

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



TESIS

“Factores socioeconómicos asociados al edentulismo en pacientes de 30 a 60 años atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclás Pillco Marca Huánuco - 2023”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA: Meza Salazar, Thalía Karen

ASESORA: Angulo Quispe, Luz Idalia

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública en odontología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72805305

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22435547

Grado/Título: Magister en odontología

Código ORCID: 0000-0002-9095-9682

H

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Apac Palomino, Mardonio	Magister en ciencias de la salud odontoestomatología	22400638	0000-0002-2599-369X
2	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523
3	Benites Valencia, Julio Enrique	Cirujano dentista	21541164	0000-0003-0813-3142



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En la Ciudad de Huánuco, siendo las **16:30 p.m.** del día 31 del mes de octubre dos mil veintitrés en la Facultad de Ciencia de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- Mg. CD. Mardonio Apac Palomino (PRESIDENTE)
- Dra. CD. María Luz Preciado Lara (SECRETARIA)
- CD. Julio Enrique Benites Valencia (VOCAL)

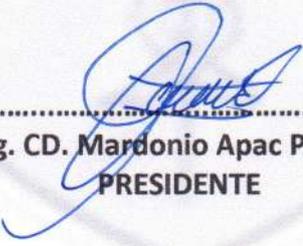
ASESORA DE TESIS MG.CD. Luz Idalia Angulo Quispe

Nombrados mediante la Resolución **N°2567-2023-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulada: "**FACTORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS AL EDENTULISMO EN PACIENTES DE 30 A 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO - 2023**"; presentado por la Bachiller en Odontología, la Srta. **THALIA KAREN MEZA SALAZAR**, para optar el Título Profesional de **CIRUJANA DENTISTA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola APROBADA por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Buena.

Siendo las **17:30 p.m.** del día 31 de octubre del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


.....
Mg. CD. Mardonio Apac Palomino
PRESIDENTE


.....
Dra. CD. María Luz Preciado Lara
SECRETARIA


.....
CD. Julio Enrique Benites Valencia
VOCAL



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Angulo Quispe, Luz Idalia, asesora de la estudiante Meza Salazar, Thalía Karen: 510-2020-D-FCS-UDH, del (los) estudiante(s) de la investigación titulada: **FACTORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS AL EDENTULISMO EN PACIENTES DE 30 A 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO - 2023.**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 19% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 3 de noviembre del 2023.

DNI N° 22435547.
0000-0002- 9095-9682.

LUZ ANGULO QUISPE
CIRUJANO DENTISTA
COP: 3582
HOSPITAL BASE II - HUÁNUCO
RED ASISTENCIAL HUÁNUCO

DESPUÉS DE LA SUSTENTACIÓN

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	19%	2%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	scielo.sld.cu Fuente de Internet	2%
2	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.grade.org.pe Fuente de Internet	1%
4	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	revistas.usfx.bo Fuente de Internet	1%
6	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	46.210.197.104.bc.googleusercontent.com Fuente de Internet	1%
9	repositorio.esge.edu.pe Fuente de Internet	1%

DNI N° 22435547.
0000-0002- 9095-9682.

LUZ ANGULO QUISPE
CIRUJANO DENTISTA
COP: 3582
HOSPITAL BASE II - HUANUCO
REG. ASISTENCIAL HUANUCO

DEDICATORIA

Dedico la presente tesis a mi hijo Derek, por ser mi mayor motivación y darme las fuerzas para conseguir mis metas y seguir adelante.

A mis padres Emma y Rolando, por ser los principales promotores de mis sueños, por siempre desear y anhelar siempre lo mejor para mi vida, gracias por cada consejo y por cada una de sus palabras que me guiaron durante mi vida

AGRADECIMIENTO

A la plana docente de la P.A. de Odontología de la Universidad de Huánuco, por compartir en mi formación profesional enseñanzas, consejos, e inculcarme sabiduría, los cuales serán el pilar en mi desenvolvimiento profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	13
1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO	13
1.3. OBJETIVOS.....	13
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	13
1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO	14
1.4. JUSTIFICACIÓN	14
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	14
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	14
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	15
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.6.1. VIABILIDAD TÉCNICA	15
1.6.2. VIABILIDAD OPERATIVO	15
1.6.3. VIABILIDAD ECONÓMICA.....	15
CAPÍTULO II.....	16
MARCO TEÓRICO	16
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	16
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	17
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	19

2.2.	BASES TEÓRICAS.....	19
2.2.1.	FACTORES SOCIOECONÓMICOS.....	19
2.2.2.	EDENTULISMO.....	23
2.3.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	26
2.4.	HIPÓTESIS.....	26
2.4.1.	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	26
2.4.2.	HIPÓTESIS NULA.....	27
2.5.	VARIABLE.....	27
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	27
2.5.2.	VARIABLES DEPENDIENTES.....	27
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	28
CAPÍTULO III.....		30
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		30
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.1.1.	ENFOQUE.....	30
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.1.3.	DISEÑO.....	30
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31
3.2.1.	POBLACIÓN.....	31
3.2.2.	MUESTRA.....	31
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS...	31
3.3.1.	TÉCNICAS.....	31
3.3.2.	INSTRUMENTOS.....	32
3.3.3.	VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.....	32
3.3.4.	TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	32
3.4.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	32
3.4.1.	TABULACIÓN DE DATOS.....	32
3.4.2.	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	33
CAPITULO IV.....		34
RESULTADOS.....		34
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS.....	34
4.2.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	39

CAPÍTULO V.....	40
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	40
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS.....	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia del edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA AclAs Pillco Marca Huánuco – 2023	34
Tabla 2. Frecuencia de los tipos de edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA AclAs Pillco Marca Huánuco – 2023.....	35
Tabla 3. Niveles socioeconómicos asociados al tipo edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA AclAs Pillco Marca Huánuco – 2023.....	36
Tabla 4. Asociación entre el edentulismo y la edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA AclAs Pillco Marca Huánuco – 2023....	37
Tabla 5. Asociación entre el edentulismo y el sexo de pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA AclAs Pillco Marca Huánuco – 2023.....	38
Tabla 6. Asociación entre los factores socioeconómicos y el edentulismo en pacientes de 30 a 60 años atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA AclAs Pillco Marca Huánuco – 2023	39
Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Frecuencia del edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023	34
Figura 2. Frecuencia de los tipos de edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.....	35
Figura 3. Niveles socioeconómicos asociados al tipo edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.....	36
Figura 4. Asociación entre el edentulismo y la edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023....	37
Figura 5. Asociación entre el edentulismo y el sexo de pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023....	38

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre los factores socioeconómicos y el edentulismo en pacientes de 30 a 60 años atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023. **Metodología:** Investigación de tipo básico con un nivel correlacional, con un enfoque cuantitativo, de diseños correlacional, transversal, prospectivo conformado por 160 pacientes. **Resultados:** Se pudo observar que de los 160 pacientes en estudio 132 presentaron edentulismo (82.5%) mientras que 28 pacientes no presentaron edentulismo (17.5%), los pacientes presentaron edentulismo de tipo total 24 (15%), de tipo parcial 108 (67.5%), de los cuales 8 (28.6%) pacientes que tuvieron un nivel socioeconómico alto y no presentaron edentulismo, mientras que el nivel socioeconómico medio 8 de 16.7% fueron edéntulos parciales, el nivel socioeconómico Bajo Superior 56 (51.9%) fueron edéntulos parciales, el nivel socioeconómico bajo inferior 40 (37.0%) fueron edéntulos parciales, los pacientes con edentulismo parcial el 41 (69.5%) pertenecieron entre las edades de 30 a 40 años, 31 (64.6%) entre las edades de 41 a 50 años y 36 (67.9%) entre las edades de 51 a 60. Los pacientes con edentulismo parcial, el 63 (63.0%) pertenecieron al sexo femenino, y el 45 (75.0%) al sexo masculino. **Conclusión:** Existe asociación entre los factores socioeconómicos y el edentulismo en pacientes de 30 a 60 años atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023. Los datos se verificaron mediante una significación asintótica bilateral donde el valor de p se registró como 0,001, que es significativamente inferior al umbral aceptado de 0,05.

Palabras claves: edentulismo, nivel socioeconómico, edéntulo parcial, edéntulo total, salud oral.

ABSTRACT

Objective: To determine the association between socioeconomic factors and edentulism in patients between 30 and 60 years of age attended at the Health Center Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.

Methodology: Basic research with a correlational level, with a quantitative approach, correlational, cross-sectional, prospective design comprising 160 patients.

Results: It could be observed that of the 160 patients under study 132 presented edentulism (82.5%) while 28 patients did not present edentulism (17.5%), the patients presented total edentulism 24 (15%), partial edentulism 108 (67.5%), of which 8 (28.6%) patients who had a high socioeconomic level and did not present edentulism, while the medium socioeconomic level 8 of 16. 7% were partially edentulous, the Low Upper socioeconomic level 56 (51.9%) was partially edentulous, the low lower socioeconomic level 40 (37.0%) was partially edentulous, patients with partial edentulism 41 (69.5%) belonged between the ages of 30 to 40 years, 31 (64.6%) between the ages of 41 to 50 years and 36 (67.9%) between the ages of 51 to 60. Of the patients with partial edentulism, 63 (63.0%) were female and 45 (75.0%) were male.

Conclusion: There is: There is an association between socioeconomic factors and edentulism in patients aged 30 to 60 years attended at the Health Center Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023, The data were verified by bilateral asymptotic significance where the p value was recorded as 0.001, which is significantly lower than the accepted threshold of 0.05.

Keywords: edentulism, socioeconomic level, partial edentulous, total edentulous, oral health.

INTRODUCCIÓN

La pérdida total o parcial de los dientes de un ser humano se denomina edéntulo, y es producto de los efectos de la caries dental, periodontitis u otras enfermedades bucales, así mismo existen otros factores que pueden crear o llevar al edentulismo en una persona.

Actualmente se observa que los dientes edéntulos recaen con mayor frecuencia en adultos debido a que no desarrollan buenos hábitos de higiene bucal ni reciben el cuidado dental adecuado desde edades tempranas.

Estudios realizados durante varios años han demostrado evidencia de una correlación entre el estatus socioeconómico de un país o región y la salud de sus ciudadanos, incluya datos que muestren que las naciones desarrolladas tienen una ventaja de 25 años de vida sobre las naciones más pobres, o que las naciones de altos ingresos en América Latina disfrutan de una ventaja de 10 años en cuanto a nacimientos y muertes sobre las naciones de bajos ingresos ⁽¹⁾.

La mayoría de los países de ingresos bajos y medios carecen de recursos para satisfacer la creciente demanda de atención de salud bucal. La salud bucal desigual es un problema para personas de todas las edades y orígenes en todo el mundo y a lo largo de la vida. Los factores sociales tienen un efecto significativo en la salud bucal ⁽²⁾.

La finalidad de este estudio es determinar la asociación entre los factores socioeconómicos y el edentulismo en pacientes de 30 a 60 años atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las experiencias en el entorno económico y social de una persona sirven como realidades y/o agentes que ayudan a modelar su carácter y su enfoque a la vida. Por otra parte, las regiones y los barrios también pueden utilizarse para definirlos ⁽³⁾.

El edentulismo parcial y el total son ambos estados de salud oral asociados con la falta de dientes. Aunque varios factores contribuyen a su desarrollo, la caries dental y la enfermedad periodontal suelen ser causales ⁽⁴⁾.

Los investigadores en un estudio de 2013 realizado en México observaron que sus hallazgos eran consistentes con los de investigaciones anteriores que sugieren que ciertas variables socioeconómicas están vinculadas a la pérdida de dientes de adultos y permanecieron estadísticamente significativas incluso después de controlar los factores confusoras ⁽⁵⁾.

Al examinar los factores asociados, encontramos que la edad, el nivel de educación y la ocupación son todos predictores significativos, pero la orientación sexual y el lugar de residencia no lo son. Diez pacientes, o el 6% de la muestra, tenían pérdida completa de la dentadura superior e inferior, así como pérdidas completas de dentadura inferior y superior ⁽⁶⁾.

La práctica diaria de la odontología a menudo se encuentra con pacientes con dientes faltantes, y uno de nuestros principales desafíos como dentistas es asegurar la salud oral de nuestros pacientes para prevenir la pérdida de dientes. Numerosos factores, como el historial dental del paciente, el tratamiento al que fueron sometidos, la actitud del paciente hacia su salud oral, y su acceso oportuno a la atención dental, contribuyen a la pérdida de dientes. Estos factores se ven influenciados por los moderadores que incluyen muchos aspectos de los individuos, como factores demográficos, sociales,

económicos y culturales. En base a todo esto, surge la siguiente pregunta de investigación:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la asociación entre los factores socioeconómicos y el edentulismo en pacientes de 30 a 60 años atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023?

1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO

Pe1.- ¿Cuál es la frecuencia del edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023?

Pe2.- ¿Cuál es la frecuencia de los tipos de edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023?

Pe3.- ¿Cuáles son los niveles socioeconómicos asociados al tipo edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023?

Pe4.- ¿Cuál es la asociación entre el edentulismo y la edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023?

Pe5.- ¿Cuál es la asociación entre el edentulismo y el sexo de pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la asociación entre los factores socioeconómicos y el edentulismo en pacientes de 30 a 60 años atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.

1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

Oe1.- Identificar la frecuencia del edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.

Oe2.- Identificar la frecuencia de los tipos de edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.

Oe3.- Identificar los niveles socioeconómicos asociados al tipo edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.

Oe4.- Determinar la asociación entre el edentulismo y la edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.

Oe5.- Determinar la asociación entre el edentulismo y el sexo de pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El propósito de este estudio fue contribuir al conocimiento existente sobre cómo se pueden relacionar los factores socioeconómicos con el edentulismo, para que los pacientes con edentulismo conozcan la importancia de identificar factores socioeconómicos cuyos resultados puedan contribuir a la sociedad, mostraría las dificultades y carencias provocadas por nuestra ciudad.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Este estudio se realizó por la necesidad de conocer e identificar los factores socioeconómicos asociados al desdentado. Los resultados nos permitieron educar a los pacientes, desarrollar estrategias específicas y

aumentar su conocimiento sobre la salud bucal para que puedan evitar la pérdida de dientes.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

En este estudio se utilizó un cuestionario socioeconómico que fue validado por juicio de expertos para futuras contribuciones a otras investigaciones.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Dentro de las limitaciones no se encontraron estudios similares en nuestra región, escaso tiempo para realizar la investigación y poco tiempo para recolectar información.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1. VIABILIDAD TÉCNICA

Se contó con los conocimientos y habilidades necesarias para llevar a cabo la presente investigación.

1.6.2. VIABILIDAD OPERATIVO

Se contó con los materiales necesarios para llevar a cabo la investigación

1.6.3. VIABILIDAD ECONÓMICA

Se contó con los recursos económicos necesarios para realizar dicha investigación

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Escudero E, et al. México, 2020. “Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de edad”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia del edentulismo parcial y/o total y su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años. **Métodos:** Observacional, cuantitativa, descriptiva, se evaluaron 735 individuos entre masculino y femenino mediante la observación clínica dental y la encuesta OHIP-14. **Resultados:** El estudio mostró que la prevalencia de edéntulos parciales fue del 66,8%, con tasas más altas entre las mujeres y el grupo de edad de 15 a 24 años. Con respecto al impacto del edentulismo en la calidad de vida, el 84,2% de las personas cree que el impacto es mayor, siendo el dolor dental u oral la dimensión con mayor frecuencia. **Conclusión:** Indican la alta prevalencia del edentulismo y su impacto en la calidad de vida ⁽⁷⁾.

Patiño M, et al. México, 2019. “Edentulismo y dentición funcional en adultos mayores de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas”. **Objetivo:** Evaluó la prevalencia de edentulismo y dentición funcional, así como su asociación con algunos factores sociodemográficos en la población adulta mayor. **Metodología:** Estudio longitudinal de 441 cortes AM entre las edades de 60 y 89. **Resultados:** La mediana de edad fue $68,9 \pm 7,13$ años y la mayoría (69,4%) eran mujeres. Las mujeres tenían más probabilidades de ser edéntulas ($p < 0,001$), y la prevalencia de la edéntula disminuyó con el aumento del nivel educativo ($p < 0,001$). La proporción de MA dentados con dientes funcionales es del 34,15%, que es más alta entre los MA dentados de 60 a 69 años ($p < 0,001$) y más alta entre los MA dentados en los Estados Unidos ($p = 0,002$). dientes funcionales es del 34,15%, la más alta. Nivel de educación más alto

($p < 0.001$). **Conclusión:** La pérdida de dientes y el edentulismo son fenómenos complejos que involucran diversos factores sociodemográficos ⁽⁸⁾.

Dho M. Argentina, 2018. “Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en individuos adultos”. **Objetivo:** Describir los hábitos de higiene bucal de personas adultas (35 a 44 años) de la ciudad de Corrientes y determinar la influencia de variables sociodemográficas y culturales en dichos hábitos. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal de la población. La información sobre las variables de estudio se recolectó a través de una encuesta de hogares (2013). El nivel de confianza para el tamaño de la muestra es del 95% (381 personas). **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal resultó ser un predictor significativo de los hábitos de cepillado después de cada comida y, junto con el nivel socioeconómico, fue un predictor significativo de la renovación del cepillo de dientes cada 3 meses. A su vez, encontraron que las mujeres se cepillaban los dientes con más frecuencia que los hombres (14,15). **Conclusiones:** Los resultados de este trabajo se pueden utilizar para diseñar programas de salud bucal que consideren los determinantes socioculturales de los procesos de salud-enfermedad ⁽⁹⁾.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Sandoval V. Trujillo, 2022. “Factores socio-demográficos asociados a la pérdida de piezas dentarias en adultos del distrito de Cajamarca 2021”. **Objetivo:** determinar la asociación entre los factores socio-demográficos y la pérdida de piezas dentarias en adultos. **Metodología:** Estudio de tipo, descriptivo y observacional transversal, analítico. **Resultados:** Después del análisis multivariado, se encontró que la pérdida de dientes estuvo relacionada con la edad donde el grupo etario entre los 27 – 59 años fueron los más frecuentes en presentar edentulismo y los factores ocupacionales; en el análisis univariado, la edad y los factores ocupacionales que afectaron a los dos maxilares fue el nivel Kennedy III, y el mandibular que solo consideró factores de

género fue el nivel Kennedy III. **Conclusiones:** La pérdida de dientes está relacionada con la edad, La ocupación y el género tienen índices de significación altos, excepto No existe un subsistema de salud asociado (10).

Huamanciza E, et al. Lima, 2019. “Tipo de edentulismo parcial bimaxilar y su asociación con el nivel socioeconómico-cultural”. **Objetivo:** Determinar la frecuencia del tipo de edentulismo parcial bimaxilar según la Clase de Kennedy y su posible asociación con el nivel socioeconómico-cultural en los pacientes. **Metodología:** Estudio descriptivo, observacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 100 pacientes adultos edéntulos parciales seleccionados aleatoriamente que fueron evaluados mediante una encuesta y un examen clínico oral. La encuesta estuvo conformada por los datos sobre el nivel socioeconómico-cultural. **Resultados:** El tipo de edentulismo parcial más frecuente fue la Clase III de Kennedy en la arcada maxilar (50%) y en la mandibular (49%), los portadores pertenecían en gran medida al nivel socioeconómico-cultural medio (83%). No se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre el nivel socioeconómico-cultural y el tipo de edentulismo parcial según la Clase de Kennedy en ambas arcadas dentarias. **Conclusiones:** En la población estudiada existe una mayor frecuencia de edentulismo parcial bimaxilar Clase III de Kennedy y una preponderancia del nivel socioeconómico-cultural medio. Sin embargo, no existe asociación entre el tipo de edentulismo parcial según la Clase de Kennedy y el nivel socioeconómico-cultural (11).

Aragon M. Cusco, 2019. “Factores sociales relacionados al edentulismo en pacientes del servicio de odontología del centro de salud San Sebastián Cusco – 2017”. **Objetivo:** determinar la relación de los factores sociales con el edentulismo en pacientes. **Metodología:** Enfoque cuantitativo transversal, prospectivo, observacional y descriptivo diseño no experimental tamaño de la muestra de 147 pacientes. **Resultados:** No hubo correlación estadísticamente significativa entre la edentulidad y tres factores sociales: género

($p=0,134$), nivel socioeconómico ($p=0,080$) o frecuencia de visitas al dentista ($p=0,872$). En términos de pérdida de dientes, las mujeres tenían más probabilidades que los hombres de ser edéntulas: 102 mujeres (69,4%) eran edéntulas en comparación con 45 (30,6%) hombres. **Conclusiones:** Hubo relación significativa entre el edentulismo y factores sociodemográficos: (edad), factores socioeconómicos - acceso a la atención odontológica (tipo de servicio y motivo de consulta) y factores socioculturales (nivel educativo). No hubo relación significativa con factores sociodemográficos: (género), factores socioeconómicos - acceso a la atención (frecuencia de visitas) y factores socioeconómicos - nivel socioeconómico ⁽¹²⁾.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

No existen evidencias de antecedentes.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. FACTORES SOCIOECONÓMICOS

Hay muchas deficiencias en la atención dental en los países pobres y muchas personas tienen mala dentadura y mala salud. En los países desarrollados y bien capitalizados, la odontología es una ciencia muy conocida y desarrollada que avanza año tras año y juega un papel importante en la salud general del paciente. Pero, por supuesto, las cosas son diferentes en los países más pobres y en otras industrias. Puede que evites acudir al dentista porque no hay otra clínica a la que acudir y una parte de tu cuerpo se ha deteriorado mucho o te falta una parte muy importante ⁽¹³⁾.

El entorno abarca el entorno en el que evoluciona la vida humana, incluida la presencia de riesgos externos y factores tales como la susceptibilidad a la enfermedad y la muerte. Las personas que viven en el fondo de la jerarquía social, en particular en las comunidades rurales e indígenas, tienden a tener peor salud y menos recursos, ya que la pobreza es vista como un factor de riesgo importante para los malos resultados en la salud. La esperanza es escasa. La pobreza se

caracteriza por un estilo de vida marcado por oportunidades limitadas para la educación y las comodidades básicas, así como por prioridades disminuidas para la salud general, la higiene dental y la salud personal. Por lo tanto, la pobreza hace que la enfermedad y la muerte sean previsibles. Los países con un PIB per cápita bajo tienen más desigualdad que las naciones desarrolladas ⁽¹⁴⁾.

2.2.1.1. GRADO DE INSTRUCCIÓN

Según la investigación, la probabilidad de experimentar edentulismo aumenta si uno ha completado o no la escuela primaria ⁽¹⁵⁾.

La organización educativa consta de niveles y modelos integrales y explícitos desarrollados de manera flexible y de acuerdo con los principios, fines y objetivos de la educación. Se fundamenta en el desarrollo biopsicosocial del estudiante, según las características de cada realidad. Esta estructura incluye la educación formal basada en la escuela, realizada en diferentes niveles y métodos; la educación informal, compuesta por el autoaprendizaje y la acción de diversos sujetos educativos (familia, comunidad, lugar de trabajo, grupos políticos, religiosos y culturales) y la comunicación social ⁽¹⁶⁾.

La estructura del sistema educativo vigente en el Perú comprende cuatro niveles:

a) Programas de atención integral a la primera infancia (de 0 a 2 años de edad), que incluyen un componente educativo (educación inicial de primer ciclo);

b) Educación básica, Se considera obligatoria y abarca tres etapas: - el segundo ciclo inicial, para niños de entre 3 y 5 años; - educación primaria regular, dividida en seis grados, generalmente para niños de entre 5 y 11 años; - escuela secundaria, dividida en cinco cursos en el formato habitual, normalmente dirigidos a

adolescentes de 12 a 16 años. - También existe educación básica alternativa para quienes no han asistido o completado el nivel correspondiente a la edad prevista; educación especial para quienes muestran algunas habilidades diferenciadas y tienen características que les impiden recibir atención en el sistema regular.

De acuerdo con el último currículo nacional (Minedu 2016), la educación básica se brinda de manera intercultural y, en su caso (poblaciones cuya lengua materna no sea el español), en modalidad intercultural bilingüe.

c) Educación superior, en tres formas: - Universidades, que conducen a la acreditación profesional de títulos de licenciatura, maestría o doctorado, así como de títulos de licenciatura, así como de cursos que no implican un título, como diplomas o cursos profesionales; - escuelas no universitarias con acreditación profesional, impartidas por técnicos, instituciones educativas y escuelas de formación artística - Títulos no universitarios ofertados por escuelas profesionales, contemplados **en la** legislación aprobada en octubre de 2016 (Ley N° 30512).

d) Educación ocupacional o para el trabajo, que adquiere diversas formas y suele ofrecerse a personas que no han culminado la educación básica⁽¹⁷⁾.

2.2.1.2. NUMERO FAMILIAR

El tamaño de cada familia y el número de personas responsables del apoyo familiar tienen un impacto significativo en la gravedad de la caries dental, probablemente porque el tamaño de cada familia y el tipo y número de personas responsables del apoyo familiar afectan la gravedad de la caries dental. Nivel socioeconómico, cuyos niveles bajos se asocian con una mayor frecuencia y gravedad de las caries dentales⁽¹⁸⁾.

2.2.1.3. LOS SERVICIOS DE SALUD

El estado de salud de la población peruana refleja su realidad social: el país ha logrado mejoras significativas en algunos indicadores de salud; sin embargo, las desigualdades en salud existentes están enmascaradas por grandes diferencias en los promedios nacionales. La probabilidad de muerte y enfermedad depende de factores como la clase socioeconómica, la situación rural, el género y el nivel educativo de las personas y las comunidades ⁽¹⁹⁾.

2.2.1.4. VIVIENDA

Un estudio realizado en Lima encontró que el número de casas era muy similar en todos los asentamientos. El problema es la calidad de la construcción, que se refleja en los materiales de construcción.

- Los materiales del piso pueden ser un mejor indicador de cuán capitalizada está una casa. La presencia de piso de cemento indica acabados de mejor calidad en otras partes de la casa (paredes y techos).

- La proporción de casas con pisos de cemento es mayor en las ciudades grandes y medianas y en Lima, lo que refleja un mayor nivel de capitalización y salud en comparación con las casas de las ciudades más pequeñas. Al parecer, los pisos sucios predominan en las viviendas de la zona rural, lo que afecta la limpieza y calidad del ambiente en estas viviendas. En este caso, sólo el 11% de las viviendas contaba con suelo de cemento.

En las ciudades grandes y medianas y en Lima, la mayor proporción de paredes de ladrillo y techos de concreto, conocidos como "materiales nobles", significa una mayor inversión, pero no necesariamente prueba que estas casas sean mejores, más seguras y con mejor ambiente.

Perú tiene una rica y larga tradición de construir casas utilizando materiales locales como quincha en la costa, barro y piedra en las montañas, y ramos y madera en la selva.

Sin embargo, el proceso masivo y acelerado de migración a las ciudades ha forzado un patrón muy único de urbanización, caracterizado por la construcción progresiva, flexible y a largo plazo de viviendas.

Está claro que el patrón de la construcción de viviendas en las zonas rurales se determina por el uso de materiales locales y por la preservación de las costumbres y los estilos arquitectónicos de la zona. El uso de "materiales nobles" es bastante bajo ⁽²⁰⁾.

2.2.2. EDENTULISMO

Definición de edentulismo es la ausencia de uno o más dientes que no pueden ser restaurados de manera natural. Varios factores de riesgo para las enfermedades orales desempeñan un papel en este proceso, todos los cuales tienen un impacto en los tejidos duros y blandos de la cavidad oral. Entre las causas más comunes están la caries dental y la enfermedad periodontal, que afectan a personas de todas las edades ⁽²¹⁾.

2.2.2.1. TIPOS

A) Edentulismo total

En la década de 1990, la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasificó la pérdida total de dientes como una discapacidad. Los compromisos a nivel clínico y de investigación se centran en abordar esta condición. Actualmente se considera un problema resuelto con resultados irrefutables. Pero siempre es posible mejorar los resultados y evolucionar mediante modificaciones biotecnológicas ⁽²¹⁾.

La pérdida de dientes representa un evento traumático en la vida de una persona que puede dañar su relación con el mundo. Entre el atractivo de las diferentes partes de la cara, los dientes ocupan el primer lugar, solo superados por los ojos. La pérdida de dientes puede afectar la autoestima, la pérdida de imagen, la comunicación, el habla, la masticación, la deglución y la digestión.

Según el MINSA, el edentulismo total es la ausencia de todos los dientes primarios y permanentes. Esta afección puede afectar gravemente la salud bucal y sistémica y la calidad de vida, incluido el sabor de los alimentos y los nutrientes. Alguna evidencia sugiere que la salud bucal, particularmente la desdentado completo, puede afectar la ingesta dietética. La pérdida de todos los dientes, incluso con dentaduras postizas completas, reduce la eficiencia de la masticación y afecta la percepción del gusto, las preferencias y los patrones de consumo de alimentos. Todo esto puede afectar el estado emocional de los pacientes edéntulos porque su calidad de vida es diferente a la que tendría si todos sus dientes estuvieran en la boca ⁽²²⁾.

B) Edentulismo Parcial

El edentulismo parcial es un defecto muy extendido y, a pesar de los considerables avances en prevención, recursos y tratamientos de las últimas décadas, este fenómeno se debe a un aumento de la esperanza de vida media, lo que significa que las personas viven cada vez más, por lo que la esperanza de vida media es cada vez mayor. más y más tiempo. También está aumentando el número de personas con mandíbulas faltantes o parcialmente desdentadas ⁽²²⁾.

Los dientes se pierden constantemente por diversos motivos (caries, enfermedad periodontal, traumatismos, etc.). Estudios epidemiológicos en diferentes países, independientemente de su estatus socioeconómico, político y cultural, indican que el 80% de

la población carece de dientes, independientemente de estar completamente edéntulos ⁽²²⁾.

Clasificación de edéntulo parcial

- Clase I- Áreas edéntulas bilaterales detrás de los dientes restantes (extremos libres bilaterales).
- Clase II.- Área edéntula unilateral detrás del diente remanente (extremo libre unilateral).
- Clase III: un área desdentada posterior unilateral en la que tanto los dientes anteriores como los posteriores siguen siendo insuficientes para soportar una restauración por sí sola.
- Clase IV: área única desdentada al frente y a los lados de los dientes restantes (extremos libres de los dientes anteriores). El área edéntula anterior debe incluir ambos lados de la línea media.
- Clase V: un área desdentada limitada por los dientes anteriores y posteriores, donde los dientes anteriores no son adecuados para usarse como pilares.
- Clase VI - El área edéntula está limitada por los dientes anteriores y posteriores y es capaz de asumir el soporte de la restauración. Las clases III, V y VI son situaciones clínicas distintas y cada una requiere diferentes consideraciones de diseño. ⁽²³⁾.

Además de las variaciones señaladas, Applegate dio ciertas reglas para el mejor uso de la Clasificación de Kennedy:

- ❖ La clasificación debe tener en cuenta la preparación de la cavidad bucal ya que futuras extracciones pueden cambiar la clasificación.
- ❖ Si falta el tercer molar, el espacio desdentado no se clasifica ya que el tercer molar no se reemplaza.

Si hay terceros molares presentes y utilizados como pilares, deben considerarse en la clasificación.

A veces los segundos molares no se reemplazan. El segundo molar contralateral también falta y es irreparable, por lo que esta zona edéntula no se considera en la clasificación.

- ❖ Cuando existan otras zonas edéntulas en la misma arcada dentaria, prevalecerá la zona más posterior (excepto terceros molares).
- ❖ Además de las áreas que determinan la clasificación primaria, otras áreas se consideran “modificaciones” de esa clase y se designan por sus números. Ejemplo: La Clase III se modifica por 2, lo que significa que hay dos espacios más a un lado de la Clase III.
- ❖ No se considera la extensión del área modificada, sino la cantidad de espacio edéntulo adicional (24).

Sólo las Clases I, II y III pueden modificarse ya que cualquier área edéntula adicional estará detrás de las áreas edéntulas bilaterales de la Clase IV ⁽²⁵⁾.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Edentulismo:** La pérdida completa de dientes es un signo de advertencia de salud pública porque tiene consecuencias graves para la salud oral de una persona, la salud general y la calidad de vida ⁽²⁶⁾.
- **Factor socioeconómico:** Es una medida económica y sociológica general de la preparación de una persona para trabajar, basada en los ingresos, la educación y el empleo, y del estatus económico y social de un individuo o familia en relación con los demás ⁽²⁷⁾.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

(Hi): Existe asociación entre los factores socioeconómicos y el edentulismo en pacientes de 30 a 60 años atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.

2.4.2. HIPÓTESIS NULA

(Ho): No existe asociación entre los factores socioeconómicos y el edentulismo en pacientes de 30 a 60 años atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclás Pillco Marca Huánuco – 2023.

2.5. VARIABLE

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores socioeconómicos

2.5.2. VARIABLES DEPENDIENTES

Edentulismo

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TIPOS DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA O INSTRUMENTO
Factores Socioeconómicos	Es un índice económico y social amplio que tiene en cuenta el ingreso de una persona, el nivel de educación y el estado de empleo para determinar su posición en comparación con los demás.	Nivel de los factores socioeconómico	<ul style="list-style-type: none"> • Alto (33 o más puntos) • Medio (27 – 32 puntos) • Bajo Superior (21 – 26 puntos) • Bajo Inferior (13 – 20 puntos) • Marginal (05 – 12 puntos) 	Cualitativa	Nominal Politómica	Observación Ficha de observación
VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TIPOS DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA O INSTRUMENTO
Edentulismo	La falta de dientes naturales es una preocupación de salud pública, ya que afecta negativamente a la salud oral y general y, por extensión, a la calidad de vida.	Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> - Presenta - No presenta 	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Observación Ficha de observación
		Tipo de edentulismo	<ul style="list-style-type: none"> - Edentulismo total - Edentulismo parcial 	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Observación Ficha de observación

VARIABLE INTERVINIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TIPOS DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA O INSTRUMENTO
EDAD	Número de años completos que tiene una persona en una fecha concreta	Edad cronológica	<ul style="list-style-type: none"> • 30-40 años • 41-50 años • 51 -60 años 	Razón	Intervalo	Observación Ficha de observación
SEXO	Conjunto de los individuos que comparten esta misma condición orgánica.	SEXO	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Observación Ficha de observación

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este tipo de investigación fue de naturaleza básica, ya que su objetivo principal es ampliar la comprensión teórica, desprovista de aplicaciones prácticas directas. Su objetivo es puramente el conocimiento por el conocimiento mismo.

3.1.1. ENFOQUE

El enfoque de este estudio fue cuantitativo, ya que los resultados obtenidos sirvieron para determinar si existía asociación entre las dos variables descritas para confirmar o refutar las hipótesis presentadas.

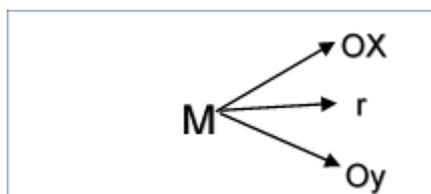
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de la investigación fue de tipo relacional, porque se observó la relación que existe entre el impacto psicológico y la restauración estética del adolescente.

3.1.3. DISEÑO

El estudio presenta un diseño correlacional, transversal, porque se medirá la muestra en un solo periodo de tiempo, prospectivo por que se evaluará la muestra de forma directa.

Diseño descriptivo correlacional



M: Muestra de estudio.

Ox: Factores socioeconómicos.

Oy: Edentulismo.

r: Relación de datos de ambas variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por todos los pacientes que acudieron a atenderse en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco, del año 2023.

3.2.2. MUESTRA

La muestra del estudio se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia y siguiendo los criterios de inclusión y exclusión teniendo como resultado a 160 los pacientes con edentulismo parcial o total, que acuden al Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco.

➤ Criterios de inclusión

- ✓ Pacientes entre 30 a 60 años de edad
- ✓ Pacientes desdentados
- ✓ Pacientes colaboradores
- ✓ Pacientes que firmen su consentimiento informado.

➤ Criterios de exclusión

- ✓ Las historias con datos incompletos
- ✓ Pacientes dentados
- ✓ Pacientes que no firmen su consentimiento informado
- ✓ Pacientes que se nieguen a participar en el estudio
- ✓ Pacientes que no sepan leer ni escribir

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

- **Observación:** Técnica que nos permitió observar los factores socioeconómicos de los pacientes y como se asocia con el edentulismo.
- **Entrevista:** Es una técnica que nos permitió medir el nivel socioeconómico que presentan los pacientes.

3.3.2. INSTRUMENTOS

- **Guía de observación:** Instrumento que se utilizó para evaluar el tipo de edentulismo que presenta el paciente.
- **Cuestionario:** Se trabajó con un cuestionario del nivel socioeconómico, que estuvo constituido por 6 preguntas, que nos dieron a conocer el nivel socioeconómico de los pacientes, categorizado en: alto, medio, bajo superior, bajo inferior, marginal.

3.3.3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Los instrumentos del presente estudio fueron sometidos por Juicios de 3 expertos, para validar el contenido de ello.

3.3.4. TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- ✓ Se Solicitó permiso al director del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca, para la recolección de datos por medio de un cuestionario validado por expertos y la ficha de observación.
- ✓ Luego la recolección de datos se llevó a cabo en pacientes con edentulismo.
- ✓ Se utilizó el cuestionario, donde se recolecto información del nivel Socioeconómico del paciente de acuerdo al nivel NSC correspondiente.
- ✓ Con la ficha de observación se identificó el tipo edentulismo ya sea total o parcial.
- ✓ Luego se analizaron los resultados de los instrumentos de estudio para la Tabulación.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. TABULACIÓN DE DATOS

Ya obtenida la muestra del estudio, los datos fueron digitalizados en un programa estadístico SPSS versión 26.0.

3.4.2. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

En los planes de análisis de las variables se utilizó estadística descriptiva con Tablas de frecuencia, Tablas numéricas y Tablas de correlación.

Para el proceso de inferencia de las hipótesis propuestas se utilizó una prueba no paramétrica de chi-cuadrado.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Frecuencia del edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023

	N	%
Presenta	132	82.5%
No presenta	28	17.5%
Total	160	100%

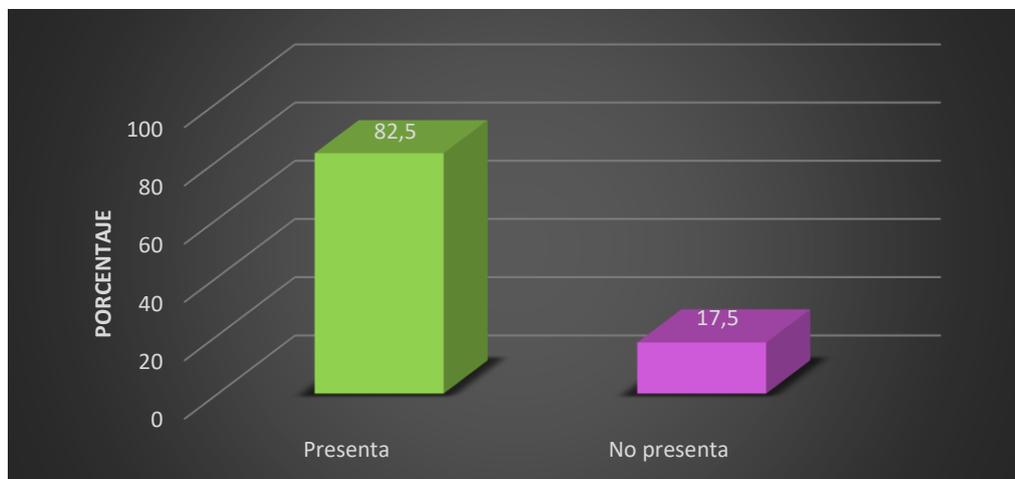


Figura 1. Frecuencia del edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023

Interpretación

En la Tabla y Figura 1 se pudo observar que de los 160 pacientes en estudio 132 presentaron edentulismo (82.5%) mientras que 28 pacientes no presentaron edentulismo (17.5%).

Tabla 2. Frecuencia de los tipos de edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023

	fi	%
Total	24	15,0%
Parcial	108	67,5%
No presenta	28	17,5%
Total	160	100%

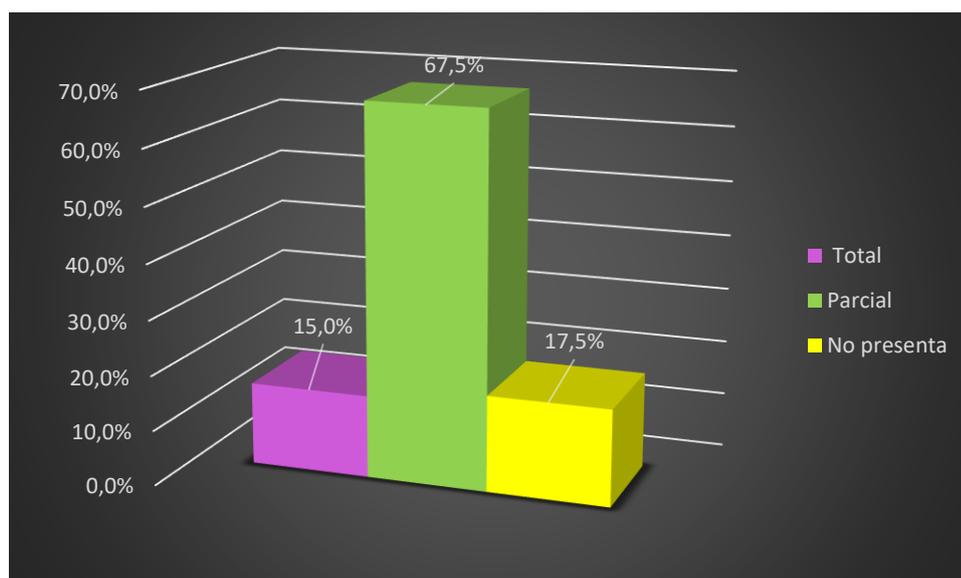


Figura 2. Frecuencia de los tipos de edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023

Interpretación

En la Tabla y Figura 2 se encontró que los pacientes presentaron edentulismo de tipo total 24 (15%), de tipo parcial 108 (67.5%) mientras que 28 pacientes no presentaron edentulismo (17.5%).

Tabla 3. Niveles socioeconómicos asociados al tipo edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023

		Tipos de edentulismo							
		Total		Parcial		No presenta		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Niveles socioeconómicos	Alto	0	0.0%	0	0.0	8	28.6%	8	5.0%
	Medio	4	7.4%	8	16.7%	20	71.4%	32	20.0%
	Bajo Superior	16	66.7%	56	51.9%	0	0.0%	72	45.0%
	Bajo Inferior	4	16.7%	40	37.0%	0	0.0%	44	27.5%
	Marginal	0	0.0%	4	3.7%	0	0.0%	4	2.5%
Total		24	100.0%	108	100.0%	28	100.0%	160	100.0%

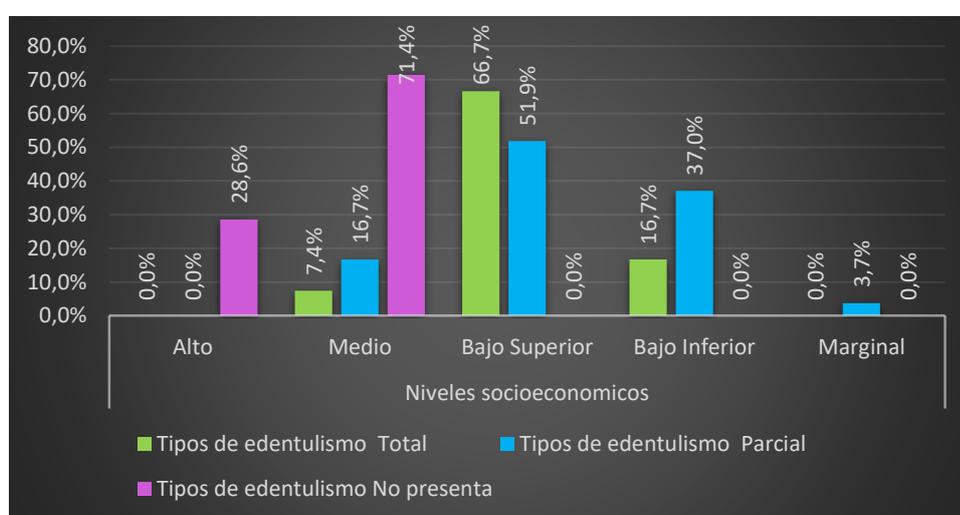


Figura 3. Niveles socioeconómicos asociados al tipo edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023

Interpretación

En la Tabla y Figura 3 se encontró 8 (28.6%) pacientes que tuvieron un nivel socioeconómico alto y no presentaron edentulismo, con un nivel socioeconómico medio 4 (7.4%) fueron edéntulos totales y 8 de 16.7% fueron edéntulos parciales, con un nivel socioeconómico Bajo Superior 16 (66.7%) fueron edéntulos totales y 56 (51.9%) fueron edéntulos parciales, con un nivel socioeconómico bajo inferior 4 (16.7%) fueron edéntulos totales y 40 (37.0%) fueron edéntulos parciales, mientras que los pacientes con un nivel socioeconómico marginal presentaron 4 (3.7%) edentulismo de tipo parcial.

Tabla 4. Asociación entre el edentulismo y la edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023

Tipos de edentulismo	Total	Edad						Total	
		30-40		41-50		51-60		fi	%
		fi	%	fi	%	fi	%		
Total		9	15.3%	6	12.5%	9	17.0%	24	15.0%
Parcial		41	69.5%	31	64.6%	36	67.9%	108	67.5%
No presenta		9	15.3%	11	22.9%	8	15.1%	28	17.5%
Total		59	100.0%	48	100.0%	53	100.0%	160	100.0%

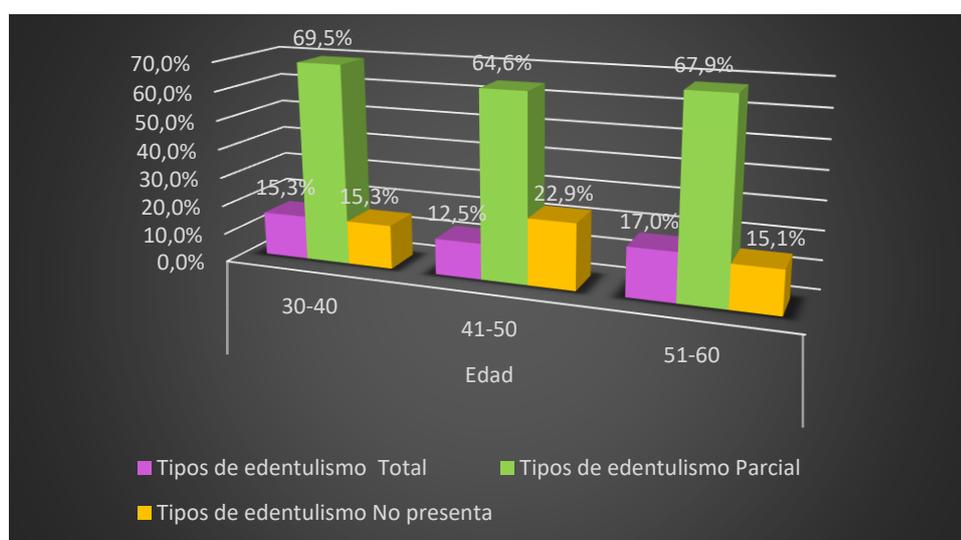


Figura 4. Asociación entre el edentulismo y la edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023

Interpretación

En la Tabla y Figura 4 se observó que los pacientes con edentulismo de tipo total el 9 (15.3%) pertenecieron entre las edades de 30 a 40 años, 6 (12.5%) entre las edades de 41 a 50 años y 9 (17.0%) entre las edades de 51 a 60, mientras que los pacientes con edentulismo parcial el 41 (69.5%) pertenecieron entre las edades de 30 a 40 años, 31 (64.6%) entre las edades de 41 a 50 años y 36 (67.9%) entre las edades de 51 a 60.

Tabla 5. Asociación entre el edentulismo y el sexo de pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023

Tipos de edentulismo	Total	Sexo				Total	
		Femenino		Masculino		fi	%
		fi	%	fi	%		
Total		13	13.0%	11	18.3%	24	15.0%
Parcial		63	63.0%	45	75.0%	108	67.5%
No presenta		24	24.0%	4	6.7%	28	17.5%
Total		100	100.0%	60	100.0%	160	100.0%

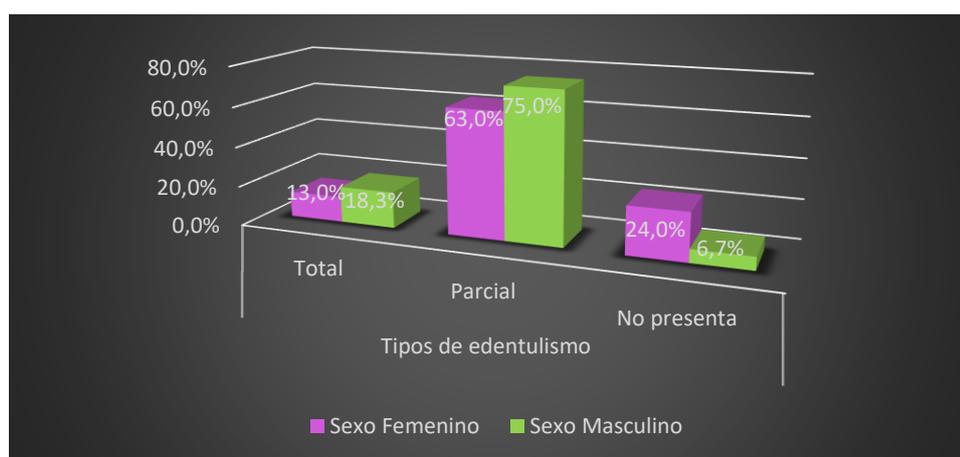


Figura 5. Asociación entre el edentulismo y el sexo de pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023

Interpretación

En la Tabla y Figura 5 se observó que los pacientes con edentulismo de tipo total el 13 (13.0%) pertenecieron al sexo femenino, y el 11 (18.3%) al sexo masculino. Mientras que los pacientes con edentulismo parcial, el 63 (63.0%) pertenecieron al sexo femenino, y el 45 (75.0%) al sexo masculino.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 6. Asociación entre los factores socioeconómicos y el edentulismo en pacientes de 30 a 60 años atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023

		Edentulismo					
		Presenta		No presenta		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%
Factores socioeconómicos	Alto	0	0.0%	8	28.6%	8	5.0%
	Medio	12	9.1%	20	71.4%	32	20.0%
	Bajo Superior	72	54.5%	0	0.0%	72	45.0%
	Bajo Inferior	44	33.3%	0	0.0%	44	27.5%
	Marginal	4	3.0%	0	0.0%	4	2.5%
Total		132	100.0%	28	100.0%	160	100.0%

En la Tabla general se encontró, que los pacientes presentaron edentulismo 132 mientras que 28 pacientes no presentaron edentulismo. Dentro de los factores socioeconómicos 8 pacientes presentaron un nivel socioeconómico alto, 32 presentaron un nivel medio, 72 presentaron un nivel bajo superior, 44 presentaron bajo inferior y 4 presentaron un nivel marginal.

Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	108,052 ^a	4	,001
Razón de verosimilitud	106,052	4	,001
Asociación lineal por lineal	74,825	1	,001
N de casos válidos	160		

a. 3 casillas (30,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,70.

En el análisis de inferencia no paramétrico de chi-cuadrado, se puede observar una relación significativa de 108,052a chi-cuadrado, con una significación asintótica bilateral de p-valor = 0,001, menor que p-valor = 0,05, por lo que es aceptada la hipótesis de investigación: Existe asociación entre los factores socioeconómicos y el edentulismo en pacientes de 30 a 60 años atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023, y se rechaza la hipótesis nula.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Mantener la salud dental de los pacientes es un desafío importante para los dentistas en su práctica diaria, particularmente cuando se trata de pacientes desdentados. La pérdida de dientes se puede atribuir a una variedad de factores, que incluyen el historial dental del paciente, los tratamientos anteriores, la actitud del paciente hacia su condición dental y el acceso oportuno a los servicios dentales. Estos factores están influenciados por diversos aspectos moduladores, que engloban características individuales como factores sociodemográficos, sociales, económicos y culturales.

Por ello la importancia del trabajo de investigación donde se encontró que de los 160 pacientes evaluados 132 presentaron frecuencia de edentulismo (82.5%) mientras que 28 pacientes no presentaron una frecuencia de edentulismo (17.5%). Resultados que guardan relación con el estudio realizado por Escudero ⁽⁷⁾, en relación con la frecuencia de presentar edentulismo quien concluyo que 84.2% de pacientes en estudio presentaron edentulismo, impacto que se pudo deberse a la calidad de vida del paciente. Al igual que el estudio realizado por Patiño ⁽⁸⁾, quien encontró que la perdida dental y el edentulismo son fenómenos complejos, ello debido a multiplex factores siendo los sociodemográficos uno de los principales con un 25-6%.

De acuerdo al análisis de los resultados se pudo observar que los pacientes en estudio presentaron mayor frecuencia de edentulismo de tipo parcial con una frecuencia de 108 (67.5%) seguido del tipo total con una frecuencia de 24 (15%). resultados que guardan relación con el estudio realizado por Huamanciza ⁽¹¹⁾, con respecto al tipo de edentulismo, donde concluyo que los pacientes presentaron mayor frecuencia de edentulismo de tipo parcial, con un 83%, a su vez el autor especifico que el edentulismo parcial presento mayor frecuencia en la Clase III de Kennedy en la arcada maxilar el 50%.

De acuerdo al nivel socioeconómico con relación al edentulismo se pudo observar que los pacientes con un nivel socioeconómico alto no presentaron

edentulismo resultados que fueron demostrados con un 28.6%, mientras que los pacientes con un nivel socioeconómico medio (7.4%) fueron edéntulos parciales con mayor frecuencia con el 16.7%, a su vez los pacientes que presentaron un nivel socioeconómico bajo Superior fueron edéntulos parciales con mayor frecuencia y de tipo edéntulo total fueron menos frecuentes, los que presentaron un nivel socioeconómico bajo inferior fueron más frecuentes los edéntulos de tipo parcial, y los pacientes con un nivel socioeconómico marginal se encontró que presentaron edentulismo de tipo parcial con el 3.7%. resultados que al ser comparados con el estudio de Huamanciza ⁽¹¹⁾, se encontró relación con respecto al nivel socioeconómico, quien tuvo como resultado que los pacientes con niveles socioeconomicos más frecuentes fueron los de tipo medio, quienes a su vez presentaron edentulismo de tipo parcial con un 83%, al igual que los resultados descritos en el estudio.

En relación al edentulismo asociados al grupo etario de los pacientes en estudio se encontró que los pacientes con edentulismo de tipo total, 9 de ellos pertenecieron entre las edades de 30 a 40 años, y 6 entre las edades de 41 a 50 años siendo las edades de 51 a 60 los más frecuentes, mientras que los pacientes con edentulismo parcial 41 pacientes pertenecieron a las edades de 30 a 40 años, 31 a las edades de 41 a 50 años y 36 a las edades de 51 a 60. Resultados que al ser comparados con el estudio de Sandoval ⁽⁸⁾, se encontró relación con el estudio puesto que el autor señaló que las edades donde se encontró mayor incidencia de edentulismo en el paciente fueron en las edades de 27 – 59 años.

De acuerdo a los resultados de la frecuencia del edentulismo y el sexo se pudo observar que los pacientes con edentulismo de tipo total, 13 pertenecieron al sexo femenino, y 11 al sexo masculino. Mientras que los pacientes con edentulismo parcial, 63 pertenecieron al sexo femenino, y 45 al sexo masculino.

Resultados que al ser comparados con el estudio de Dho ⁽⁹⁾, y Aragon ⁽¹²⁾, presentaron los mismos resultados en relación al edentulismo y su asociación con el sexo, ya que el autor señaló que los pacientes que presentaron mayor frecuencia del edentulismo fueron el sexo femenino, al

igual que el trabajo de investigación donde se encontró que el sexo femenino fue el género que presento mayor frecuencia de edentulismo tanto de tipo total como del tipo parcial.

CONCLUSIONES

- Los pacientes en estudio presentaron mayor incidencia de edentulismo como consecuencia de los factores socioeconomicos con un 82,5%.
- Dentro del tipo de edentulismo que presentaron los pacientes el más frecuente que se pudo observar fue el de tipo parcial con un 67,5% a diferencia del edentulismo total que se encontró en poca incidencia con un 15%.
- El nivel socioeconómico fue un factor que presento asociación en el edentulismo del paciente dado que los que presentaron un nivel socioeconómico alto, no presento incidencia de edentulismo o perdida de sus piezas dentarias, a diferencia de los niveles medio que presento un 20%, bajo 45% Superior bajo con un 27.5% inferior marginal 2.5% que si presentaron edentulismo de tipo parcial como del tipo total.
- En relación a los pacientes con edentulismo y grupo etario los pacientes con edades de 51 a 60 años presentaron mayor frecuencia de edentulismo de tipo total con un 17%, mientras que los pacientes con edentulismo de tipo parcial presentaron frecuencias de 67.9% similares en los tres grupos etarios.
- Se observó que los pacientes con edentulismo tanto del tipo parcial como del tipo total se encontró con mayor frecuencia en el sexo femenino con un 63% y 13% respectivamente y menor frecuencia en el sexo masculino con un 18% para el edentulismo total y un 75% para el edentulismo parcial.

RECOMENDACIONES

- Para mejorar la calidad del servicio brindado al público, se recomienda que los organismos de seguridad social bajo la jurisdicción del gobierno peruano prioricen la mejora de la atención al cliente. Además, se sugiere que estas agencias integren iniciativas preventivas, como programas educativos y campañas de concientización, para educar a la población sobre las condiciones de salud bucal y las posibles consecuencias de los problemas dentales, incluida la pérdida de dientes.
- Se sugiere que investigadores en el campo de la estomatología realicen investigaciones relacionadas con la pérdida parcial de estructuras dentarias y su correlación con otros factores socioeconómicos.
- Se recomienda realizar estudios con un grupo etario mayor a los señalado en el trabajo de investigación para así obtener resultados que nos permitan reforzar conocimientos de la asociación de los pacientes edéntulos y el factor socioeconómicos con una población más extensa.
- Se recomienda a las instituciones de salud públicas, realizar campañas de confección de prótesis para los pacientes con bajos recursos socioeconómicos, para así mejorar la calidad de vida de estos pacientes ya que en su gran mayoría son mayores de edad.
- Se recomienda a las universidades Privadas y Estatales del Perú realicen Charlas educativas a sus pacientes que asisten a sus clínicas universitarias para así disminuir y prevenir pacientes edéntulos a futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Salud. Efecto del nivel socioeconómico sobre algunos indicadores de salud y nutrición en la niñez, Perú 2003 2004. Lima: INS; 2007.
2. Página Web de la Organización Mundial de la Salud (OMS)
3. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
4. Tovar H. Influencia de los factores socioeconómicos en las preferencias de los consumidores del centro comercial Mar plaza (Tesis para optar el grado de magister), Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
5. Gutierrez V. León R. Castillo D. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en edéntulos de ámbito urbano marginal. Rev. Estomatol Heredia, 2015; 25(3): 180.
6. Navarrete J. Factores socio-demográficos y socioeconómicos asociados a los diferentes estados de pérdida de dientes en adultos mexicanos (Tesis para optar el grado de magister), México: Universidad Autónoma del Estado de Pachuca; 2013.
7. Escudero E, Muñoz M, De La Cruz M, Aprili L, Valda E. Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de Sucre. Revista Ciencia, Tecnología e Innovación [Internet]. 2019 [Consultado 2023 Jun 12], 18(21), 161-190. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872020000100007&lng=es&tlng=es.
8. Patiño M, Meza A, Gutiérrez Á. Edentulismo y dentición funcional en adultos mayores de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Rev Tamé [Internet]. 2019 [Consultado 2023 Jun 12]; 7 (21): 810-815. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2019/tam1921b.pdf>
9. Dho M. Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en individuos adultos. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2018 [Consultado 2022 Jun 12]; 28(4): 259-266. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000400007&lng=es

10. Sandoval V. Factores socio-demográficos asociados a la pérdida de piezas dentarias en adultos del distrito de Cajamarca 2021 [Internet] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, 2022 [Consultado 2022 Jun 12]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9602/1/REP_DINA.SANDOVAL_FACTORES.SOCIO-DEMOGRAFICOS.pdf
11. Huamanciza E, Chávez L, Chacón R, Ayala G. Tipo de edentulismo parcial bimaxilar y su asociación con el nivel socioeconómico-cultural. Rev haban cienc méd [Internet]. 2019 [Consultado 2022 Jun 13]; 18(2): 281-297. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000200281&lng=es
12. Aragon M. Factores sociales relacionados al edentulismo en pacientes del servicio de odontología del centro de salud San Sebastián Cusco – 2017 [Internet] Cusco: Universidad Andina Del Cusco, 2019 [Consultado 2022 Jun 15]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3162/Mihoshy_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Rojas P., Mazzini M., Romero K. Pérdida dentaria y relación con los factores fisiológicos y psico-socioeconómicos. Rev. Cient. Dominio de las Ciencias. 2017; 3 (2): 702-718.
14. Luengas MSL, Torres G, Garcilazo A, Díaz M. Aspectos sociales y biológicos del edentulismo en México: un problema visible de las inequidades en salud. Ciencias Clínicas. 2015 julio-diciembre; 16(2): p. 29-36.
15. Breaketing News: Todo Sobre Marketing, Tecnología y Mucho Más, Los Niveles Socio-Económico en El Perú.
16. Disponible en: <https://breaketingnews.wordpress.com/2017/02/05/nse-en-peru/>

17. Gutierrez V, León R, Castillo D. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal, Rev Estomatol Herediana. 2015;25(3):179-86.
18. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3.pdf>
19. Rimachi D., Rojas L. "Factores asociados al edentulismo en pacientes atendidos en la clínica de la Facultad de Odontología UNAP (Tesis para optar Título Profesional), Perú: Universidad Nacional De La Amazonia Peruana; 2016.
20. Guadalupe C, León J, Rodríguez J, Vargas S, Estado de la Educación en el Perú. Rev. GRADE, 2017; 10(2): 39.
21. Rojas P., Mazzini M., Romero K. Pérdida dentaria y relación con los factores fisiológicos y psico-socioeconómicos. Rev. Cient. Dominio de las Ciencias. 2017; 3 (2): 702-718.
22. León C. Vásquez J. Perú: Características Socioeconómicas de los Hogares 1971-72/2003-04. Rev. Centro de Investigación y Desarrollo (CIDE). 2007;37-38.
23. Carlos V, Proyecto observatorio de la salud: La salud en el Perú, Rev. Consorcio de investigación económica y social, pág. 6.
24. Rimachi D., Rojas L. "Factores asociados al edentulismo en pacientes atendidos en la clínica de la Facultad de Odontología UNAP (Tesis para optar Título Profesional), Perú: Universidad Nacional De La Amazonia Peruana; 2016.
25. Rimachi D., Rojas L. "Factores asociados al edentulismo en pacientes atendidos en la clínica de la Facultad de Odontología UNAP (Tesis para optar Título Profesional), Perú: Universidad Nacional De La Amazonia Peruana; 2016.
26. Carrera J. "Frecuencia y clase de edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy en pobladores residentes del A.A.H.H "sol naciente" del distrito de Carabayllo- Lima en el año 2005" (Tesis para optar Título Profesional), Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2006

27. Navarrete J. Factores socio-demográficos y socioeconómicos asociados a los diferentes estados de pérdida de dientes en adultos mexicanos (Tesis para optar el grado de magister), México: Universidad Autónoma del Estado de Pachuca; 2013.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Meza T. Factores socioeconómicos asociados al edentulismo en pacientes de 30 a 60 años atendidos en el Centro de Salud Potracancho Aclás Pillco Marca Huánuco - 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	FUENTE (INSTRUMENTO RECOLECCIÓN DE DATOS)
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la asociación entre los factores socioeconómicos y el edentulismo en pacientes de 30 a 60 años atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023?</p> <p>Específico</p> <p>Pe1.- ¿Cuál es la frecuencia del edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023?</p> <p>Pe2.- ¿Cuál es la frecuencia de los tipos de edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023?</p> <p>Pe3.- ¿Cuáles son los niveles socioeconómicos asociados al tipo edentulismo en pacientes</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la asociación entre los factores socioeconómicos y el edentulismo en pacientes de 30 a 60 años atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.</p> <p>Objetivo específico.</p> <p>Oe1.- Identificar la frecuencia del edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.</p> <p>Oe2.- Identificar la frecuencia de los tipos de edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>- Factores socioeconómicos.</p> <p>Variable Dependiente:</p> <p>- Edentulismo</p> <p>- Variable interviniente</p> <p>- Sexo</p> <p>- Edad</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Básico <p>Enfoque</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativo <p>Nivel de investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correlacional <p>Diseño de investigación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El diseño a emplear será Investigación Correlacional, transversal prospectivo. 	<p>Población:</p> <p>La población estuvo conformada por todos los pacientes que acudan a atenderse al Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco, del año 2023.</p> <p>Muestra.</p> <p>La muestra del estudio se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por</p>	<p>Técnica</p> <p>Observación Encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>Ficha de observación Cuestionario</p>

<p>atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023? Pe4.- ¿Cuál es la asociación entre el edentulismo y la edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023? Pe5.- ¿Cuál es la asociación entre el edentulismo y el sexo de pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023?</p>	<p>Oe3.- Identificar los niveles socioeconómicos asociados al tipo edentulismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023. Oe4.- Determinar la asociación entre el edentulismo y la edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023. Oe5.- Determinar la asociación entre el edentulismo y el sexo de pacientes atendidos en el Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.</p>	<p>conveniencia y siguiendo los criterios de inclusión y exclusión teniendo como resultado a 160 los pacientes con edentulismo parcial o total, que acuden al Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco – 2023.</p>
---	--	--

ANEXO 2

INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD DE HUANUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

P.A. ODONTOLOGIA



CUESTIONARIO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO N°.....

Identificación

- **Edad:**
- **Sexo:** Femenino () Masculino ()

PREGUNTA 1. ¿Cuál es su último nivel o grado de instrucción?

- 1) Sin estudios / Primaria Incompleta / Primaria Completa / Secundaria Incompleta.
- 2) Secundaria Completa, Superior No Universitaria Incompleta.
- 3) Estudios Universitarios Incompletos, Superior No Universitario Completa (p. ej. Instituto Superior, otros).
- 4) Estudios Universitarios Completos (Bachiller, Titulado).
- 5) Estudios de Postgrado (Máster, Doctorado).
- 6)

PREGUNTA 2. ¿A dónde acude para su atención médica cuando tiene algún problema de salud?

- 1) Posta médica, Farmacia, Naturista.
- 2) Hospital del Ministerio de Salud / Hospital de la Solidaridad.
- 3) Seguro Social (EsSalud)
- 4) Médico particular en consultorio.
- 5) Médico particular en clínica privada.

PREGUNTA 3. ¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?

- 1) Menos de 750 soles/mes aproximadamente
- 2) Entre 750 – 1000 soles/mes aproximadamente
- 3) 1001 – 1500 soles/mes aproximadamente
- 4) 1500 soles/mes aproximadamente

PREGUNTA 4-A ¿Cuántas habitaciones tienen su hogar, exclusivamente para dormir?

- 1) 0-1 habitaciones

- 2) 2 habitaciones
- 3) 3 habitaciones
- 4) 4 habitaciones
- 5) 5 o más habitaciones

PREGUNTA 4-B ¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar? (sin incluir el servicio doméstico)

- 1) 9 a más persona
- 2) 7-8 personas
- 3) 5 – 6 personas
- 4) 3-4 personas
- 5) 1-2 personas

PREGUNTA 5. ¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?

- 1) Tierra / Arena
- 2) Cemento sin pulir (falso piso).
- 3) Cemento pulido
- 4) Mayólica / loseta / cerámicos.
- 5) Parquet / madera pulida / alfombra / mármol.

CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA APEIM

- Buscar en el siguiente cuadro el puntaje que le dio en total, ubicará automáticamente a la familia en un nivel socioeconómico

NIVEL	NSE	CATEGORÍA	Puntaje Versión Modificada 2011-2012
NIVEL 1	A	Alto	33 o más puntos
NIVEL 2	B	Medio	27 – 32 puntos
NIVEL 3	C	Bajo Superior	21 – 26 puntos
NIVEL 4	D	Bajo Inferior	13 – 20 puntos
NIVEL 5	E	Marginal	05 – 12 puntos



UNIVERSIDAD DE HUANUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

P.A. ODONTOLOGIA



FICHA DE OBSERVACIÓN

N°	Edentulismo	Si	No
	Frecuencia		
	Presenta		
	No presenta		
	Tipo de Edentulismo		
	Total		
	Parcial		

ANEXO 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

“FACTORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS AL EDENTULISMO EN PACIENTES DE 30 A 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO - 2023.”

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Castro Martínez, Saldí Rosario
Cargo o Institución donde labora : Universidad de Huánuco
Nombre del Instrumento de Evaluación : Ficha de observación
Teléfono : 962612868
Lugar y fecha : Huánuco, abril 05 del 2023
Autor del Instrumento : Meza Salazar, Thalía Karen.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	✓	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, abril 05 del 2023.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Gobierno Regional de Huánuco
Ministerio Regional de Salud
Saldí Rosario
Esp. SALDÍ ROSARIO CASTRO MARTÍNEZ
C.O.P. 1817 RNS 1457
Jefe del Dept. Odontología
R-0-0-0-0-0
Firma del Experto



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

"FACTORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS AL EDENTULISMO EN PACIENTES DE 30 A 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO - 2023."

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Torres Chávez, Jubert Guillermo
Cargo o Institución donde labora : Universidad de Huánuco
Nombre del Instrumento de Evaluación : Ficha de observación.
Teléfono : 968612878
Lugar y fecha : Huánuco, abril 8 del 2023
Autor del Instrumento : Meza Salazar, Thalía Karen..

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	✓	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, abril 08 del 2023


CD. Jubert Torres Chávez
COP N° 4329



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

"FACTORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS AL EDENTULISMO EN PACIENTES DE 30 A 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO - 2023."

V. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Claudio Zevallos, Maicol Santiago
Cargo o Institución donde labora : Universidad de Huánuco
Nombre del Instrumento de Evaluación : Ficha de observación
Teléfono : 979753566
Lugar y fecha : Huánuco, abril 02 del 2023
Autor del Instrumento : Meza Salazar, Thalía Karen

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	✓	

VII. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

VIII. RECOMENDACIONES

Huánuco, 02 de abril, del 2023


Mg. OD Maicol S. Claudio Zevallos
DOCENTE UNIVERSITARIO
COP. 29116

ANEXO 4

AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO – 2023

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



REGISTRADO: _____
FOLIO: _____
FIRMA: _____

SOLICITO: Autorización para realizar Trabajo de Investigación en el Servicio de Odontología.

MG. LINA LUCAS MARTINEZ
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA ACLAS PILLCO MARCA

Yo, Meza Salazar, Thalía Karen, identificada con DNI N° 72805305, domiciliada en el Jr. Las Palmeras s/n – Cayhuayna, con Bachiller de la Facultad de Ciencias de Salud, del Programa Académico de Odontología de la Universidad de Huánuco, con el debido respeto que se merece, me dirijo a usted, y expongo: que con la finalidad de ejecutar mi proyecto de tesis **"FACTORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS AL EDENTULISMO EN PACIENTES DE 30 A 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO – 2023"**

Solicito la autorización correspondiente para acceder a la evaluación de los pacientes mediante la observación clínica atendidos en el Servicio de Odontología en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca – Huánuco, y recopilar la información necesaria.

Concedor de su gran profesionalismo, comprensión, pido a usted acceder a mi solicitud.

Cayhuayna, 27 de abril del 2023.



Thalía Meza Salazar
D.N.I N° 72805305

ANEXO 5

FOTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS



