Ed. México D.F. 2003. p. 42
 6. Centro Manuel escudero. Psicología clínica y Psiquiatría. [citado el 18 de septiembre de 2023] disponible en: <https://www.manuelescudero.com/texto-de-videos-psicologia/timidez-caracteristicas/>
 7. Mayte Wali. Síntomas de ansiedad, tratamientos, diagnóstico y más. Última actualización 18 abr 2021. [citado el 18 de septiembre de 2023] Disponible en: https://www.buscasencuentras.net/articulo/condicion-de-ansiedad?utm_content=params%3Ao%3D1668683%26ad%3DdirN%26qo%3DserpIndex&utm_source=grs-expanded-v1&ueid=933da9c9-9996-466e-8f6e-d297a5286b54
 8. Taco E., Quispe M. Tesis Relación entre el edentulismo y la calidad de vida en pacientes adultos de un consultorio privado, Arequipa 2021 citado 2023 Ago 31. URL disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11251/1/IV_FCS_503_TE_Taco_Quispe_2022.pdf
 9. Gonzales Fernández Andrés Alonso tesis Prevalencia del edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy en pacientes atendidos en una clínica particular Arequipa, 2021 citado 2023 Ago 31. URL disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10608/1/IV_FCS_503_TE_Gonzales_Fernandez_2021.pdf



ANEXO 1 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 10-07-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: DORIS LIZETH ARQUE APAZA

Dirección: Psje. Montesinos Mz. - F3 Lt. 10 P.J. Casimiro Cuadros II

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 45513122

Teléfono: 921387921 email: dorislizetharqueapaza@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGÍA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: INFLUENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL EN LA AUTOESTIMA DE PACIENTES

ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA AREQUIPA 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): Edentulismo, autoestima y calidad de vida.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: Odontología, cirugía oral y medicina oral - P31

Firma de Autor



huella digital

05 de Agosto del 2024

Fecha