



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
Escuela Académico Profesional de Odontología**

Tesis

“Factores sociodemográficos relacionados con el
edentulismo en pacientes atendidos en el Centro Clínico
Sanna La Molina del 2018 al 2020”

Para optar por el Título Profesional de Cirujano Dentista

Autor: Yosselin Pamela Soto Zavala

2021

LIMA – PERÚ

TÍTULO:

“Factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina del 2018 al 2020”

ASESOR:

Mg. CD. Juan Cesar Guevara Sotomayor

<https://orcid.org/0000-0002-2848-2414>

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi vida profesional.

A mi madre Vilma por ser el pilar mas importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad. Gracias a mi madre : Vilma por ser la principal promotor de mis sueños, por los consejos, valores y principios que me a inculcado. Agradezco a mis docentes de la Escuela de Odontología de la Universidad Nacional de Norbert Wiener, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi profesión, de manera especial, a mi asesor Dr. Juan Cesar Guevara Sotomayor quien me a guiado con su paciencia, y su rectitud en todo esta investigación.

Jurado:

1. Presidente:

Dr. CD. Gino Aurelio Sotomayor León

2. Secretaria:

Mg. CD. Haydee Giovanna Luján Larreátegui

3. Vocal:

Mg. CD. Gerardo Javier Pari Zacarías

ÍNDICE GENERAL

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	01
1.1 Planteamiento del problema	01
1.2 Formulación del problema	03
1.2.1 Problema general	03
1.2.2 Problemas específicos	03
1.3 Objetivos de la investigación	04
1.3.1 Objetivo general	04
1.3.2 Objetivos específicos	04
1.4 Justificación de la investigación	05
1.4.1 Teórica	05
1.4.2 Metodológica	05
1.4.3 Práctica	05
1.5 Limitaciones de la investigación	06
1.5.1 Temporal	06
1.5.2 Espacio	06
1.5.3 Recursos	06
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	07

2.1 Antecedentes de la investigación	07
2.2 Bases teóricas	11
2.3 Formulación de hipótesis	14
2.3.1 Hipótesis general	14
2.3.2 Hipótesis específicas	14
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	15
3.1 Método de investigación	15
3.2 Enfoque investigativo	15
3.3 Tipo de investigación	15
3.4 Diseño de investigación	15
3.5 Población, muestra y muestreo	16
3.6 Variables y operacionalización	18
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.7.1 Técnica	19
3.7.2 Descripción	20
3.8 Procesamiento y análisis de datos	21
3.9 Aspectos éticos	22
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	23
4.1 Resultados	23
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	23

4.1.2 Prueba de hipótesis	23
4.1.3 Discusión de resultados	35
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
5.1 Conclusiones	38
5.2 Recomendaciones	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	44
Anexo 1: Matriz de consistencia	45
Anexo 2: Instrumentos	46
Anexo 3: Validez del instrumento.....	47
Anexo 4: Aprobación del comité de ética	50
Anexo 5: Solicitud de permiso para aprobación del proyecto.....	51
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución.....	52
Anexo 7: Informe del asesor de tesis... ..	53
Anexo 8: Fotografías	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01: Factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Tabla 2: Ausencia de piezas dentales según la edad en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Tabla 3: Ausencia de piezas dentales según el sexo en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Tabla 4: Ausencia de piezas dentales según la ocupación en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Tabla 5: Ausencia de piezas dentales según el grado de instrucción en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Tabla 6: Ausencia de piezas dentales según el acceso a seguro de salud en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Figura 2: Ausencia de piezas dentales según la edad en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Figura 3: Ausencia de piezas dentales según el sexo en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Figura 4: Ausencia de piezas dentales según la ocupación en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Figura 5: Ausencia de piezas dentales según el grado de instrucción en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Figura 6: Ausencia de piezas dentales según el acceso a seguro de salud en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

RESUMEN

Objetivo El objetivo de esta investigación fue determinar los factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina. **Metodología:** Se desarrolló mediante el método inductivo una investigación de enfoque cuantitativo con un diseño observacional, considerando la variable edentulismo a través de la medición del número de piezas ausentes y los factores edad, sexo, grado de instrucción, ocupación y acceso a seguro de salud. Se tomó una muestra de 239 historias clínicas de los pacientes atendidos. **Resultados:** En esta investigación se encontró que el promedio piezas ausentes según la edad fue mayor en personas de 61 a más años (8.78), observándose que los hombres tienen una media mayor en comparación con las mujeres, 6.73 y 3.65, respectivamente. Según la ocupación aquellos con trabajo dependiente tuvieron un promedio ligeramente mayor (5.32), de igual manera, los que tuvieron estudios técnicos tuvieron una media de 7.41 en comparación con los de estudios universitarios con 4.14. Mientras que según el acceso a seguro de salud tuvieron el mismo promedio (5.31). **Conclusión:** Los factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo son la edad, el sexo y el grado de instrucción en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Palabras clave: Edentulismo, factores relacionados, dientes ausentes

SUMMARY

Objective The objective of this research was to determine the sociodemographic factors related to edentulism in patients treated at the Sanna La Molina Clinical Center.

Methodology: A quantitative approach research with an observational design was developed through the inductive method, considering the variable edentulism through the measurement of the number of missing pieces and the factors age, sex, educational level, occupation and access to health insurance. A sample of 239 medical records was taken from the patients seen.

Results: In this research, it was found that the average missing pieces according to age was higher in people aged 61 and over (8.78), observing that men have a higher average compared to women, 6.73 and 3.65, respectively. According to occupation, those with dependent work had a slightly higher average (5.32), in the same way, those with technical studies had an average of 7.41 compared to those with university studies with 4.14. While according to access to health insurance they had the same average (5.31).

Conclusion: The sociodemographic factors related to edentulism are age, sex and the degree of education in patients treated at the SANNA La Molina Clinical Center from 2018 to 2020

Key words: Edentulism, related factors, missing teeth

INTRODUCCIÓN

La finalidad de esta investigación es determinar los factores sociodemográficos que se encuentran relacionados con el edentulismo en pacientes que son atendidos en un centro clínico. Para ello se realizó una recolección de información a través de la revisión de las historias clínicas del 2018 al 2020. El estudio se presenta a través de los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA; que consideran la descripción del problema principal y los secundarios del estudio, para ello se marcaron el objetivo general y específicos que servirán como guía. Así también se desarrolló la justificación de la investigación y su importancia en esta línea de investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO; se desarrollaron los fundamentos científicos de la investigación, tomando en cuenta experiencias previas de trabajos similares a través de los antecedentes de estudio más importantes y de los últimos cinco años.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA; se describen el procedimiento metodológico utilizado por la investigadora en la planificación, aplicación, recojo de datos y análisis. También se señaló el tipo de investigación de acuerdo al enfoque y diseño del estudio, así como el desarrollo de la operacionalización de las variables.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS; se presentan los resultados de forma organizada según los objetivos de la investigación, los cuales han sido contrastados con estudios previos dando énfasis al contraste de resultados y metodología aplicada en cada uno.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES; se sintetizaron los resultados obtenidos aportando un nuevo conocimiento a través de las conclusiones, así también, se presentan recomendaciones para el desarrollo de futuras investigaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Se entiende por edentulismo a la pérdida de piezas dentales, siendo un indicador de procesos patológicos sucedidos en la cavidad oral como la caries dental o enfermedad periodontal.

Otros motivos que podrían provocar la ausencia de dientes son los traumatismos o el no desarrollo de órganos dentarios también conocido como agenesia dental.^{1,2}

A los pacientes con edentulismo se les puede clasificar de dos maneras, edéntulos parciales, denominados así desde la pérdida de un diente; o edéntulos totales, cuando no se llega a observar la presencia de ninguna pieza dental en las arcadas. ³

En casos que haya una pérdida considerable de dientes se presentan alteraciones en las funciones del sistema, afectando a la masticación, fonación y deglución. En la emisión de sonidos para la formación de palabras, como parte de la comunicación verbal, juega un papel transcendental la presencia y combinación de los elementos de la cavidad oral como la lengua, carrillos, labios, rugas palatinas y piezas dentales, por ello en los casos que hubo una pérdida significativa de dientes la fonación suele ser afectada en los pacientes. Así también la pérdida de varias piezas dentales produce una disminución de la capacidad masticatoria, por lo que los alimentos no son cortados y molidos adecuadamente afectando negativamente a la deglución. De esta manera, no solo se observa consecuencias a nivel oral, sino también, dificulta la digestión de los alimentos, sobrecargando de trabajo a las paredes del estómago, llegando a afectar en mediano o largo plazo la calidad en la nutrición de las personas. ^{4, 5}

A nivel mundial, la pérdida de dientes causa un impacto negativo sobre la calidad de vida, se estima que un 30% de individuos mayores de 65 años sufren de este problema. En

Latinoamérica, existe un rango amplio sobre la presencia de edentulismo, en países como Ecuador se reportan tasas mayores del 75% y otros como México que observan poco más del 15% de prevalencia. En el Perú, los rangos en el cual se presenta oscila entre un 50 a 70%, incrementándose a medida que aumenta la edad de las personas. En la literatura se encuentran investigaciones^{6, 7, 8} que muestran la alta prevalencia de edentulismo en la población peruana de tal manera que se le considera como un problema de salud pública a nivel nacional. También se hallan estudios que evalúan sus consecuencias no solo a nivel oral, sino también de forma sistémica en la nutrición ^{9, 10} y la calidad de vida.^{11, 12}

Otros elementos que también se relacionan con la presencia de edentulismo son los factores sociodemográficos, estos se entienden como características propias del individuo dentro de un contexto social y económico, las cuales no son las causantes directas del padecimiento, pero pueden predisponer o aumentar su probabilidad de aparición. Entre las características más representativas se encuentran la edad, sexo, nivel educativo, estrato socioeconómico, lugar de residencia, densidad habitacional, acceso a servicios de salud, etc. ^{13, 14}

Con respecto a la recuperación de un paciente edéntulo, en la actualidad existen tratamientos odontológicos que permiten el reemplazo de las piezas perdidas, devolviéndole su funcionalidad y estética. Entre las opciones que se encuentran se tiene rehabilitación con prótesis fija o removible, así como, la rehabilitación oral basado en implantes dentales. ^{15, 16}

Por ello en la presente investigación se buscó determinar los factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo ya que a través de ellos se impacta sobre la salud oral de los pacientes.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina del 2018 al 2020?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el edentulismo y la edad en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina del 2018 al 2020?

- ¿Cuál es la relación entre el edentulismo y el sexo en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina del 2018 al 2020?

- ¿Cuál será la relación entre el edentulismo y la ocupación en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina del 2018 al 2020?

- ¿Cuál será la relación entre el edentulismo y el grado de instrucción en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina del 2018 al 2020?

- ¿Cuál será la relación entre el edentulismo y el acceso a seguro de salud en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina del 2018 al 2020?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar los factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación entre el edentulismo y la edad en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina del 2018 al 2020

- Determinar la relación entre el edentulismo y el sexo en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina del 2018 al 2020

- Determinar la relación entre el edentulismo y la ocupación en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina del 2018 al 2020

- Determinar la relación entre el edentulismo y el grado de instrucción en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina del 2018 al 2020

- Determinar la relación entre el edentulismo y el acceso a seguro de salud en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina del 2018 al 2020

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

Esta investigación proporcionó un aporte teórico ya que los estudios que evalúan las características sociodemográficas con el edentulismo a nivel nacional son escasos, además que muestran resultados contradictorios al compararlos con sus pares internacionales. Así también, se elaboró un marco teórico con los conocimientos y datos actuales que permiten comprender y concientizar la gravedad de este problema y sus consecuencias en la población. Con ello se sientan las bases para una planificación que considere el impacto de los factores estudiados sobre la salud oral, específicamente el edentulismo y medidas preventivas frente a él.

1.4.2 Metodológica

El aporte metodológico del estudio consistió en la elaboración de un instrumento de recolección de datos específico para las variables de la investigación, el cual podrá ser replicado y utilizado en posteriores investigaciones.

1.4.3 Práctica

Al encontrar los factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo se plateó tenerlos como referencia y criterio a considerar para en manejo odontológico en la prevención de la pérdida de piezas dentales, consiguiendo con ello mejorar la calidad de salud oral de los pacientes.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se utilizaron las historias clínicas registradas desde enero del 2018 hasta diciembre del 2020.

1.5.2 Espacial

La ejecución de la investigación se realizó en las instalaciones del Centro Clínico Sanna La Molina, ubicada en el distrito de LA MOLINA, provincia de Lima, departamento de Lima, Perú.

1.5.3 Recursos

Se utilizó la ficha de recolección de datos elaborada por el investigador para recoger la información de las historias clínicas de pacientes atendidos en el servicio de odontología de la clínica privada. Además, el personal encargado de recoger los datos fue el mismo investigador.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Marín, et al., (2019) tuvo como objetivo “determinar los principales factores sistémicos que provocan edentulismo”, para ello realizó una investigación de tipo observacional basándose en la revisión de expedientes y radiografías panorámicas de los pacientes atendidos en una clínica universitaria en Costa Rica durante el año 2017. De esta manera obtuvo una muestra de 108 expedientes de pacientes edéntulos. Encontró que la condición sistémica más frecuente fue la hipertensión con un 61%, de igual manera un 47% de la muestra tuvo un edentulismo parcial inferior. Así también, halló mayor frecuencia de edentulismo en mujeres (64%) y entre las edades de 68 a 77 años un total de 267 piezas perdidas. ¹⁷

Zabala (2017) Su estudio evaluó “analizar el edentulismo parcial y hallar los factores asociados en paciente de 18 a 35 años” en una población de pacientes atendidos en el departamento de odontología de un hospital en Riobamba. Utilizó una metodología documental, ya que revisó registros e historias clínicas en una investigación de diseño no experimental y descriptivo. Conformó una muestra de 83 historias clínicas de pacientes que fueron atendidos por cirugía oral simple. Encontrando que el grupo de edad adulto joven tuvo mayor de edentulismo con 55%, mientras que el sexo femenino tuvo 65% de edentulismo parcial. Así también, la caries como motivo de pérdida dentaria fue determinada con un 45%. ¹⁸

Vanegas, et al., (2016) realizó una investigación cuya finalidad fue “conocer la frecuencia y relación de los tipos de edentulismo con el estado nutricional, calidad de vida, género y edad de los pacientes” en pacientes de la clínica de una universidad en Cuenca. Se tomó una muestra de 378 participantes. Se encontró que el edentulismo parcial fue el más frecuente con 75% y dentro de ello la clase III de Kennedy fue de mayor porcentaje con 42% tanto para maxilar superior y mandibular. También se halló una asociación significativa entre el edentulismo con la calidad de vida, pero no con el estado nutricional y género de los participantes. Y el grupo de edad con mayor riesgo de edentulismo fue a partir de los 40 años. 19

Fernández, et al., (2016) El objetivo de esta investigación fue “determinar la prevalencia y distribución del edentulismo, así como, las variables sociodemográficas y socioeconómicas”, para ello diseñó un estudio transversal en una muestra de selección aleatoria de 656 participantes desde los 35 años a más. Encontró que el promedio de edad fue de 49,06 años, habiendo una prevalencia de edentulismo de 15.7%, mayor en mujeres (17.6%) que en hombres (12.5) sin asociación estadística. Sin embargo, se observó una significancia estadística de mayor edentulismo en personas de más edad ($p=0.001$). Así también se observó significancia estadística de menor edentulismo con mayor escolaridad y mejor nivel socioeconómico. 20

Vanegas (2016) llevó a cabo un estudio para “determinar la frecuencia del edentulismo parcial y total en adultos atendidos en una clínica y su relación con factores asociados”. Constituyó una muestra de 378 pacientes a los cuales se les aplicó una encuesta y revisión

clínica para hallar su tipo de edentulismo. Encontró que el edentulismo parcial fue el más frecuente, con predominancia de la clase III de Kennedy en ambas arcadas. También halló relación entre el edentulismo y la calidad de vida, pero no con respecto al estado nutricional o sexo. En el caso de la edad observó que, al aumentar, también aumenta el riesgo de presentar edentulismo. 21

Antecedentes nacionales

Aragón (2019) Desarrolló su estudio con la finalidad de “determinar la relación de los factores sociales con el edentulismo en pacientes del servicio de odontología”, para ello aplicó un diseño correlacional en una muestra de 147 pacientes en el servicio de odontología de un centro de salud en el Cuzco. A los participantes les aplicó un cuestionario de 15 preguntas encontrando que 4 factores sociales (edad, tipo de servicio, motivo de consulta y grado de instrucción) presentaron relación significativa con el edentulismo. De igual manera, observó que el 70.1% perdía entre 1 a 5 dientes y un 50.1% fue edéntulos de ambas arcadas.22

Amílcar (2018) En su trabajo tuvo el objetivo de “determinar los factores asociados al edentulismo parcial en pacientes” para lo cual diseñó una investigación observacional y retrospectiva con una muestra de 80 historias clínicas de pacientes atendidos en una clínica universitaria en Perú. Encontró que en lo pacientes con edentulismo se tuvo un mayor porcentaje (51.25%) entre las edades de 41 a 60 años, siendo el sexo más frecuente el femenino y con un grado de instrucción de secundaria, 86,25% y 61,25%, respectivamente. En el maxilar superior hubo mayor frecuencia de Clase I de Kennedy con 30% y en la mandíbula también con un 43.8%. El edentulismo total se presentó en un 2.6%. Se halló una asociación estadística entre la edad y el edentulismo parcial. 23

Rimachi, et al., (2016) Realizó una investigación con el objetivo de “determinar los factores asociados al edentulismo mediante historias clínicas”. El diseño que utilizó fue no experimental, transversal y correlacional, en una muestra de 305 historias clínicas de pacientes atendidos en una clínica universitaria. Encontró que las mujeres tuvieron mayor presencia de edentulismo (73.1%), el grado de instrucción con mayor porcentaje fue el de nivel secundario. Así también se observó que en los edéntulos el 74.5% tuvo un nivel de CPOD grave y 49.8% con enfermedad periodontal leve. Halló una relación significativa con el sexo, edad, nivel de instrucción y caries dental. ²⁴

2.2 Base teórica

2.2.1 Edentulismo

El edentulismo se define como la pérdida parcial o total de las piezas dentarias, si esta situación ocurre en un individuo con dentadura permanente se considera que esta condición ya es irreversible que resulta en una mutilación incapacitante del sistema estomatológico. Entre los principales factores que motivan la pérdida dental se encuentran la caries dental, la enfermedad periodontal, traumatismo dental y alteraciones en la formación del esmalte. También existen una serie de factores no relacionados de forma directa con la salud de la cavidad oral que sin embargo pueden delimitar grupos de riesgo para la aparición de diversas enfermedades como son: nivel socioeconómico, educación, sistemas de salud, edad, sexo, hábitos, tipos de alimentación, etc. ²

Debido a la variabilidad de su configuración existen varios tipos de clasificaciones, en la actualidad la ausencia de piezas dentales se identifica como edentulismo parcial o total pudiendo localizarse de forma unimaxilar o bimaxilar. En el caso de arcadas parcialmente edéntulos, el Dr. Edward Kennedy propuso una clasificación topográfica considerando que para su rehabilitación tuvieran una base dentosoportada o dentomucosoportada. De esta manera se estableció 4 tipos de edentulismo parcial: Clase I, con zonas edéntulos posteriores bilaterales extremos libres; clase II, con solo una zona edéntulos posterior extremo libre; clase III, con un área posterior edéntulos con pilar posterior; y clase IV, con una zona bilateral única que cruza la línea media.^{15, 16}

La pérdida de los dientes afecta la integridad y funcionalidad del sistema masticatorio, sus repercusiones se encuentran a nivel estético, funcional, psicológico y social de la persona.

Entre las principales consecuencias de sufrir la pérdida de dientes se encuentran la disminución de la eficacia masticatoria, alteraciones estéticas, movimientos dentarios patológicos como migración, inclinación o rotación, extrusión dentaria del antagonista, pérdida de la dimensión vertical, disfunción temporomandibular, pérdida del hueso alveolar, etc. En los casos en los cuales un mayor número de piezas dentales traen como consecuencia alteraciones a nivel anatómico en la cavidad oral como una profundización del surco nasogeniano, pérdida del ángulo labiomentiano, aumento del bermellón del labio e incluso un aumento del volumen de la lengua ya que se dirigirá a los espacios libres. Incluso se han reportado alteraciones más severas como las neuropatías, ya que se afectan las vías sensitivas de los nervios que cumplen funciones sobre el sistema masticatorio como lo es el nervio trigémino, llegando a causar un dolor moderado o severo, y alteraciones de las funciones de fonación y masticación. ^{25, 26}

2.2.2 Factores sociodemográficos asociados

Se va a considerar como factores sociodemográficos a todas las características asignadas propias del individuo como la edad, el sexo, educación, trabajo, estado civil, religión, tamaño de la familia, etc. Estas características no se consideran causa directa de la alteración sobre la salud del individuo, sin embargo, si se considera que existe correspondencia sobre la predisposición de ciertos grupos poblacionales con una característica en común a sufrir alguna patológica con mayor probabilidad. ^{27, 28}

Edad

El edentulismo se puede observar en cualquier momento de la vida o edad, sin embargo, se a observado que afecta en mayor proporción a partir de los 40 años, encontrando su mayor expresión a los 60 años. Eso trae como consecuencia que a medida que la población

envejecza aumente la incapacidad masticatoria, en cuyo caso, se vuelve una situación incapacitante y crónica que puede afectar negativamente la autonomía e independencia de la persona sobre su calidad de vida. ²⁶

Acceso a servicios de salud

Las limitaciones en el aspecto económico le impiden al paciente tener acceso a los servicios de salud básicos, por lo que el riesgo de las enfermedades aumenta. Los sistemas de salud en odontología son importantes para la conservación de la salud general ya que basado en su calidad de atención podrán transmitir información que impacte positivamente sobre el paciente, así como, con la aplicación de tratamientos y programas preventivos y promocionales de salud. ²⁷ Se debe considerar que, en el Perú, aproximadamente solo el 30% de las organizaciones se encuentran formalizadas, eso trae como consecuencia que muchos de los empleos sean considerados informales por lo que las personas en estas actividades no cuentan un seguro de salud que les permitirá obtener la atención que necesitan.

Educación

Se considera a la educación ya que va de la mano con la capacidad para el aprendizaje del autocuidado sobre su salud oral. En muchas ocasiones el acceso a servicios odontológicos puede ser limitado debido a motivos económicos, miedo o ansiedad, siendo en esas ocasiones el autocuidado lo que definiría la conservación del equilibrio en la salud oral. ²⁸

Sexo

La influencia que puede ejercer este factor sobre la salud oral no radica sobre diferencias físicas entre hombres y mujeres. Se ha observado una mayor predisposición de las mujeres en el autocuidado de la salud, motivo por el cual se espera un menor desarrollo de caries o enfermedad periodontal que produzcan la pérdida dentaria. De igual manera, en los hombres

se halla mayor frecuencia de accidentes o traumas dentoalveolares producto de actividades laborales o recreativas que favorezcan a la aparición de edentulismo a edad temprana.^{29, 30} .

2.3 Formulación de hipótesis

Los factores sociodemográficos edad, sexo, ocupación, grado de instrucción y acceso a seguro de salud estarán relacionados con el edentulismo en pacientes en el Centro Clínico Sanna La Molina del 2018 al 2020

2.3.1 Hipótesis específicas

- El edentulismo está relacionada significativamente con Lla edad de pacientes en el Centro Clínico Sanna La Molina
- El edentulismo está relacionada significativamente con la ocupación de los pacientes en el Centro Clínico Sanna La Molina
- El edentulismo está relacionada significativamente con el grado de instrucción de los pacientes en el Centro Clínico Sanna La Molina
- El edentulismo está relacionado significativamente con el acceso a servicios de salud de los pacientes en el Centro Clínico Sanna La Molina

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

La presente investigación se realizó utilizando el método inductivo ya que se aplicaron observaciones particulares y a partir de ello generalizándolos encontrando las conclusiones más probables y de esta manera generando un nuevo conocimiento

3.2 Enfoque investigativo

El enfoque en el cual se realizó la investigación será de tipo cuantitativo ya que la finalidad ha sido obtener un resultado definido con el uso de técnicas estadísticas en el procesamiento de la información.

3.3 Tipo de investigación

Este estudio fue de tipo básico debido a que se buscó conocer el comportamiento de las variables y su posible relación.

3.4 Diseño de la investigación

La investigación tuvo un diseño observacional, ya que describió a las variables en su medio natural sin manipularlas; y transversal, porque se recogió la información de cada unidad muestral en un solo momento. Así también, fue de un nivel correlacional

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población estuvo conformada por todas las historias clínicas de los pacientes atendidos en el servicio de odontología del Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020, el cual asciende a 8200.

3.5.2 Muestra

El tamaño de la muestra estuvo determinado por la fórmula de tamaño muestral:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$
$$N = \frac{1.96^2 * 0.8 * 0.2 * 8200}{0.05^2 * (8200-1) + 1.96^2 * 0.8 * 0.2} = \frac{5040.18}{21.11} = 238.76$$

Por lo tanto, el tamaño de la muestra fue de 239 historias clínicas

➤ Muestreo

Para la selección de la muestra se aplicó un muestreo probabilístico, considerando los siguientes criterios:

*Criterios de inclusión:

- Historias clínicas completas sin enmendaduras
- Historias clínicas llenadas con letra legible

- Historias clínicas de pacientes mayores de 18 años

*Criterios de exclusión:

- Historias clínicas con registro de enfermedades sistémicas en el paciente

- Historias clínicas con registro de traumas dentales que ocasionen ausencia de piezas.

3.6 Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Factores Sociodemográficos	Características propias del individuo acerca de aspectos personales y acceso a servicios	Edad	Grupos etarios de 18 a 60 años	Razón	Documento de identidad
		Sexo	Documento de identidad	Nominal	Hombre - Mujer
		Ocupación	Registro escrito en la historia clínica	Nominal	Independiente Dependiente
		Grado de instrucción		Ordinal	Primaria Secundaria Técnico Universitario
		Acceso a seguro de salud		Nominal	Si No
Edentulismo	Ausencia de una a mas piezas dentales	Parcial Total	Número de piezas ausentes registradas en la HC	Razón	0, 1, 2 28

3.7 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica utilizada fue la observación de las historias clínicas de los pacientes atendidos en el servicio de odontología del Centro Clínico Sanna La Molina.

Una vez escogida la historia clínica se verificó su cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión para ser seleccionado como parte de la muestra de estudio. Al ser seleccionada se tomó registro en la ficha de recolección sobre la información de las variables de estudio:

Factores sociodemográficos;

- Edad, expresado en años
- Sexo, siendo hombre o mujer
- Ocupación, verificando si la actividad económica registrada lo realiza de forma independiente o dentro de una organización tipo dependiente.
- Grado de instrucción, considerando el nivel de estudio alcanzado más alto y concluido.
- Acceso a seguro de salud, verificando si la atención prestada en la clínica ha sido de forma particular o a través de un seguro de salud privado o estatal.
-

Edentulismo:

Se verificó en la sección de odontograma, el número de piezas ausentes, considerando un total de 28 piezas ya que no se tomó en cuenta la presencia o ausencia de terceros molares

3.7.2 Descripción

El instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos (ver anexo) el cual tuvo tres segmentos:

El primero, fue para colocar los datos de identificación de la ficha correspondiente a la historia clínica para ello se utilizó un código numérico usado en la Clínica.

En el segundo segmento se recogió la información de la variable factores socioeconómicos, que considerar la edad, sexo, ocupación, grado de instrucción y acceso a seguro de salud registrado en la historia clínica.

Finalmente, en el tercer segmento, se consideró la variable edentulismo, consignando un espacio para registrar el número de piezas faltantes sin tomar en cuenta las terceras molares.

3.7.3 Validación

El proceso de validación del instrumento se realizó por medio de un juicio de expertos, para ello el panel estuvo constituido por 03 docentes especialistas en la materia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener.

En este proceso se evaluó todos los ítems de las dos variables de estudio, para ello se le proporcionó la información metodológica a cada experto (matriz de consistencia y matriz de operacionalización).

La validación se realizó tomando en cuenta:

- La pertinencia, de cada ítem con respecto al fundamento teórico planteado

- La relevancia, para evaluar la representatividad sobre el constructo
- La claridad, sobre el entendimiento del enunciado

Si lo consideró conveniente cada jurado pudo realizar las observaciones o sugerencias, dando finalmente su opinión sobre la aplicabilidad del instrumento

3.8 Procesamiento y análisis de datos

La información recolectada fue vaciada en una matriz de datos mediante el uso del programa estadístico SPSS v.24. Por medio de esta se realizó la tabulación y elaboración de gráficos, siguientes:

- Tablas de frecuencia
- Tablas de doble entrada
- Gráficos de sectores
- Gráficos de barras

Así también se utilizó la estadística inferencial a través de prueba de hipótesis:

- Con respecto a la variable edentulismo, fue medida a través de una escala de razón, contabilizando el número de piezas perdidas, por ello se aplicó la prueba de normalidad kolmogorov – smirnov con un nivel de significancia de 0.05.
- La prueba de hipótesis entre el número de piezas faltantes según la edad (grupo etario) fue Kruskal Wallis
- La prueba de hipótesis entre el número de piezas faltantes según el sexo fue U Mann Whitney
- La prueba de hipótesis entre el número de piezas faltantes según ocupación fue U Mann Whitney

- La prueba de hipótesis entre el número de piezas faltantes según el grado de instrucción fue U Mann Whitney
- La prueba de hipótesis entre el número de piezas faltantes según acceso a seguro de salud fue U Mann Whitney

3.9 Aspectos éticos

En esta investigación se manejó y obtuvo la información a través de la observación de historias clínicas, por lo que no se realizó ninguna intervención o daño en personas o animales. De igual manera, para el acceso y tratamiento de la información recolectada se siguieron los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía, así como también se respetaron todas las normas establecidas en la Declaración de Helsinki obteniendo las autorizaciones institucionales de la Universidad Privada Norbert Wiener y de la Clínica Privada.

La investigadora siguió una conducta ética en el desarrollo del estudio, afirmando que no existen conflictos de intereses, mentiría o plagio.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

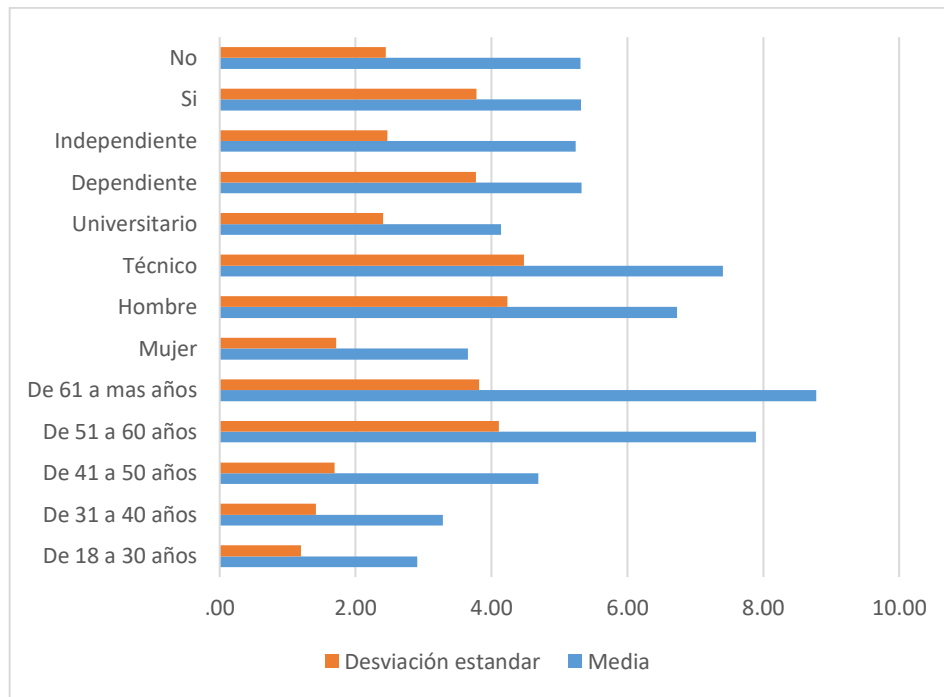
4.1 Resultados

Tabla 1: Factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

		N° piezas dentales faltantes	
		Media	Desviación estándar
Grupo etario	De 18 a 30 años	2.91	1.20
	De 31 a 40 años	3.28	1.41
	De 41 a 50 años	4.69	1.69
	De 51 a 60 años	7.90	4.11
	De 61 a más años	8.78	3.82
Sexo de los pacientes	Mujer	3.65	1.72
	Hombre	6.73	4.23
Grado de instrucción	Técnico	7.41	4.48
	Universitario	4.14	2.40
Ocupación	Dependiente	5.32	3.77
	Independiente	5.24	2.47
Acceso a seguro de salud	Si	5.31	3.78
	No	5.31	2.45
Total		5.31	3.65

Fuente: Elaboración propia (K-S piezas ausente : 0.000)

Figura 1: Factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020



Fuente: Elaboración propia

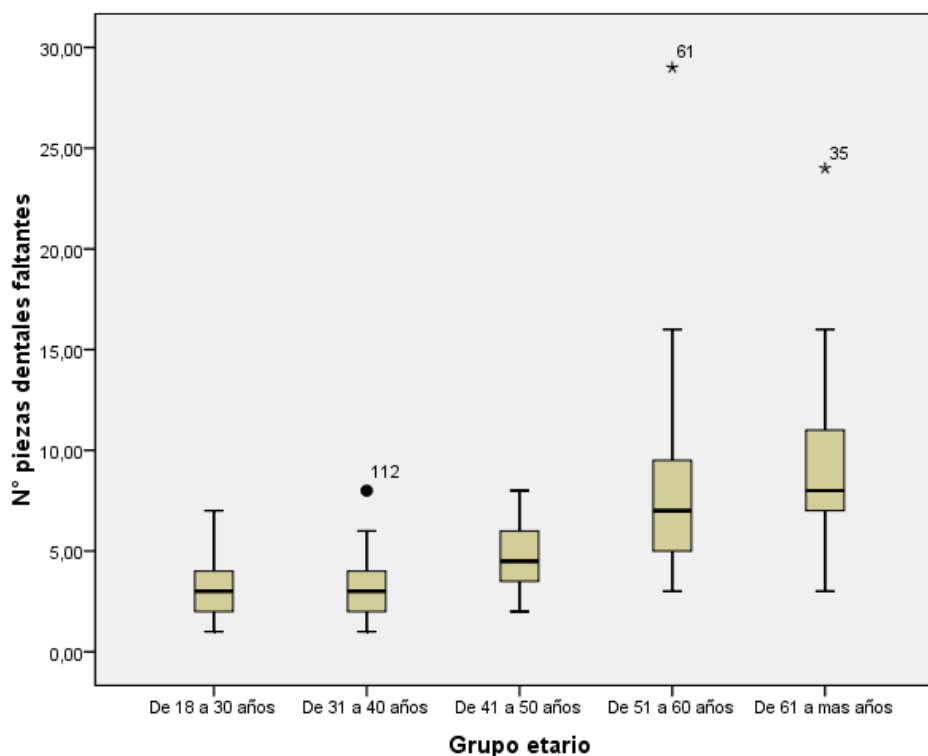
En la Tabla 1 y Figura 1 se observa que el promedio de piezas ausentes más alto se encuentra los pacientes con más de 61 años (8.78) y según su grado de instrucción en los que tienen nivel técnico (7.41).

Tabla 2: Ausencia de piezas dentales según la edad en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Edad	N° piezas dentales faltantes			
	Media	Desviación Estándar	n	%
De 18 a 30 años	2.91	1.20	75	31.4%
De 31 a 40 años	3.28	1.41	39	16.3%
De 41 a 50 años	4.69	1.69	32	13.4%
De 51 a 60 años	7.90	4.11	48	20.1%
De 61 a más años	8.78	3.82	45	18.8%

Fuente: Elaboración propia

Figura 2: Ausencia de piezas dentales según la edad en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020



Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2 y Figura 2 se encuentra que el mayor porcentaje de participantes (31.4%) se encuentra entre los 18 a 30 años de edad, siendo este el grupo con menor promedio de piezas perdidas seguido por los de 31 a 40 años, evidenciando una tendencia a mayor pérdida de piezas con el aumento de la edad.

Prueba de hipótesis específica 1

1. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis Nula (Ho) No existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según la edad.

Hipótesis de investigador (Ha) Existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según la edad.

2. Nivel de significancia : 0.05

3. Estadístico de prueba:

Prueba no paramétrica Kruskal-Wallis

4. Lectura del error:

		T
	Chi-Square	142.837
Kruskal Wallis Test	df	4
	Asymp Sig	.000

5. Toma de decisión

El valor p encontrado fue menor al valor alfa por ello se rechaza la hipótesis nula (Ho) al 95% de confianza, se puede afirmar que existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según la edad

6. Interpretación

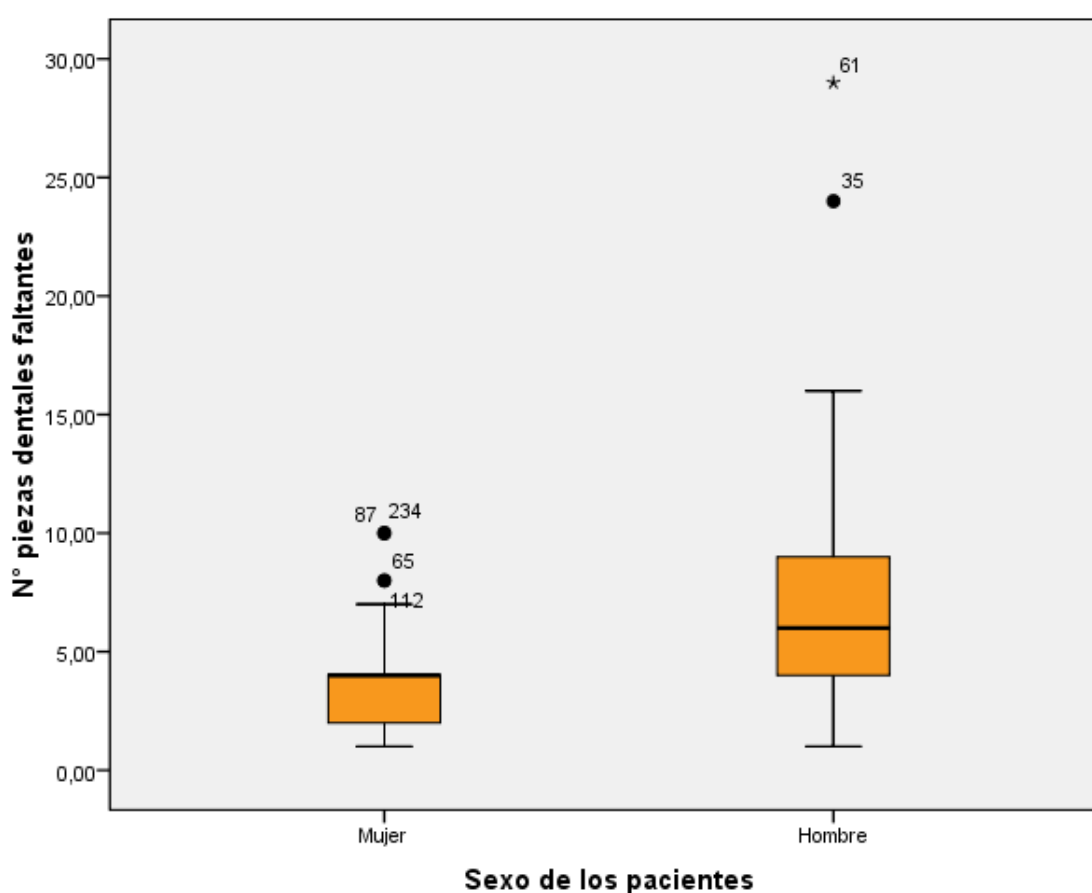
Se evidencia que ha mayor edad existe una mayor pérdida de piezas dentales existiendo una relación significativa entre ambas variables.

Tabla 3: Ausencia de piezas dentales según el sexo en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Sexo	N° piezas dentales faltantes			
	Media	Desviación Estándar	n	%
Mujer	3.65	1.72	110	46.0%
Hombre	6.73	4.23	129	54.0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 3: Ausencia de piezas dentales según el sexo en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020



Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 3 y Figura 3 se observa que más de la mitad de los participantes son hombres (54%) y este grupo tiene el mayor promedio de dientes perdidos (6.73) en comparación con las mujeres (3.65)

Prueba de hipótesis específica 2

1. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis Nula (Ho) No existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según el sexo.

Hipótesis de investigador (Ha) Existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según el sexo.

2. Nivel de significancia : 0.05

3. Estadístico de prueba:

Prueba no paramétrica U Mann Whitney

4. Lectura del error:

	N° piezas faltantes
Mann-Whitney U	3538.500
Wilcoxon W	9643.500
Z	-6.734
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

5. Toma de decisión

El valor p encontrado fue menor al valor alfa por ello se rechaza la hipótesis nula (Ho) al 95% de confianza, se puede afirmar que existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según el sexo

6. Interpretación

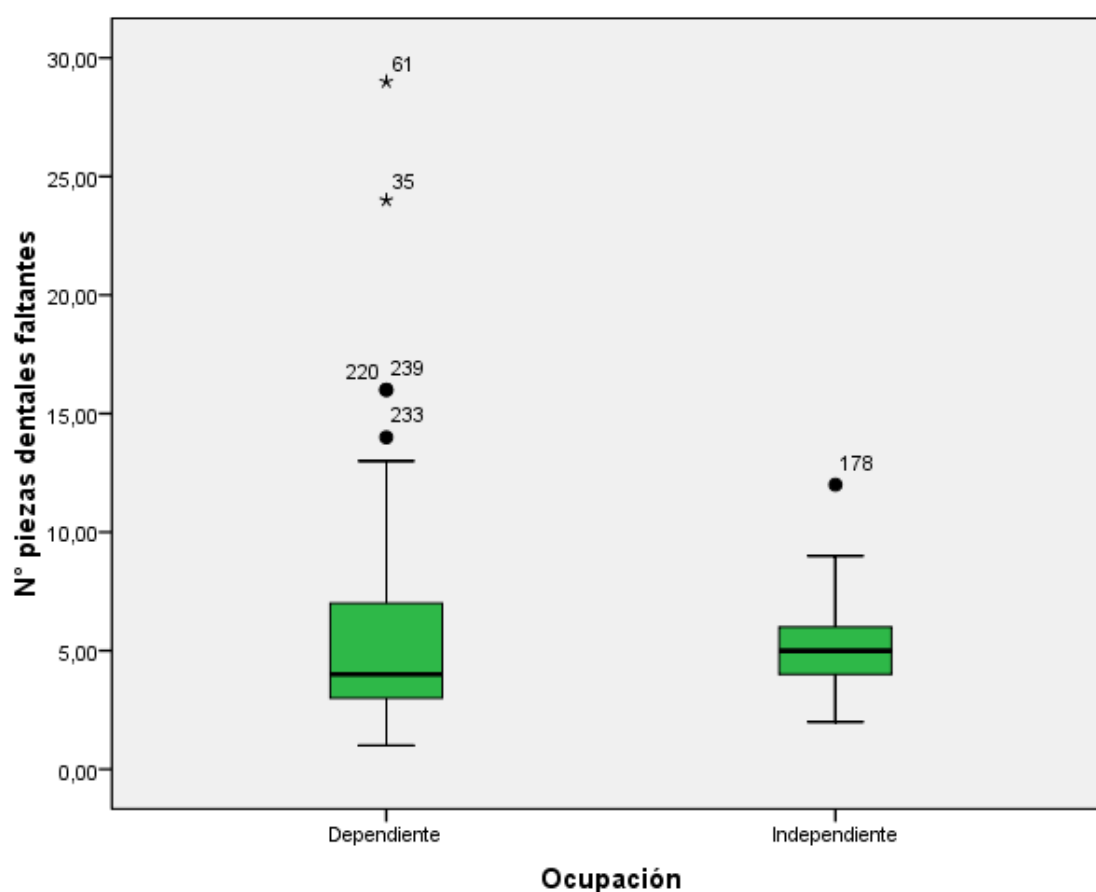
El sexo de los participantes se encuentra relacionado con la pérdida de piezas dentales.

Tabla 4. Ausencia de piezas dentales según la ocupación en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Ocupación	N° piezas dentales faltantes			
	Media	Desviación Estándar	n	%
Dependiente	5.32	3.77	214	89.5%
Independiente	5.24	2.47	25	10.5%

Fuente: Elaboración propia

Figura 4: Ausencia de piezas dentales según la ocupación en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020



Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 4 y Figura 4 con respecto a la ocupación de los participantes se observa una ligera diferencia en el promedio de dientes perdidos, siendo mayor en los pacientes con una labor dependiente (5.32), sin embargo, la mayoría de los participantes se ubicó en esta categoría (89.5%).

Prueba de hipótesis específica 3

1. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis Nula (Ho) No existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según la ocupación.

Hipótesis de investigador (Ha) Existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según la ocupación

2. Nivel de significancia : 0.05

3. Estadístico de prueba:

Prueba no paramétrica U Mann Whitney

4. Lectura del error:

	Nº piezas faltantes
Mann-Whitney U	2454.500
Wilcoxon W	25459.500
Z	-.680
Asymp. Sig. (2-tailed)	.497

5. Toma de decisión

El valor p encontrado fue mayor al valor alfa por ello se acepta la hipótesis nula (Ho) al 95% de confianza, se puede afirmar que no existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según la ocupación

6. Interpretación

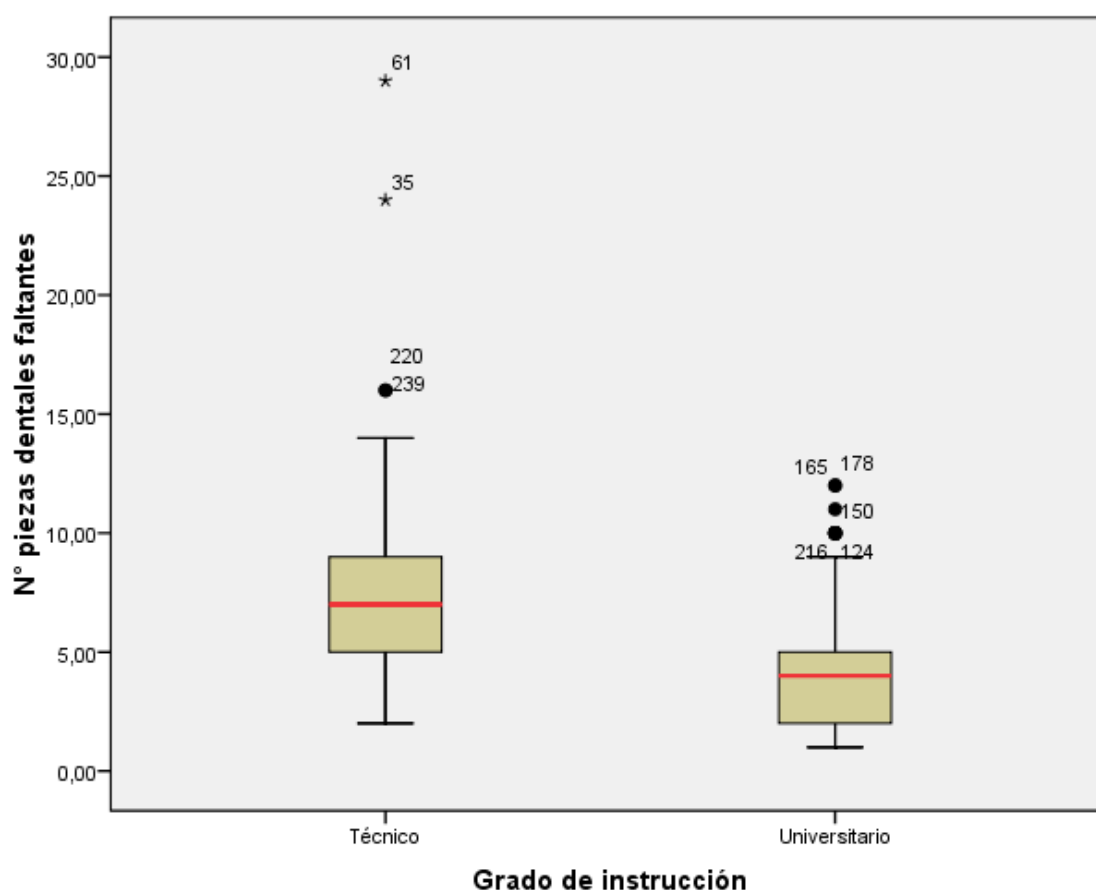
El factor ocupación no se encuentra relacionado con la pérdida de piezas dentales

Tabla 5: Ausencia de piezas dentales según el grado de instrucción en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Grado de Instrucción	N° piezas dentales faltantes			
	Media	Desviación Estándar	n	%
Técnico	7.41	4.48	86	36.0%
Universitario	4.14	2.40	153	64.0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 5: Ausencia de piezas dentales según el grado de instrucción en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020



Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 5 y Figura 5 no hubo participantes con nivel educativo solo de primaria o secundaria, siendo el de nivel universitario el de menor promedio de piezas pérdidas (4.14) y con el mayor porcentaje de participantes (64%).

Prueba de hipótesis específica 5

1. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis Nula (Ho) No existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según el grado de instrucción.

Hipótesis de investigador (Ha) Existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según el grado de instrucción

2. Nivel de significancia : 0.05

3. Estadístico de prueba:

Prueba no paramétrica U Mann Whitney

4. Lectura del error:

	Nº piezas faltantes
Mann-Whitney U	3109.000
Wilcoxon W	14890.000
Z	-6.823
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

5. Toma de decisión

El valor p encontrado fue menor al valor alfa por ello se rechaza la hipótesis nula (Ho) al 95% de confianza, se puede afirmar que existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según el grado de instrucción

6. Interpretación

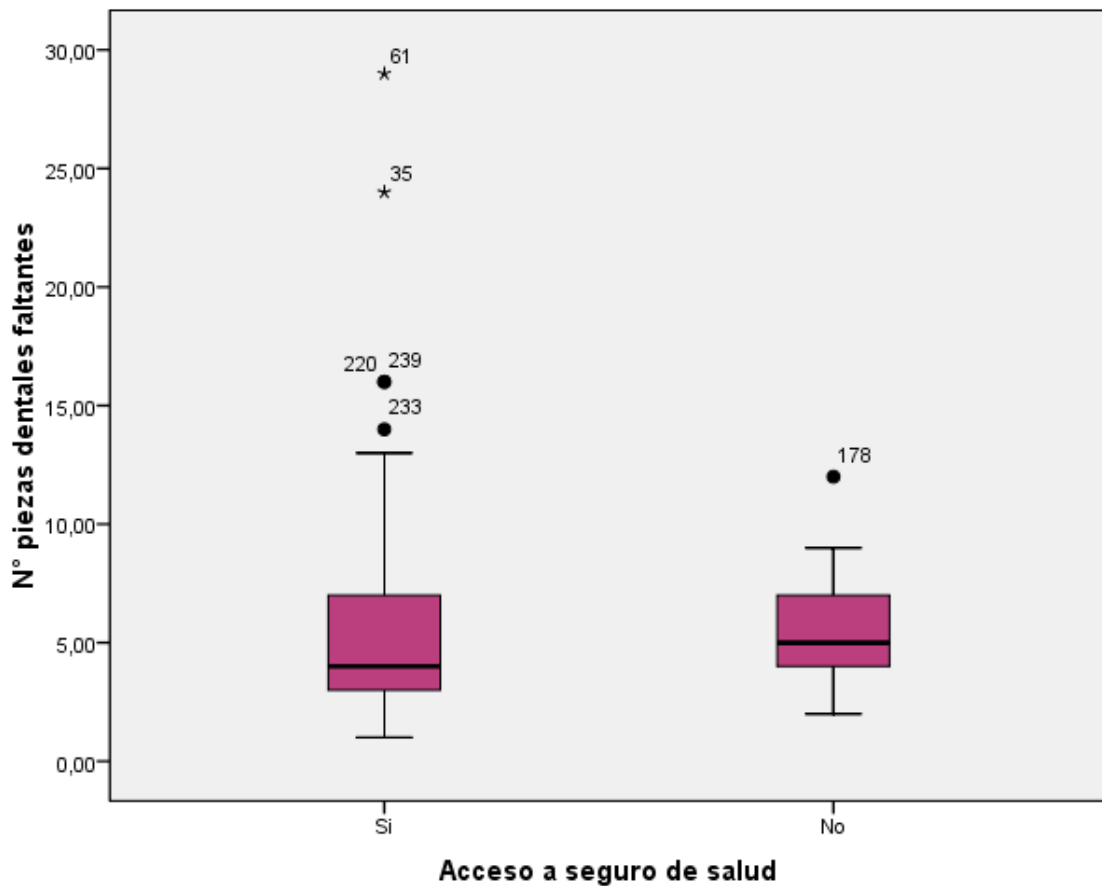
El factor grado de instrucción se encuentra relacionado con la pérdida de piezas dentales de los participantes del estudio

Tabla 6: Ausencia de piezas dentales según el acceso a seguro de salud en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020

Acceso a seguro de salud	N° piezas dentales faltantes			
	Media	Desviación Estándar	n	%
Si	5.31	3.78	213	89.1%
No	5.31	2.45	26	10.9%

Fuente: Elaboración propia

Figura 6: Ausencia de piezas dentales según el acceso a seguro de salud en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020



Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 6 y Figura 6 la mayoría de los participantes contaban con acceso a un seguro de salud (89.1%), sin embargo, le promedio de piezas perdidas fue igual en ambos grupos (5.31).

Prueba de hipótesis específica 6

1. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis Nula (Ho) No existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según el acceso a seguro de salud.

Hipótesis de investigador (Ha) Existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según el acceso a seguro de salud

2. Nivel de significancia : 0.05

3. Estadístico de prueba:

Prueba no paramétrica U Mann Whitney

4. Lectura del error:

	Nº piezas faltantes
Mann-Whitney U	2489.500
Wilcoxon W	25280.500
Z	-.847
Asymp. Sig. (2-tailed)	.397

5. Toma de decisión

El valor p encontrado fue mayor al valor alfa por ello se acepta la hipótesis nula (Ho) al 95% de confianza, se puede afirmar que no existe diferencia significativa en el número de piezas ausentes según el acceso a seguro de salud

6. Interpretación

El acceso a seguro de salud no tiene relación con la pérdida de piezas dentales en los participantes del estudio.

4.1.1 Discusión de resultados

La presente investigación tuvo como finalidad determinar los factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo expresado a través del número de piezas ausentes registrados en las historias clínicas. Se encontró que se encuentra relacionado con el sexo, edad y grado de instrucción de los pacientes. Un estudio similar como el de Zabala desarrollado en el 2017 también fue realizado sobre historias clínicas, sin embargo, se debe tener presente que su población estudiada fueron personas adultas, pero solo hasta los 35 años lo que difiere con este estudio que no tuvo límite de edad desde los 18 años en adelante. En ese estudio se halló que el edentulismo se presenta en mayor proporción en adultos jóvenes, en cambio, en esta investigación se observó que a mayor edad el promedio de piezas ausentes iba en aumento, de igual manera, en ese estudio se encontró que el edentulismo parcial estuvo mayoritariamente presente en las mujeres, en cambio, en la presente investigación se halló que el promedio de piezas ausentes fue significativamente mayor en hombres que en mujeres.

Otro estudio que también evaluó la relación del edentulismo con el sexo y la edad, fue el realizado por Vanegas en el 2016, encontrando que a partir de los 40 años existe más riesgo de edentulismo sin embargo no halló asociación significativa con el factor sexo. Cabe destacar que ese estudio adicionalmente también evaluó factores como la calidad de vida y el estado nutricional, para ello, fue ejecutada levantando la información de forma directa con los pacientes mediante un cuestionario y evaluación clínica, en cambio, en esta investigación toda la información recopilada fue a través de la revisión de las historias clínicas.

En el caso de la investigación de Fernández en el 2016 evaluó factores sociodemográficos y socioeconómicos destacando a otros elementos en su evaluación como la escolaridad de los participantes y su nivel socioeconómico encontrando asociación con estos factores. Al comparar sus resultados con la esta investigación se observa una diferencia en cuanto a la relación según el sexo, ya que encontró mayor edentulismo en cuanto a las mujeres, sin embargo, existe coincidencia con el factor edad, ya que observó mayor edentulismo en personas de más edad de forma significativa. Un aspecto que se diferencia es con respecto a su muestra, por un lado, realizó su investigación con participantes de forma directa, no con historias clínicas, y en segundo lugar, si bien es cierto, que su número muestra es considerablemente mayor, su estudio se limitó a personas de más de 35 años.

Con respecto al factor grado y su relación con el edentulismo, en esta investigación se halló que se encuentran relacionados, sin embargo, cabe aclarar que en la muestra estudiada no hubo participantes con grado de instrucción de solo primaria o secundaria, presentándose todos con una instrucción técnica o universitaria. En el trabajo de Aragón en el 2019 que tuvo por finalidad evaluar factores sociales y su relación con el edentulismo, halló que el grado de instrucción también tenía una relación significativa, al igual que el motivo de consulta, el tipo de servicio y la edad de los participantes. Aunque su tamaño muestra fue menor, se realizó en pacientes de un centro de salud en provincia por lo que las características sociodemográficas de la población pueden ser considerablemente diferentes a la población estudiada en esta investigación ya que las historias clínicas fueron de pacientes atendidos en una clínica de salud privada en la capital. De igual manera dentro de los estudios a nivel nacional destaca el realizado por Amílcar en el año 2018, el cual coincide con hallar relación estadísticamente significativa entre el edentulismo y la edad, sin embargo, no halla este tipo de relación al compararlo con la variable sexo o grado de instrucción, aunque si un mayor

porcentaje para el sexo femenino y en el grado de instrucción secundaria, lo cual difiere con lo encontrado en este estudio. Metodológicamente, también realizó una recolección de información a través de historias clínicas, pero el tamaño de su muestra fue considerablemente menor, adicionalmente la fuente de sus registros fue de una clínica universitaria.

. En cambio, en el estudio de Rimachi en el 2016, su tamaño de muestra fue mayor y también realizado en los registros de historias clínicas, encontrando una relación significativa con los factores edad, sexo, y nivel de instrucción al igual que en este estudio, sin embargo, en cuanto al sexo, el mayor porcentaje fue en mujeres y en el nivel secundario, lo cual difiere de los resultados hallados en este estudio.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Los factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo son la edad, el sexo y el grado de instrucción en pacientes atendidos en el Centro Clínico SANNA La Molina del 2018 al 2020
- La edad se encuentra relacionada con el edentulismo observándose que a mayor edad aumenta el número de piezas ausentes.
- El sexo está relacionado con el edentulismo encontrando que los hombres tienen significativamente mayor número de piezas ausentes que las mujeres.
- El grado de instrucción se encuentra relacionado con el edentulismo observándose que a menor grado de instrucción presenta mayor número de piezas ausentes
- La ocupación no se encuentra relacionada con el edentulismo, no se halló diferencias significativas en el número de piezas ausentes entre la ocupación dependiente e independiente.
- El acceso a seguro de salud no se encuentra relacionada con el edentulismo, no hallándose diferencias significativas entre los que tenían o no seguro de salud.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda realizar trabajos de investigación que tomen adicionalmente otros factores sociales con el acceso a servicios básicos (agua, luz, desagüe) y nivel socioeconómico.
- También es recomendable realizar estudios que evalúen la relación del edentulismo con antecedentes odontológicos, como patologías asociadas o experiencias previas en la atención dental.
- Se recomienda tomar en cuenta estos factores en los registros de información en las historias clínicas y como parte de la evaluación integral realizada a los pacientes ya que se encuentran relacionados con el edentulismo y con el estado de salud oral.
- Realizar estudios que tengan una mayor diversificación de la población, es decir, provengan de estratos socioeconómicos variados tomando muestras de clínicas o centros de salud estatales y particulares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carr A, McGivney G, Brown D. Prótesis parcial removible. 11ª ed. Elsevier, Madrid. 2004
2. Yudice R. Prótesis parcial removible. Conceptos actuales. 1ª ed. Medica Panamericana. Madrid. 2005
3. Loja C, Rodas M. Prevalencia de edentulismo parcial según la clase de Kennedy en pacientes que acudieron a la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca durante los periodos 2012-2016. Trabajo par título profesional. Cuenca: Universidad de Cuenca. 2017 T3
4. Fernández G, Molleda C, Chibas L, Valdés Y. Consecuencias del edentulismo total y parcial en el adulto mayor. GeroInfo. 2018; 13(3): 1-13. T1
5. Laura L. El edentulismo y su relación con la calidad de vida en pacientes del Club del Adulto Mayor del C.S. San Francisco, Tacna 2018. Tesis para título profesional. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2019. T2
6. Inga E. Prevalencia de tipo de edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy en pacientes de la escuela de la Universidad Continental 2017-2018. Tesis para título profesional. Huancayo: Universidad Continental. 2019 A1
7. Chumpitaz R, Lecca M, Díaz C. Prevalence of partial edentulismo accordin to Kennedy and Applegate in patients treated at a university dental clinic in Lambayeque-Perú. J Oral Res. 2019; 8(3): 236-243. Doi: 10.17126/joralres.2019.035 A2
8. Córdova H. Prevalencia de edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy en pacientes de 30 a 59 años del centro “Imágenes Estomatológicas” EIRL, Lima 2017. Tesis para título profesional. Lima: Universidad Norbert Wiener. 2017

9. Galarza M. Influencia de los aditamentos prótesis bucales en el estado nutricional del adulto mayor que acude a la Universidad de Guayaquil en el periodo 2017. Trabajo para licenciatura. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. 2017 T6
10. Pérez M. Relación entre el edentulismo y trastornos nutricionales en el paciente geriátrico. Tesis para licenciado. México DF: Instituto Politécnico Nacional. 2016 T9
11. Martínez T. Calidad de vida en el edentulismo total. Investigación para título profesional. Quito: Universidad Central de Ecuador. 2017 A5
12. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental. Actualizado: 25 mar 2020. Consultado: 15 nov 2020. En línea: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
13. Ministerio de Salud del Perú. Documento Técnico: Plan Nacional de Atención Integral para la rehabilitación oral en personas adultas mayores “Peru Sonríe” 2019-2022. En línea: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/340422/Resoluci%C3%B3n_Ministrial_N_619-2019-MINSA.pdf
14. Azañedo D. Edentulismo en el adulto mayor, un problema de salud pública mal atendido en el Perú. In Crescendo. 2016; 7(1): 145-148. T7
15. Sánchez F. Manual básico del tratamiento protésico para odontólogos. 1ª ed. Ciencias. Alicante, 2016.
16. Maldonado M. Rehabilitación oral en pacientes con pérdida de dimensión vertical por edentulismo total. Trabajo para título profesional. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. 2020 T4

17. Marín A, Chavarría M. Factores sistémicos asociados con el edentulismo, según edad y genero, mediante las radiografías panorámicas y expedientes digitales. *Odontol Vital*. 2019; 31(1): 19-22 A
18. Zabala F. Edentulismo parcial y sus factores asociados en pacientes de 18 a 35 años en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba. Tesis para título profesional: Universidad Nacional de Chimborazo. 2017. H
19. Vanegas E, Villavicencio E, Alvarado O, Ordoñez P. Frecuencia del edentulismo parcial y total en adultos y su relación con factores asociados en la clínica universitaria Cuenca, Ecuador 2016. *Rev Estomatol Herediana*. 2016; 26(4): 215-221 B
20. Fernández M, Medina C, Márquez M, Vera S, Ascencio A, Minaya M, Casanova A. Edentulismo en adultos de Pachuca, México: aspectos sociodemográficos y socioeconómicos. *Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral*. 2016; 9(1): 59-65 C
21. Vanegas M. Prevalencia del edentulismo parcial y total en adultos y su relación con factores asociados en la clínica odontológica de la Universidad de Cuenca. Tesis para especialidad: Universidad de Cuenca. 2016. G
22. Aragón M. Factores sociales relacionados al edentulismo en pacientes del servicio de odontología del centro de salud San Sebastián Cusco-2017. Tesis para título profesional: Universidad Andina del Cusco. F
23. Amílcar J. Factores asociados al edentulismo parcial en pacientes atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno. Tesis para título profesional: Universidad Nacional del Altiplano. 2018 D

24. Rimachi D, Rojas L. Factores asociados al edentulismo en pacientes atendidos en la clínica de la Facultad de Odontología UNAP 2004-2014. Tesis para título profesional: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2016. E
25. Okeson J. Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares. 8ª ed. Elsevier. Barcelona. 2019
26. Ash M, Nelson S. Anatomía, fisiología y oclusión dental. 8ª ed. Elsevier. Barcelona. 2014
27. Posada A, Agudelo A, Meneses E. Condiciones de salud oral y estado protésico de la población adulta mayor atendida en la red hospitalaria pública de Medellín. Int J Odontolstomat. 2016; 10(1): 161 – 171
28. Ceron X. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. Rev CES Odont. 2018; 31(1): 38-46
29. Sánchez D, Pons Y, Betancourt A, Santateresa A. Pérdida del primer molar permanente: factores de riesgo y salud bucodental en adolescentes. Rev Finaly. 2017; 7(1): 17-25
30. Medina C, Villalobos M, Vallejos A, Portillo C, Casanova A. Desigualdades socioeconómicas en la utilización de servicios de salud bucal: estudio en escolares mexicanos de 6 a 12 años de edad. Cad Saude Pub. 2009; 25(12): 2621-2631

ANEXOS

ANEXO N° 1 Matriz de consistencia

Factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo en pacientes atendidos en una clínica privada 2018 al 2020				
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuáles serán los factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo en pacientes atendidos en una clínica privada 2018 al 2020?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál será la relación entre la edad y el edentulismo en pacientes atendidos en una clínica privada del 2018 al 2020? ¿Cuál será la relación entre el sexo y el edentulismo en pacientes atendidos en una clínica privada del 2018 al 2020? ¿Cuál será la relación entre la ocupación y el edentulismo en pacientes atendidos en una clínica privada del 2018 al 2020? ¿Cuál será la relación entre el grado de instrucción y el edentulismo en pacientes atendidos en una clínica privada del 2018 al 2020? ¿Cuál será la relación entre el acceso a seguro de salud y el edentulismo en pacientes atendidos en una clínica privada del 2018 al 2020?</p>	<p>Objetivo General Determinar los factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo en pacientes atendidos en una clínica privada 2018 al 2020</p> <p>Objetivos específicos Determinar la relación entre la edad y el edentulismo en pacientes atendidos Determinar la relación entre el sexo y el edentulismo en pacientes atendidos Determinar la relación entre la ocupación y el edentulismo en pacientes atendidos Determinar la relación entre el grado de instrucción y el edentulismo en pacientes atendidos Determinar la relación entre el acceso a seguro de salud y el edentulismo en pacientes atendidos</p>	<p>Los factores sociodemográficos edad, sexo, ocupación, grado de instrucción y acceso a seguro de salud están relacionados con el edentulismo en pacientes en una clínica privada del 2018 al 2020</p> <p>Hipótesis específicas La edad está relacionada significativamente con el edentulismo de pacientes en una clínica privada La ocupación está relacionada significativamente con el edentulismo de pacientes en una clínica privada El grado de instrucción está relacionada significativamente con el edentulismo de pacientes en una clínica privada El acceso a servicios de salud está relacionado significativamente con el edentulismo de pacientes en una clínica privada</p>	<p>Variable 1 Factores sociodemográficos</p> <p>Dimensiones Edad Sexo Ocupación Grado de instrucción Acceso a seguro de salud</p> <p>Variable 2 Edentulismo</p> <p>Dimensiones Ausencia clínica de piezas dentales</p>	<p>Tipo de investigación Esta investigación fue de tipo observacional y correlacional</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Tiene un diseño de estudio no experimental y transversal. El método para la recolección de datos fue mediante la revisión de historias clínicas.</p> <p>Población y muestra La población estuvo conformada por todas las historias clínicas registradas desde el 2018 al 2020</p> <p>Para la muestra se aplicó la fórmula de tamaño muestral y aplicación de criterios para su selección.</p>

ANEXO N° 2 INSTRUMENTO

Factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo en pacientes atendidos en una clínica privada 2018 al 2020	
Ficha de recolección de datos	
Código de identificación de historia clínica:	
Factores sociodemográficos:	
Edad: años	Sexo: Hombre – Mujer
Grado de instrucción:	Acceso a seguro de salud:
Primaria ()	Si ()
Secundaria..... ()	No ()
Técnico ()	
Universitario ()	Ocupación
	Independiente ()
	Dependiente ()
Edentulismo	
Número de piezas faltantes :	

ANEXO 3 : VALIDEZ DEL INSTRUMENTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ASCANOVA OLAZO, JIMMY ANTONIO
 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
 1.4 Autor(es) del Instrumento: SOTO ZAVALA, YOSSELIN
 1.5 Título de la Investigación: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL EDENTULISMO EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CENTRO CLÍNICO SANNA LA MOLINA DEL 2018 AL 2020"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					3	7
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.94$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento aplica al estudio

Lima, 19 de diciembre del 2020

Mg. Jimmy Ascanova Olazo
 Cirujano – Dentista
 C.O.P. 10631

.....
Firma y sello

ANEXO 3 : VALIDEZ DEL INSTRUMENTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES




- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **Rojas Ortega Raúl Antonio**
 1.2 Cargo e Institución donde labora: **Docente a tiempo parcial Universidad Norbert Wiener**
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación:
 1.4 Autor(es) del Instrumento: **SOTO ZAVALA, YOSELIN**
 1.5 Título de la Investigación: **"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL EDENTULISMO EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CENTRO CLÍNICO SANNA LA MOLINA DEL 2018 AL 2020"**

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				x	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				x	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				x	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus items.			x		x
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.			x		
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.			x		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				x	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio			x		
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					x
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} = 0,84$$

- III. **CALIFICACIÓN GLOBAL** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

- IV. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** Instrumento aplicable

Lima, 20 diciembre del 2020

COP 14946

ANEXO 3 : VALIDEZ DEL INSTRUMENTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES




- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: DRA. ANN CHANAME MARIN
 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENNER
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
 1.4 Autor(es) del Instrumento: SOTO ZAVALA, YOSELIN
 1.5 Título de la Investigación: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL EDENTULISMO EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CENTRO CLÍNICO SANNA LA MOLINA DEL 2018 AL 2020"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus Items.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los Indices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					40	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 3.2$$

- III. **CALIFICACIÓN GLOBAL** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

- IV. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** instrumento de recolección de datos aplicable.
 Lima, 21 de diciembre del 2020


 Firma y sello

ANEXO 4: APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 10 de marzo de 2021

Investigador(a):
Soto Zavala Yosselin Pamela
Exp. N° 442-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: “FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS CON EL EDENTULISMO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO CLINICO SANNA LA MOLINA DEL 2018 AL 2020”, el cual tiene como investigador principal a **Soto Zavala Yosselin Pamela**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

ANEXO 5: SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCION DE PROYECTO



CARGO

SOLICITO permiso para ejecución de
proyecto de investigación en el
CENTRO CLINICO SANNA LA MOLINA

Sr(a)
NOMBRE: Dra. Liliana Aguinaga
CARGO: Directora Medica
INSTITUCIÓN: Centro Clínico Sanna La Molina

De mi mayor consideración:

Yo, Soto Zavala Yosselin Pamela Bachiller de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, identificada con DNI 46879727, ante usted me presento y expongo:

Que habiendo culminado satisfactoriamente la carrera profesional de Odontología y para fines de sacar mi título profesional de cirujano dentista, solicito a usted que me permita ejecutar mi proyecto de investigación titulado "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS CON EL EDENTULISMO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO CLINICO SANNA LA MOLINA del 2018 al 2020" a los pacientes que han sido atendidos en ese periodo y en dicho Centro Clínico. Para lo cual adjunto los siguiente:

- Acta de conformidad
- Proyecto de investigación de Tesis

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted acceder a mi solicitud
Lima 15 de diciembre del 2020

Yosselin Soto Zavala
DNI : 46879727

Sistemas de Administración
Hospitalaria S.A.C
SANNA Centros Clínicos
LILIANA AGUINAGA ZAPATA
Directora Médica

ANEXO 5: CARTA DE APROBACION DE LA INSTITUCION



CARTA DE ACEPTACION

Por este medio me permito comunicarle que la solicitud de permiso para la ejecución del proyecto de investigación es aceptado por el Centro Clínico Sanna La Molina titulado **“FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS CON EL EDENTULISMO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO CLINICO SANNA LA MOLINA del 2018 al 2020”**, la bachiller Soto Zavala Yosselin Pamela, llevará acabo su proyecto de investigación con la revisión de historias clínicas que han sido atendidos en el consultorio del área de odontología durante el 2018 al 2020.

Sin otro particular por el momento me despido de usted.

Atentamente,

Lima, 18 De febrero del 2021

Sistemas de Administración
Hospitalaria S.A.C
SANNA Centros Clínicos
LILIANA AGUINAGA ZAPATA
Director Médico

Dra. Liliana Aguinaga
DIRECTORA MEDICA

ANEXO 6: INFORME DEL ASESOR



INFORME DEL ASESOR

Lima, 17 de abril de 2021

Dra. Brenda Vergara Pinto
Director(a) de la EAP de odontología (o EPG)
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor: de la tesis titulada: "Factores sociodemográficos relacionados con el edentulismo en pacientes atendidos en el Centro Clínico Sanna La Molina del 2018 al 2020", desarrollada por el egresado Soto Zavala Yosselin Pamela; para la obtención del Grado/Título Profesional de Cirujano Dentista; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Se Colabora en el desarrollo de los valores necesarios para obrar con rectitud en su Tesis
- Cuenta con información fidedigna sobre el desarrollo de su Tesis.
- Se observa el progreso de la Bachiller e interviniendo en los aspectos de origen académico, personal y social, evitando el agravamiento de los problemas.
- Se trabaja conjuntamente con la Bachiller para el logro de la Tesis.

Atentamente,



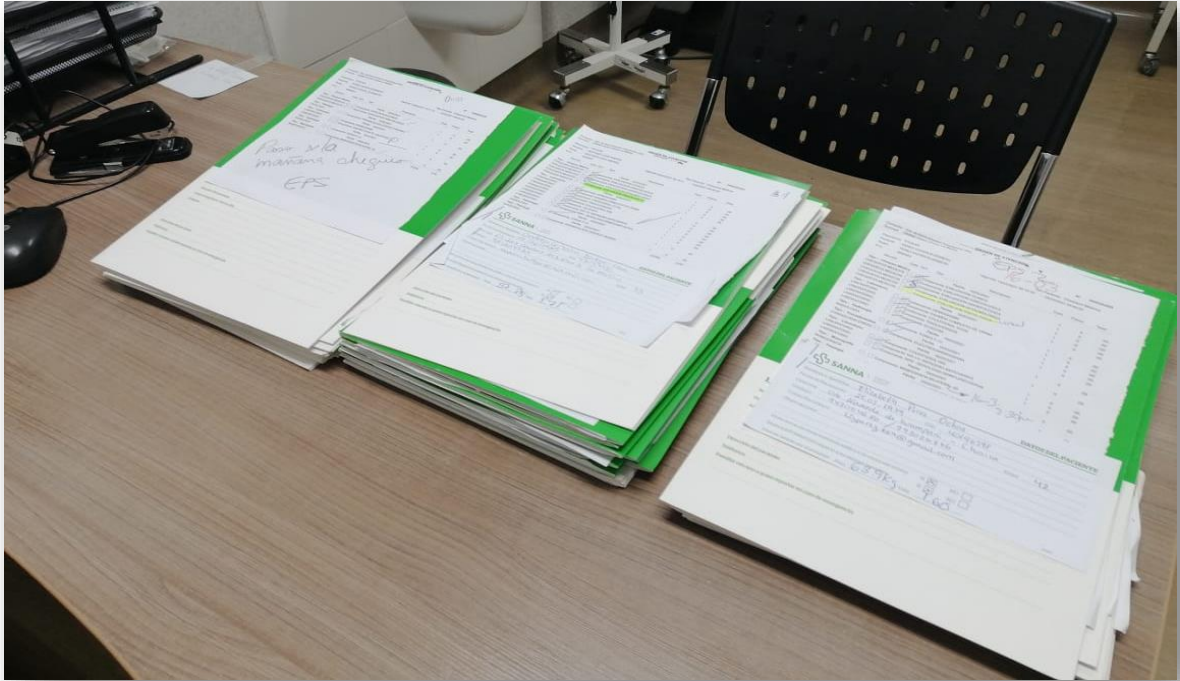
Firma del Asesor
Mg. Guevara Sotomayor Juan Cesar

ANEXO 7: FOTOGRAFIAS









ES SANNA CENTRO CLINICO **HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA**

A. FILIACIÓN: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ N°: _____
 NOMBRE: _____
 APELLIDOS: _____
 MOTIVO DE LA CONSULTA: _____

B. ANAMNESIS:
 Antecedentes personales: _____ Antecedentes familiares: _____
 [Alergias: SI / NO / Reacción al anestésico: SI / NO / Sangrados/Hemorragias: SI / NO / Embarazo: SI / NO]
 Otros: _____

C. HIGIENE:
 Uso de cepillo: Habitual / Ocasional / Nunca

D. ODONTOGRAMA

16	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65						
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75						
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

E. DIAGNÓSTICO / CIE 10

F. ESPECIFICACIONES
 - Oclusión
 - Perno / Perno
 - OPT 500

G. OBSERVACIONES

4/9/2020
 Firma y sello del Odontólogo