



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**INCIDENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL REMOVIBLE
EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DEL PUEBLO
JOVEN NUEVA JERUSALEN - BAGUA 2020.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

PRESENTADO POR:

BACHILLER: MICHEL MAO SUXE CASTREJON

ASESOR:

Mg CD ANTONIO DURAND VASQUEZ.

FILIAL - CHICLAYO

2020

**INCIDENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL REMOVIBLE
EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DEL PUEBLO
JOVEN NUEVA JERUSALEN - BAGUA 2020.**

Esta tesis fue evaluada y aprobada para la obtención del título de
Cirujano Dentista por la Universidad Alas Peruanas.

FILIAL - CHICLAYO

2020

DEDICATORIA

Dedico a Dios por haberme permitido llegar hasta donde estoy, por los días de vida y salud que me brinda para cumplir una parte de mis objetivos, además de su infinito amor

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que ahora soy. Tanto en lo académico, como en la vida y por su apoyo incondicional.

Al amor, que de la mano siempre me lleva hacia adelante y por ayudarme incondicionalmente dándome aliento, fuerzas y motivándome para poder culminar la carrera que tanto quiero.

AGRADECIMIENTO

A mi familia por ser la base en la formación de mi carrera profesional, a la Universidad Alas Peruanas, a mis asesores, y a los pobladores de Nueva Jerusalen quienes formaron parte de este estudio.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	03
Agradecimiento.....	04
Resumen.....	08
Abstract.....	09
Introducción.....	10
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 Descripción de la Realidad Problemática:.....	11
1.2 Formulación del Problema.....	13
1.3 Objetivos de la Investigación.....	14
1.4 Justificación de la Investigación	15
1.4.1 Importancia de la Investigación	15
1.4.2. Viabilidad de la Investigación	15
1.5 Limitaciones Del Estudio	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	17
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	17
2.2 Bases Teóricas.....	20
2.3 Definición de Términos Básicos	29
CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
3.1 Formulación de hipótesis principal y secundarias	31
3.2 Variables	32
3.2.1 Variable independiente.....	32
3.2.2 Variable dependiente	32
3.2.3 Operacionalización de Variable.....	33

CAPÍTULO IV: METODOLOGIA	34
4.1 Diseño Metodológico.....	34
4.2 Diseño Muestral	34
4.3 Técnicas e Instrumntos de Recolección de Datos, validez y confiabilidad....	36
4.4 Técnicas del Procesamiento de la Información	37
4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información	37
CAPITULO V: ANALISIS Y DISCUSIÓN	38
DISCUSIÓN	46
CONCLUSIONES.....	47
RECOMENDACIONES.....	48
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	49
ANEXOS	
Anexo 01: Carta de Presentación	
Anexo 02: Constancia otorgada por el teniente alcalde de haber desarrollado la investigacion	
Anexo 03: Consentimiento informado	
Anexo 04: Ficha de recoleccion de datos	
Anexo 05: Matriz de Consistencia	
Anexo 06: Fotografías	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01: Incidencia de edentulismo.....	38
TABLA N° 02: Clasificación de prótesis dental parcial removible.....	39
TABLA N° 03: Según género requieren prótesis dental removible.....	40
TABLA N° 04: según rango de edad requieren prótesis dental removible.....	41
TABLA N° 05: Método t-student para la hipótesis principal.....	42
TABLA N° 06: Método t-student para la hipótesis secundaria H1.....	43
TABLA N° 07: Método t-student para la hipótesis secundaria H2	44
TABLA N° 08: Método t-student para la hipótesis secundaria H3	45

RESUMEN

El edentulismo está considerado como una enfermedad crónica, irreversible e incapacitante que tiene distintos grados de afección: parcial y total. El objetivo del presente estudio es determinar la incidencia de edentulismo parcial removible en las personas de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020. La metodología empleada fue cuantitativa, el tipo de estudio fue observacional descriptivo no experimental. La población está constituida por 80 personas de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua – 2020.

Como resultado se encontró La incidencia de edentulismo parcial removible en las personas de la tercera edad se da en un 88.75%, la clasificación de prótesis dental parcial removible que más requieren las personas de la tercera edad es de Clase I con un 40.85%, seguido de clase III el 32.9%. los que requieren Clase II es el 15.49% y los de Clase IV el 11.27%. y en cuanto al sexo el 62% del sexo Femenino y el 38% del sexo Masculino requiere prótesis dental removible en la tercera edad.

El estudio concluyó La incidencia de edentulismo parcial removible en las personas de la tercera edad del pueblo joven Nueva Jerusalén – Bagua 2020 es Alta.

Palabras clave: edentulismo , tercera edad.

ABSTRACT

Edentulism is considered a chronic, irreversible and disabling disease that has different degrees of affection: partial and total. The objective of this study is to determine the incidence of removable partial edentulism in the elderly of the Joven Nueva Jerusalem town in the province of Bagua - 2020. The methodology used was quantitative, the type of study was observational, descriptive, not experimental. The population is made up of 80 seniors from the Joven Nueva Jerusalem village in the province of Bagua - 2020.

As a result, the incidence of removable partial edentulism in the elderly was found in 88.75%, the classification of removable partial dental prosthesis most required by the elderly is Class I with 40.85%, followed class III 32.9%. those that require Class II is 15.49% and those of Class IV 11.27%. and regarding sex, 62% of the female sex and 38% of the male sex require removable dental prostheses in the elderly.

The study concluded The incidence of removable partial edentulism in the elderly of the New Jerusalem - Bagua 2020 young people is High.

Keywords: edentulism, elderly.

INTRODUCCIÓN

El edentulismo está considerado como una enfermedad crónica, irreversible e incapacitante que tiene distintos grados de afección: parcial y total.

Según organismos internacionales como la OMS casi el 30% de la población mundial con edades que abarcan entre los 65 y los 74 años no tiene dientes naturales.

El problema principal de este estudio es saber cuál es la incidencia de edentulismo parcial removible en las personas de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua – 2020, siendo de importancia social ya que permitirá conocer la necesidad de prótesis dental parcial removible por tener una incidencia alta en edentulismo. Durante el desarrollo de la investigación no se presentó limitación alguna, ya que se contó con el apoyo de los pobladores, utilizando como instrumento el odontograma, siendo una investigación no experimental la metodología empleada fue cuantitativa, el tipo de estudio fue observacional descriptivo no experimental en una a población constituida por 80 personas de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua – 2020.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática:

Numerosos estudios han demostrado que la mayoría de los adultos mayores tienen problemas de dolor, al comer, en las relaciones sociales a causa de los problemas bucales, recalcando que cada pieza dental en boca desempeña un papel esencial en el proceso de digestión y nutrición, por lo que es de suma importancia mantenerlas sanas y preservarlas en boca a toda medida. (1)

Según el Ministerio de Salud (2015), de acuerdo a las estadísticas se estima que el 90% de la población del adulto mayor presenta edentulismo parcial o total. Este es en la actualidad un problema que no está siendo adecuadamente abordado en nuestro País. En principio, la salud dental, no es considerada como prioritaria por los mismos pacientes y sus cuidadores. (2)

El proceso de envejecimiento del sistema estomatognático se caracteriza por innumerables cambios físicos y funcionales con alteraciones de adaptación compensadoras, que hacen indispensables su rehabilitación, sin embargo, es importante señalar que la vejez no es un sinónimo de haber perdido todos los dientes, sino que esta pérdida es consecuencia directa de factores determinantes del mal estado de la salud agregados a situaciones económicas y de enfermedades crónicas degenerativas. (3)

Si bien el envejecimiento de la población se presenta en todo el mundo, la diferencia entre países radica en la planeación y preparación para afrontar este cambio. (4)

En el Perú existe un alto porcentaje de edentulismo parcial y total, influenciado por

diversos factores sociales, económicos, clínicos, de acceso a los servicios de salud, así como conductuales. Siendo el edentulismo una entidad muy prevalente en la provincia de Bagua, es necesario que se diseñen e implementen programas preventivos eficaces dirigidos a este grupo de la población, de tal manera que se puedan prevenir los daños a la salud bucal y general, con una visión integral.

Los enfoques de atención al adulto mayor no sólo deben limitarse al tratamiento de las enfermedades y manifestaciones patológicas producto de cambios biológicos sistémicos y bucales inherentes al envejecimiento, sino también a los aspectos psicosociales que acompañan al proceso de envejecimiento. El cirujano dentista debe investigar si el paciente adulto mayor está bajo tratamiento médico y si el cuadro sistémico se encuentra estabilizado antes de realizar cualquier procedimiento, también debe educar al paciente desde el inicio del tratamiento, en el uso y manejo de las prótesis e igualmente planificar la dieta en cantidad, calidad, tamaño y consistencia, para mantener una nutrición equilibrada, ya que las prótesis influyen en la capacidad de masticación siendo la población adulta mayor más vulnerable a la desnutrición.

Actualmente, existen pocos trabajos de investigación con una información insuficiente, limitada, o no aplicable necesariamente a la realidad de nuestra población, por lo que debe ser reevaluada y analizada en una casuística local como la presente investigación.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1 Problema Principal (General):

¿Cuál es la incidencia de edentulismo parcial removible en las personas de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020?

1.2.2 Problemas Secundarios (Específico):

¿Qué Clasificación de prótesis dental parcial removible es la que más requieren las personas de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020?

¿Cuál es el porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible las personas de la tercera edad según género del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020?

¿Cuál es el porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible las personas de la tercera edad según Rango de edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General:

Determinar la incidencia de edentulismo parcial removible en las personas de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos

Determinar la clasificación de prótesis dental parcial removible que más requieren las persona de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020.

Identificar el porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible de las personas de la tercera edad según género del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020.

Identificar el porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible de las personas de la tercera edad según el rango de edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020.

1.4 Justificación de la Investigación

La investigación se justifica porque permitirá evaluar el problema de la salud oral, específicamente relacionado a la pérdida de piezas dentarias parciales en la tercera edad, y así contribuir con programas destinados a otorgar un mejor estilo de vida de la población adulta mayor del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua.

1.4.1 Importancia de la Investigación

La presente investigación es de gran importancia debido a la alta prevalencia de edentulismo en la población adulta mayor, y al haber escasas investigaciones realizadas en la provincia de Bagua; la información publicada conduce a resultados que podrán ser compartidos con profesionales interesados en el tema, particularmente profesionales de las ciencias de la salud y ser comparados con estudios similares tanto a nivel nacional como internacional. Así mismo permitirá la planificación y gestión de programas de instrucción en salud bucal, de mantenimiento y conservación de las dentaduras artificiales contribuyendo de esta forma a elevar la calidad de vida de los pacientes.

1.4.2. Viabilidad de la Investigación

Esta investigación es viable ya que se llevara a cabo en el pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua, las personas del pueblo Joven Nueva Jerusalén colaboraran desinteresadamente, porque se ven interesados en la investigación, el tiempo para realizar el odontograma es rápido y sencillo no se requiere de muchos recursos ya que se le aplicara una entrevista y se le realizara exploración bucal.

1.5 Limitaciones Del Estudio

En el desarrollo de la investigación no se presentó limitación alguna, ya que se contó con el apoyo de la población previa coordinación con el teniente alcalde del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedente internacional:

Vanegas Vecillas, M (Ecuador – 2016) (5) desarrolló la PREVALENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL Y TOTAL EN ADULTOS Y SU RELACIÓN CON FACTORES ASOCIADOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, con el objetivo de determinar la frecuencia del edentulismo parcial y total en adultos atendidos en la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca y su relación con factores asociados: estado nutricional, calidad de vida y el impacto de la edad y el sexo en la pérdida dental en una muestra de 378 pacientes. Los resultados obtenidos fue que el edentulismo parcial corresponde al tipo de pérdida dental más frecuente, así también la clase III de Kennedy fue predominante en ambos maxilares, se encontró relación entre el edentulismo y la calidad de vida. No hubo asociación con el estado nutricional. El sexo no representó un factor de riesgo para el edentulismo, a diferencia de la edad. Concluyendo que el edentulismo no es un factor predisponente para la alteración del estado nutricional pero si para la calidad de vida. Además se observó que la pérdida dental depende de la edad, a mayor edad, mayor riesgo de presentar edentulismo.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Cisneros del Águila, M; Verástegui Sandoval, A; Fernández Lozano, H. (Lima-2014) (6) En su tesis titulada: “PREVALENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL DE ACUERDO A LA CLASIFICACIÓN DE KENNEDY EN PACIENTES ADULTOS DE

UNA CLÍNICA DOCENTE UNIVERSITARIA". Tuvieron como objetivo, encontrar a través del examen clínico la presencia del edentulismo parcial en personas mayores, considerando una cierta cantidad de arco desdentado, en un estudio descriptivo, desarrollado en 200 pacientes. Como resultado obtuvieron que el grupo etáreo de 31 a 50 años presentó mayor cantidad de arcos edéntulos parciales 51,81%; en el sexo femenino se encontró mayor cantidad de casos 72,14%, en la mandíbula hubo más prevalencia 51,81%. La clase III fue la más frecuente 52,65%; y, con modificación uno maxilar y mandibular concentró el 25,07%; menos frecuente fue la clase IV 3,06%; en la clase III 36,21% para el femenino y 16,44% para el masculino. Llegando a la conclusión que la mayor prevalencia de edentulismo parcial corresponde a la población adulta joven de 31 a 50 años, la clase III es la más predominante, especialmente en el sexo femenino.

Para Bolaños Malarin, C (Trujillo – 2017) (7) al investigar la PÉRDIDA DENTAL RELACIONADA CON LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS QUE ASISTEN A ASOCIACIONES DEL ADULTO MAYOR, TRUJILLO con el objetivo de determinar la relación entre la pérdida dental y la calidad de vida de estas personas, evaluó a 187 adultos mayores. Para la pérdida dental se clasificó en edentulo parcial y edentulo total. Se utilizó la Clasificación de Kennedy para la pérdida dental parcial y para la calidad de vida se utilizó el Test de Gohai. Resultados: Se encontró edentulismo parcial superior 55.4% (Clasificación I de Kennedy), 89.2% (Clasificación II de Kennedy), 64.0% (Clasificación III de Kennedy) de los cuales el 63.6% presentaron mala calidad de vida. Se concluyó que existe relación entre la

perdida dental parcial superior y la calidad de vida en las personas que asisten a Asociaciones de adultos mayores.

Agurto Rodríguez, R; Coronado Falen, M; Herrera Paz. L (Chiclayo -2014) (8) desarrollaron la “CALIDAD DEL DISEÑO DE LOS COMPONENTES DE LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE BASE METÁLICA EN MODELOS DE TRABAJO EN UN LABORATORIO DENTAL DE LA CIUDAD DE CHICLAYO, 2014”.

Con el propósito de determinar la calidad exacta del diseño de la Prótesis Parcial Removible (PPR). La investigación fue de tipo descriptivo donde participaron 85 modelos de estudio. Los resultados evidenciaron que el 51.76 % del diseño de apoyos fue ejecutado de forma correcta, Los retenedores fueron diseñados correctamente en un 50.59%, los conectores mayores en un 41.18%, los conectores menores 47.06 %, mientras que el diseño de las bases fueron ejecutados de manera correcta en un 70.59 %. Se concluyó que los componentes de la PPR diseñados fueron en su mayor porcentaje incorrectos, evidenciando un déficit en el diseño de PPR por parte del Cirujano Dentista.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Edentulismo parcial

Se define a la pérdida de algunas piezas dentarias; siendo el resultado final de un proceso biológico como caries dental, enfermedad periodontal, patología pulpar, traumatismos dentales, cáncer oral y los factores no biológicos relacionados con los procedimientos dentales, acceso a la atención dental, el costo y las opciones del tratamiento. (9)

La pérdida de dientes puede afectar a las personas de cualquier edad, pero ésta es más prevalente en el adulto mayor, ya que son más susceptibles a adquirir enfermedades bucales. Anteriormente, se pensaba que la pérdida de dientes era una parte inevitable del ciclo de la vida por la misma reabsorción ósea, pero estudios e investigaciones recientes han demostrado que algunas de las enfermedades orales se pueden evitar a pesar de los cambios de la edad, ya que existe una gran variedad de métodos preventivos para mantener las piezas dentarias por un largo período de tiempo. Existen diversos factores que pueden desencadenar una amplia gama de enfermedades en la cavidad bucal, las cuales ocasionan que se inicie el proceso de pérdida de dientes y, por ende, aumente el índice de edentulismo en la población. (10)

Consecuencia del edentulismo

La pérdida ósea es un proceso que se da manera inmediata a la extracción dentaria que conduce a la reducción de la altura de hueso y del tamaño de la zona para el apoyo de una prótesis. La reabsorción ósea disminuye la altura facial, que provoca una apariencia facial envejecida, con cambios en el perfil de los tejidos blandos,

protrusión mandibular, sonrisa invertida, líneas nasogenianas marcadas debido a la combinación de factores locales y sistémicos como la edad, el sexo, la duración del edentulismo, parafunciones y salud en general. La reabsorción de los rebordes residuales se presenta durante el primer año estabilizándose a los tres años de la extracción dentaria, afecta a la mandíbula cuatro veces más que al maxilar superior, provocando dificultades en la retención y estabilidad de las prótesis. Los componentes musculares también se ven afectados, la masa muscular del masetero disminuye reduciendo la fuerza de mordida y la dificultad para masticar alimentos duros. Los pacientes edéntulos eligen ciertos alimentos que generan un impacto negativo en la dieta con predisposición a enfermedades cardiovasculares y desórdenes gastrointestinales. El impacto social y psicológico es otra de las consecuencias del edentulismo pues altera la comunicación verbal y no verbal. (11)

2.2.2. Prótesis Parcial Removible

Es un tratamiento odontológico restaurador que tiene relación con el reemplazo de los dientes y de sus estructuras vecinas para los pacientes edéntulos parciales mediante sustitutos artificiales que son fácilmente insertados y removidos de la boca mejorando la funcionalidad dental, así como la estética. (12)

2.2.2.1. Requisitos para el Diseño de una Prótesis Parcial Removible.

Para el diseño adecuado se debe tener en cuenta tres factores muy importantes: Retención, Soporte y Estabilidad. (13)

2.2.2.2. Indicaciones de la Prótesis Parcial Removible (14)

- Cuando el espacio edéntulo no posee dientes remanentes posteriores.

- Cuando existe una excesiva pérdida ósea en el área edéntula
- Para servir de cobertura y soporte en el tratamiento del paladar fisurado en prótesis maxilofacial.
- Cuando existen espacios desdentados posteriores a los dientes remanentes (extensión distal).
- Cuando existe una brecha demasiado larga para una restauración fija.
- Cuando se necesita soporte y retención bilateral.
- Cuando la forma facial necesita ser restaurada por la prótesis.
- Cuando el espacio y la oclusión deben mantenerse para el uso de prótesis fija.

2.2.2.3. Contraindicaciones de a Prótesis Parcial Removible (15)

- Cuando puede tener éxito una prótesis fija.
- Cuando existe enfermedad periodontal latente.
- Cuando no existe higiene bucal adecuada en el paciente.
- Cuando no existe cooperación por parte del paciente.
- Cuando el paciente padezca trastornos psíquico mentales.

2.2.2.4. Ventajas de la Prótesis Parcial Removible (16)

- Aparato altamente higiénico y de fácil limpieza, por su acceso a la remoción e inserción de la boca.

- La prótesis parcial removible puede ser rebasada y reparada.
- Son cómodas y económicas.

2.2.2.5. Desventajas de la Prótesis Parcial Removible (16)

- Produce desgaste de dientes pilares, cuando sus retenedores no han sido bien diseñados y confeccionados.
- Son propensos a la rotura (dependiendo de la fuerza o altura de caída)

2.2.2.6. Componentes de una Prótesis Parcial Removible

La prótesis parcial removible está compuesta por diversos elementos como: (17)

•APOYO

Es una extensión rígida de la estructura metálica que transmite las fuerzas funcionales a los dientes y previene el movimiento de la prótesis hacia los tejidos.

•RETENEDORES: (18)

Son las partes que ofrecen resistencia al movimiento de la PPR fuera de su sitio. Esto es también suele ser valedero para aquellas prótesis parciales removibles de bases amplias o las que presentan el extremo libre.

➤ Requisitos de un retenedor

- **Soporte**, evita los movimientos de la prótesis hacia los tejidos. Esta función las cumple principalmente los apoyos oclusales.
- **Retención**, denominamos retención a la resistencia al deslizamiento que presenta la prótesis en sentido oclusal.

- **Estabilidad**, es la resistencia u oposición que ofrece la PPR al componente horizontal de fuerzas.
- **Reciprocación**, significa que la fuerza ejercida por sobre el pilar de parte del brazo retentivo del retenedor debe ser neutralizada por una fuerza de intensidad igual y opuesta.
- **Circunvalación**, se refiere a la extensión del perímetro del pilar que debe ser cubierta por el retenedor. Este debe cubrir 180 grados, es decir, más de la mitad de la circunferencia del pilar. De esta manera se evita el movimiento del pilar fuera de la estructura del retenedor así como el deslizamiento del retenedor fuera del diente.
- **Pasividad**, significa que cuando un retenedor está en su sitio sobre el diente, no debe ejercer fuerza activa sobre el pilar; la función retentiva se ejerce solo cuando hay una fuerza que desplaza a la prótesis de su sitio.

➤ **Tipo de un retenedores**

- **Retenedores Directos**

Elementos de la prótesis parcial removible que evitan el desplazamiento de la prótesis pueden ser de 2 tipos:

-Ataches de precisión: pueden ser intracoronaes o extracoronaes.

-Ganchos: son los más usados se subdividen en 2 grupos: ganchos circulares o supraecuatorial es y ganchos de barra o de proyección vertical.

- **Retenedores Indirectos**

Ayuda a los retenedores directos a prevenir el levantamiento de las bases protésicas, se encuentra en las prótesis de extremos libres .Son útiles para

lograr la distribución equitativa de las fuerzas. Los retenedores indirectos pueden ser: Apoyos oclusales, brazo de extensión o plancha lingual.

- **CONECTORES (19)**

Son los encargados de unir las partes de la prótesis parcial removible. Se dividen en conectores mayores y menores.

- **Tipo de un retenedores**

- **Conectores mayores**

Conecta todos los componentes de la prótesis. Los conectores mayores para el maxilar superior son: placa palatina parcial, banda palatina simple, banda palatina anterosuperior, placa palatina completa, barra palatina anteroposterior, barra palatina posterior, conector en forma de U.

Los conectores mayores mandibulares son: barra lingual, doble barra lingual, placa lingual, barra sublingual.

- **Conectores menores**

Son conectores rígidos que unen los conectores mayores con el resto de la prótesis. Es la unión entre el apoyo con el conector mayor.

Existen varios tipos, formas y localización de los conectores menores:

- a. Conector menor que une un gancho circunferencial al conector mayor
- b. Conector menor que une los apoyos oclusales o las retenciones indirectas al conector mayor
- c. Conector menor que une las bases al conector mayor

- d. Conector menor que une un gancho a barra o un gancho recíproco al conector mayor
- e. Conector que une los planos guía con la base
- f. Conector menor que une una barra Kennedy al conector mayor

- **BASES (20)**

Es el quinto componente de la prótesis, descansa sobre los tejidos blandos brindando soporte, estabilidad y retención. Pueden ser metálicos o de acrílico y deben brindar retención a los dientes artificiales.

- **PLACAS PROXIMALES (21)**

Unidad de la PPR que está en contacto con los planos guía, actuando como elemento retentivo y estabilizador como protector del margen gingival o papilar.

- **DIENTES ARTIFICIALES (22)**

Son los elementos que sustituyen a los dientes naturales. Son de gran importancia desde el punto de vista funcional y estético.

2.2.3. Clasificación de las prótesis parciales removibles (23)

Dentosoportadas: Aquellas que son soportadas por los dientes remanentes del paciente que aún conserva.

Mucosoportadas: Aquellas que se soportan sobre el reborde alveolar, en contacto con la encía que es un tejido fibromucoso, usadas frecuentemente en las prótesis totales.

Dentomucosoportadas: Aquellas que combinan los dos tipos de soportes mencionados tanto las piezas remanentes como el reborde alveolar.

Implantosoportadas: Aquellas que son soportadas por implantes quirúrgicos en los maxilares

2.2.4. Clasificación de Kennedy (24)

Clase I: Áreas edéntulas bilaterales posteriores a los dientes remanentes (extremo libre bilateral). Con permanencia del grupo anterior. El diseño de la prótesis será dentomucosoportada.

Clase II: Área edéntula unilateral posterior a los dientes remanentes (extremo libre unilateral). Diseño de la prótesis dentomucosoportada.

Clase III: Área edéntula unilateral posterior, con dientes remanentes anterior y posterior a ella. El diseño es una prótesis dentosoportada.

Clase IV: Área edéntulo única anterior y bilateral a los dientes remanentes Página 42 de 100 (extremo libre anterior). El área edéntula debe comprender ambos lados de la línea media. Pueden faltar los cuatro incisivos o un número mayor que ellos.

2.2.5. Reglas de applegate (25)

Primera regla: La clasificación se hará después de realizar las extracciones dentarias.

Segunda regla: Si se carece de un tercer molar y no va a ser reemplazado, no debe considerársele para la clasificación.

Tercera regla: Los terceros molares se consideran en la clasificación cuando se utilizan como dientes pilares.

Cuarta regla: Si falta un segundo molar y no va a ser reemplazado, no debe considerarse en la clasificación. Este caso se da cuando tampoco hay segundo molar antagonista y no va a ser reemplazado.

Quinta regla: El área edéntula más posterior es la que determina siempre la clasificación.

Sexta regla: Las áreas edéntulas distintas de las que determinan la clasificación se denominan espacios de modificación y son designados por su número.

Séptima regla: La extensión del espacio de modificación no se considera en la clasificación, sino solamente el número de áreas edéntulas adicionales.

Octava regla: La clase IV no acepta modificaciones, si acaso existiera una zona edéntula posterior esta sería la que determinaría la clasificación.

2.3 Definición de Términos Básicos

Edentulismo: Es la ausencia de piezas dentarias y se clasifica en edentulismo parcial y edentulismo total.

Enfermedad periodontal: Es una patología crónica, que conduce a la pérdida de soporte de sujeción de los dientes, es decir, a la destrucción de las encías y el hueso que sujeta los dientes.

Protesis parcial removible: Es un tratamiento odontológico restaurador, el cual restituye en la medida de lo posible la funcionalidad dental, así como la estética. Su principal objetivo es suplir la ausencia de una pieza dental en los pacientes que la han perdido por diversos motivos.

Clasificación de Kennedy: Es un método que permite clasificar las condiciones edéntulas basándose en la localización de las zonas edéntulas en relación con las piezas restantes. Kennedy basa su clasificación en el aspecto topográfico, o sea, la relación existente entre las zonas edéntulas y los dientes remanentes.

Reglas de applegate: Son reglas que se aplican a la clasificación para hacer un buen diseño de prótesis parcial removible

Apoyos oclusales Se definen como unas prolongaciones rígidas, procedentes de la estructura protésica mediante un conector menor. Se sitúan sobre o encima de los dientes previa preparación de un lecho en el esmalte para neutralizar las fuerzas verticales que tienden a clavar la prótesis en la mucosa oral.

Atache: Son piezas de gran precisión, utilizadas para evitar el uso de los retenedores o ganchos metálicos en ciertos tipos de prótesis dentales. Los ataches se utilizan para brindar al paciente una ventaja estética y estabilidad en cuanto al uso de las prótesis removibles metálicas. El tipo más sencillo de atache está formado por un sistema de encastre macho-hembra, de aproximadamente uno o dos mm de tamaño, este atache iría encajado de una parte a la prótesis removable y de otra en una o varias fundas realizadas en los dientes, que servirán de pilares fijos.

Dientes remanentes: Piezas que conserva el paciente.

Diente pilar: El diente pilar es un punto fijado que se sitúa en el interior de nuestra cavidad oral, y se emplea a fin de soportar un diente artificial o prótesis dental.

Planos guía: Son aquellas superficies dentarias paralelas entre sí que determinan la vía de inserción y desinserción de la prótesis.

CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis principal y secundarias

3.1.1 Hipótesis Principal

H1 La incidencia de edentulismo parcial removible en las personas de la Tercera Edad del Pueblo Joven Nueva Jerusalén - Bagua 2020 es Alta.

H2 No existe incidencia de edentulismo parcial removible en las personas de la Tercera Edad del Pueblo Joven Nueva Jerusalén - Bagua 2020.

3.1.2. Hipótesis secundarias:

La clasificación de prótesis dental parcial removible que más requieren las persona de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua – 2020 según Kennedy es la tipo II.

El porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible de las personas de la tercera edad según género del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua – 2020 es del 90% en hombres y 100% en mujeres.

El porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible de las personas de la tercera edad según el rango de edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua – 2020 es de 100% en mayores de 70 años.

3.2 Variables

3.2.1. Variable independiente

- Prótesis Dental Parcial Removible:

La PPR constituye una forma terapéutica para restablecer los rebordes edéntulos parciales, donde una prótesis parcial fija no está indicada.

La PPR prótesis dental parcial removible, se encarga de sustituir piezas dentales pérdidas devolviendo al paciente su estética, función y puede ser colocada y retirada de la boca del paciente.

3.2.1. Variable dependiente

- Personas De La Tercera Edad:

Al avanzar la edad suelen producirse múltiples cambios en la cavidad oral que afectan la calidad de vida del individuo. Se debe mantener la salud oral y recuperarla cuando se haya perdido en el adulto mayor a fin de mantener su funcionalidad y ofrecer condiciones mejores en su calidad de vida.

3.2.3 Definición Operacional de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Escala	Categoría
PRÓTESIS DENTAL PARCIAL REMOVIBLE V.I	La prótesis dental es un reposicionamiento de los dientes a través de piezas artificiales dispuestas en el orden similar al natural.	Clasificación de Kennedy-Applegate.	Clase I Clase II Clase III Clase IV Clase V	N O M I N A L	
		Medios clínicos adecuados.	Aspectos anatómicos adecuados		
PERSONAS DE LA TERCERA EDAD V.D	Personas por encima de los 50 años que requieren algún tipo de prótesis dental.	Edad	Entre 50 y 60 años. Entre 60 y 70 años. Mas de 70 años.	N O M I N A L	
		Sexo	Masculino. Femenino.		

CAPÍTULO IV: METODOLOGIA

4.1 Diseño Metodológico

Es una investigación no experimental, debido a que se va a observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

- **Nivel de investigación:** Se refiere al grado de profundidad con que se aborda un fenómeno o un evento de estudio. En este caso es de nivel básico
- **Tipo de investigación:** Descriptiva, ya que se efectúa cuando se desea describir, en todos sus componentes principales, una realidad.
- **Método:** Cuantitativo.

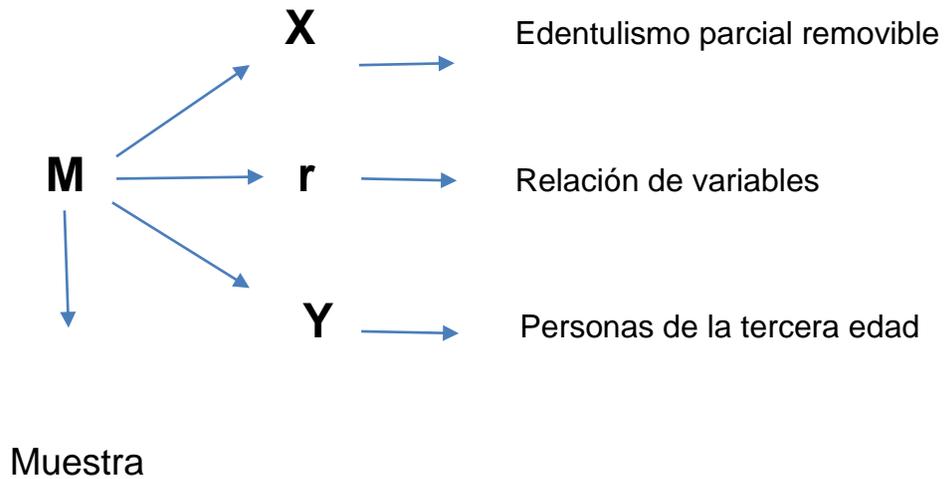
4.2 Diseño Muestral:

4.2.1 Población

La población está constituida por 80 personas de las personas de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020, cuyas características son:

- Sus edades están comprendidas desde los 50 años en adelante.
- Población mixta: varones y mujeres.
- Población de bajos recursos.

4.2.2 Muestra



La muestra estuvo conformada por todas las personas que adultas de la tercera edad que forman parte de la comunidad y que aceptaron ser parte del estudio siendo que fueron 80 las personas que aceptaron participar.

El tipo de muestra: Probabilística, cuya técnica es Probabilística Simple.

4.2.2.1 Criterios de Inclusión

- Pacientes con necesidad de prótesis parcial removible o total de 50 años a más.
- Pacientes de ambos sexos: Varones y Mujeres.
- Pacientes dispuestos a colaborar previo consentimiento informado.

4.2.2.2 Criterios de Exclusión

- Pacientes no colaboradores

- Pacientes Psiquiátricos.
- Pacientes con enfermedades neurológicas.
- Pacientes con accidente cerebro vascular.

4.3 Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos, validez y confiabilidad

4.3.1. Instrumento

A. CONSENTIMIENTO INFORMADO: Antes de realizar el examen a cada paciente se les proporcionara información de manera clara y sencilla de como se les va a realizar la evaluación, asegurándoles completa privacidad de la información.

B. EVALUACION: Se realizó en el hogar de cada paciente que acepto participar en el desarrollo de la investigación. Se preparó el lugar donde el paciente seria evaluado para el llenado de la ficha odontológica, se realizara la evaluación a través de la observación.

Se utilizó los equipos de exploración (espejo, explorador) y material de protección (guantes, mascarilla, lentes) cámara fotográfica para la comprobación del recojo de datos.

C. FICHA ODONTOLÓGICA: Corresponde al llenado correcto de la historia clínica (Edad, Sexo, antecedentes familiares y personales) y odontograma donde se recopilan todos los datos que el operador necesite, observar si el paciente es edéntulo total o parcial , realizar la clasificación de Kennedy-Applegate para la comprobación de la hipótesis inicialmente planteada; por

lo cual tiene que ser veraz, escrito con claridad con las anotaciones pertinentes al examen, diagnostico, plan de tratamiento.

4.4 Técnicas de Procesamiento de la Información

El procesamiento de datos se efectuará mediante el software SPSS posteriormente para realizar los análisis estadísticos, se compararan las variables de acuerdo a los objetivos específicos del trabajo.

4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información

Una de las técnicas será la Visualización de datos.

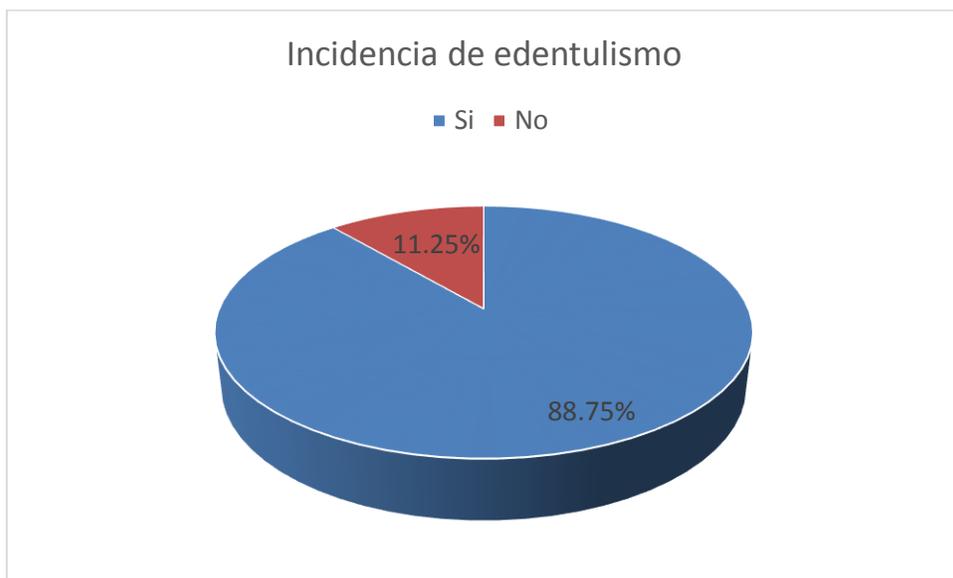
CAPITULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Tabla 1: Incidencia de edentulismo

Presenta Edentulismo	n	%
Si	71	88.75
No	9	11.25
Total	80	100.0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2: Incidencia de edentulismo



Fuente: Elaboración propia

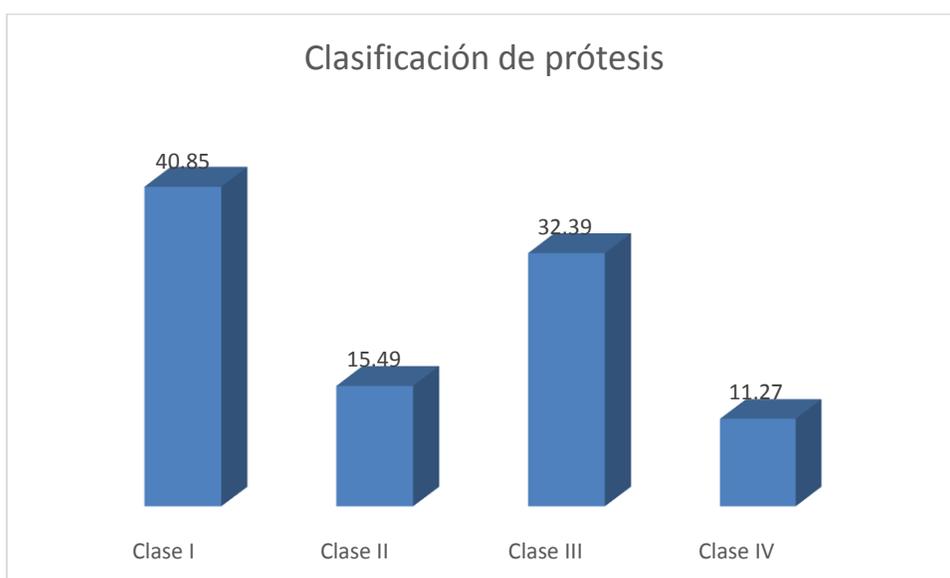
Tabla N°01 y Gráfico N° 01: Como observamos en la tabla y gráfico, la incidencia de edentulismo parcial removible en las personas de la tercera edad se da en un 88.75%.

Tabla 2: Clasificación de prótesis dental parcial removible

Presentan Edentulismo	n	%
Clase I	29	40.85
Clase II	11	15.49
Clase III	23	32.39
Clase IV	8	11.27
Total	71	100.0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2: Clasificación de prótesis dental parcial removible



Fuente: Elaboración propia

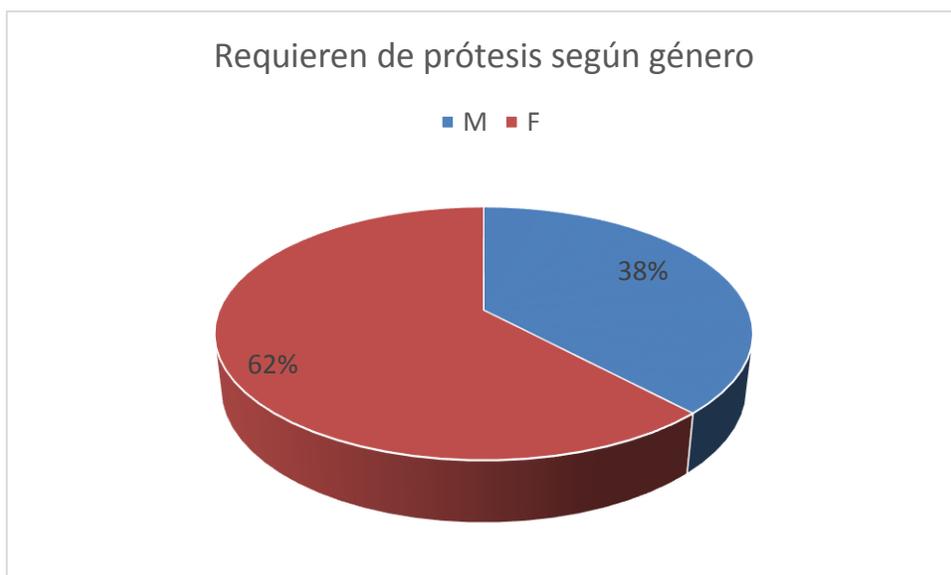
Tabla N° 02 y Gráfico N° 02: Se determina que la clasificación de prótesis dental parcial removible que más requieren las personas de la tercera edad es de Clase I con un 40.85%, seguido de clase III el 32.9%. los requieren Clase II es el 15.49% y los de Clase IV el 11.27%.

Tabla 3: Según género requieren prótesis dental removible

	M		F		Total	
	n	%	n	%	n	%
Requieren	27	38.0%	44	62.0%	71	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3: Según género requieren prótesis dental removible



Fuente: Elaboración propia

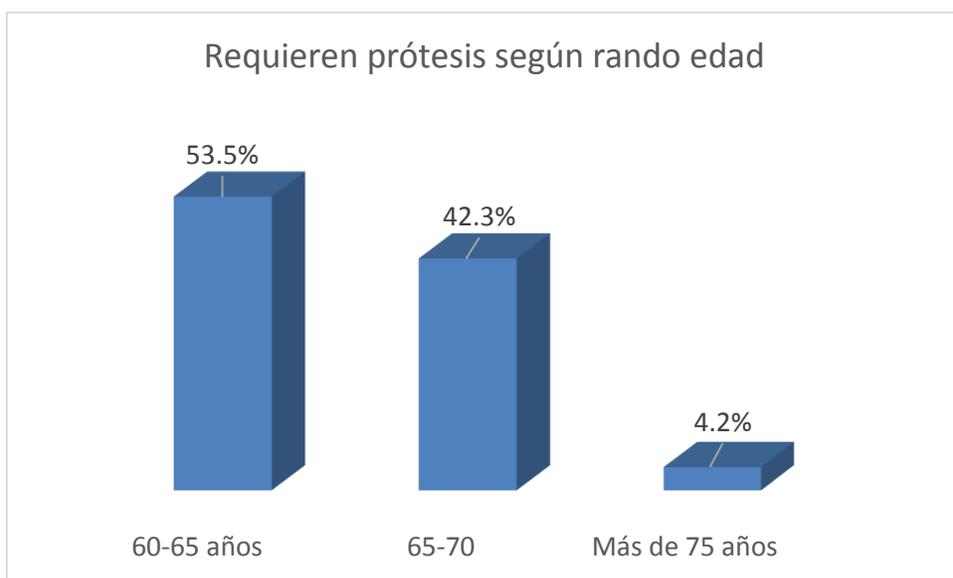
Tabla N° 03 y Gráfico N° 03: Como observamos es el 62% del sexo Femenino las que requieren prótesis dental removible en la tercera edad y el 38% requieren del sexo Masculino.

Tabla 4: según rango de edad requieren prótesis dental removible

	Rango Edad							
	60-65 años		65-70		Más de 75 años		Total	
Presenta Edentulismo	n	%	n	%	n	%	n	%
	38	53.5%	30	42.3%	3	4.2%	71	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4: según rango de edad requieren prótesis dental removible



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 04 y Gráfico N° 04: Según la muestra del estudio los del rango entre 60 y 65 años de edad el 53.5% requieren prótesis dental removible, el 42.3% entre las edades de 65 a 70 años y el 4.2% más de 75 años de edad.

Contrastación de Hipótesis

En el presente trabajo de investigación usaremos para la significancia estadística ($p < 0.05$) el método de t-student comparando las medias en cada variable establecida, esta evaluación de la prueba de contrastación de hipótesis nos permitirá estimar si existen diferencias significativas, considerando un nivel de confianza del 95%.

Hipótesis Principal

H1: La incidencia de edentulismo parcial removible en las personas de la tercera edad del pueblo joven Nueva Jerusalén – Bagua 2020 es Alta.

Tabla Prueba t-student para una muestra

Estadísticas de muestra única				
	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Presenta Edentulo	80	1,11	,318	,036

Prueba de muestra única						
	Valor de prueba = 1					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Presenta Edentulo	3,165	79	,002	,113	,04	,18

Se puede apreciar en la Tabla, aplicando la prueba t para determinar la incidencia de edentulismo es Alta, que Si se halla relación significativa al asumir que el $p_valor = 0.002$ ($p < 0.05$).

Hipótesis secundarias

H1: La clasificación de prótesis dental parcial removible que más requieren las personas de la tercera edad del pueblo joven Nueva Jerusalén – Bagua 2020 según Kennedy es la tipo II.

Estadísticas de muestra única

	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Clasificación de Kennedy	80	1,90	1,228	,137

Prueba de muestra única

	Valor de prueba = 2					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Clasificación de Kennedy	-,728	79	,469	-,100	-,37	,17

Se puede apreciar en la Tabla, aplicando la prueba t para determinar La clasificación de prótesis dental parcial removible que más requieren según Kennedy es la tipo II, que NO se halla diferencia significativa al asumir que el $p_valor=0.469$ ($p>0.05$).

H2: El porcentaje que requiere de prótesis dental parcial removible de las personas de la tercera edad según el género del pueblo joven Nueva Jerusalén – Bagua 2020, es el 90% en hombres y el 100% en mujeres.

Prueba de muestra única

	Valor de prueba = 1					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Sexo Tercera Edad	11,787	79	,072	,638	,53	,75

Se puede apreciar en la Tabla, aplicando la prueba t para determinar El porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible de las personas de la tercera edad según el género del pueblo joven Nueva Jerusalén – Bagua 2020, es el 90% en hombres y el 100% en mujeres, que NO se halla diferencia significativa al asumir que el $p_valor=0.072$ ($p>0.05$).

H3: El porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible de las personas de la tercera edad según en rango de edad del pueblo joven Nueva Jerusalén – Bagua 2020 es el 100% en mayores de 70 años.

Estadísticas de grupo

	Presenta Edentulo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Edad Tercera Edad	Si	71	64,63	4,107	,487
	No	9	62,33	2,828	,943

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Edad Tercera Edad	Se asumen varianzas iguales	,709	,402	1,628	78	,108	2,300	1,413	-,513	5,114
	No se asumen varianzas iguales			2,168	12,743	,050	2,300	1,061	,003	4,598

Se puede apreciar en la Tabla, aplicando la prueba t para determinar El porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible de las personas de la tercera edad según en rango de edad del pueblo joven Nueva Jerusalén – Bagua 2020 es el 100% en mayores de 70 años., que NO se halla diferencia significativa al asumir que el $p_valor=0.108$ ($p>0.05$).

DISCUSION

El presente estudio ha encontrado una mayor frecuencia de edentulismo parcial removible en el rango de edades de 60 y 65 años de edad 53.5%, con la Clase I de Kennedy en un 40.85%, resultados que no concuerda con Cisneros del Águila (2014) encontró que la clase III de Kennedy fue la más frecuente con 52,65% en el rango de edades de 31 a 50 años y tampoco concuerda con Bolaños Malarin (2017) ya que el en su estudio encontró 89.2% para la Clasificación II de Kennedy.

En el presente estudio según el sexo, femenino 62% es más frecuente, cuyo resultado se asemeja al de Cisnero del Aguila 72,14%.

CONCLUSIONES

- La incidencia de edentulismo parcial removible en las personas de la tercera edad se da en un 88.75%.
- La clasificación de prótesis dental parcial removible más frecuente en personas de la tercera edad es la Clase I de Kennedy con un 40.85%, seguido de clase III el 32.9%, Clase II es el 15.49% y los de Clase IV el 11.27%.
- El 62% del sexo Femenino es el que requiere prótesis dental removible en la tercera edad y el 38% requiere del sexo Masculino.
- Los del rango entre 60 y 65 años de edad el 53.5% requieren prótesis dental removible, el 42.3% entre las edades de 65 a 70 años y el 4.2% más de 75 años de edad.

RECOMENDACIONES

- Teniendo como antecedente la presente investigación se sugiere realizar estudios sobre las causas más frecuentes de pérdida dentaria en la población estudiada, para así dar soluciones y disminuir la frecuencia de edentulismo parcial.
- Realizar estudios similares incluyendo otras variables, como nivel socioeconómico, nivel educativo entre otros.
- Realizar estudios que evalúen un número mayor de adultos mayores.
- Se propone utilizar el mismo instrumento para estudios futuros, para mantener una constante evaluación y control de la calidad de vida y condición de salud bucal en los adultos mayores con enfoque multidisciplinario.

Bibliografía

1. Isabel EHR. Necesidades de atención odontológica en adultos mayores mediante la aplicación del GOHAI. ADM. 2010 Mayo - Junio; 67(3).
2. Actualidad odontológica y salud. 2015 Enero - Junio; 12(1).
3. B CR. Odontogeriatría y gerodontología: el envejecimiento y las características bucales del paciente adulto mayor: Revisión de literatura. Rev Estomatol Herediana. 2014 Julio - Setiembre; 24(3).
4. Poveda Amarfil A. Prevalencia de pacientes edéntulos parciales según la clasificación de Kennedy en Hospital: Jacobo & María Ratinoff. Tesis de grado. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016.
5. E. VAM. PREVALENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL Y TOTAL EN ADULTOS Y SU RELACIÓN CON FACTORES ASOCIADOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. Tesis de grado. Ecuador: Universidad de Cuenca, Estomatología; 2016.
6. Cisneros del Águila M, Verástegui Sandoval A, Fernández Lozano H. "PREVALENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL DE ACUERDO A LA CLASIFICACIÓN DE KENNEDY EN PACIENTES ADULTOS DE UNA CLÍNICA DOCENTE UNIVERSITARIA". Tesis de grado. Lima: Universidad Alas Peruanas, Estomatología; 2014.
7. C BM. PÉRDIDA DENTAL RELACIONADA CON LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS QUE ASISTEN A ASOCIACIONES DEL ADULTO MAYOR, TRUJILLO. Tesis de grado. Trujillo: Universidad Peruana Antenor Orrego, Estomatología; 2017.
8. AGURTO RODRÍGUEZ R CFMHPL. "CALIDAD DEL DISEÑO DE LOS COMPONENTES DE LA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE BASE METÁLICA EN MODELOS DE TRABAJO EN UN LABORATORIO DENTAL DE LA CIUDAD DE CHICLAYO, 2014".. Tesis de grado. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, Estomatología; 2014.
9. Gutierrez-Vargas VL. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. Rev. Estomatol. Herediana. 2015 Julio; 25(3).
10. Isabel TCS. Edentulismo parcial o total, y la calidad de vida en pacientes adultos mayores del Departamento de Geriatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, año 2016. Tesis de grado. Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, Estomatología; 2016.
11. Bravo Santamaría ME. PREVALENCIA DE EDENTULISMO EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL CENTRO POBLADO CRUZ DEL MÉDANO DEL DISTRITO DE MÓRROPE- LAMBAYEQUE, 2017. Tesis de grado. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan, Estomatología; 2017.

12. Murguiondo MS. Salud bucal en pacientes adultos mayores y su asociación con la calidad de vida. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas. 2011; 16(2).
13. E AR. Características de modelos de trabajo para prótesis parcial removible en laboratorios de Lima. Tesis de grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2019.
14. K PMA. Protocolo para permitir a los alumnos de la Facultad Piloto de Odontología elaborar correctas prótesis parciales metálicas removibles. Tesis de grado. Guayaquil: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, Estomatología; 2015.
15. A CVD. "NIVEL DE CONOCIMIENTOS PARA DISEÑAR UNA PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA EN LOS ALUMNOS DE VII y IX CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN EL AÑO 2017". Tesis de grado. Tacna: UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, Estomatología; 2017.
16. M CCL. "ESTUDIO COMPARATIVO DEL AUMENTO DE LOS NIVELES DEL STREPTOCOCCUS MUTANS Y STREPTOCOCCUS SANGUIS EN LA SALIVA DE PACIENTES PARCIALMENTE EDÉNTULOS, PORTADORES DE PRÓTESIS PARCIALES REMOVIBLES DE CROMO COBALTO, ACRÍLICAS.". Tesis de grado. Ecuador: UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES; 2016.
17. M ME. CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EDÉNTULOSPORTADORES Y NO PORTADORES DE PRÓTESIS REMOVIBLE ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DENTAL DEL C.S. CIUDAD NUEVA DURANTE ENERO-MARZO 2013. Tesis de grado. Tacna: Universidad Privada de Tacna, Estomatología; 2013.
18. JC SC, DO SM. Estado de las prótesis parciales removibles realizadas en los pacientes atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca en el periodo 2012-2015. tesis de grado. Ecuador: Universidad de Cuenca, Estomatología; 2017.
19. QUIQUIA ZAVALA A. "FRECUENCIA DE ERROR EN EL DISEÑO DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN EDENTULISMO INFERIOR CLASE I DE KENNEDY EN INTERNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, LIMA 2017". Tesis de grado. Lima: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER, Estomatología; 2018.
20. CINTHYA BL. ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LA PRÓTESIS Y PRESENCIA DE LESIONES EN MUCOSAS DE PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE. Tesis de grado. Lima: Universidad San Martín de Porres, Estomatología; 2010.
21. Isela ÁP. "EVALUACIÓN DE LOS MODELOS DE TRABAJO PARA LA CONFECCIÓN DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE ENVIADOS POR ODONTÓLOGOS A LOS LABORATORIOS DENTALES,

WANCHAQ- CUSCO, AGOSTO- SETIEMBRE. 2012". tesis de grado. Cusco: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO, Estomatología; 2012.

22. Xiomara CV. PRESENCIA DE LOS PARÁMETROS QUE RIGEN LA ESTÉTICA DENTO FACIAL EN PACIENTES DE PRÓTESIS TOTAL SUPERIOR CONTRA PIEZAS NATURALES Y/O PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE INFERIOR DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA. Tesis de grado. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Estomatología; 2008.
23. Ariel NM. "El tratamiento con prótesis removibles flexibles en pacientes edentulos parciales". Tesis de grado. Guayaquil: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL; 2014.
24. SALAZAR CALERO LS. "FRECUENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE ESTOMATOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL AÑO 1999-2016". Tesis de grado. Lima: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER, Estomatología; 2017.
25. F DVR. "ANÁLISIS DE LA PREVALENCIA DE LA CLASIFICACIÓN DE KENNEDY EN PACIENTES PARCIALMENTE EDENTULOS ATENDIDOS EN LA ESCUELA DE POSTGRADO DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL EN EL PERIODO 2014-2016". Tesis de grado. Ecuador: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, Estomatología; 2016.

ANEXOS

Anexo N° 01 Carta de presentación para el desarrollo de la investigación



Anexo 01: Carta de presentación

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

SR: Walter Correa Cholan.

(Teniente Alcalde del Pueblo Joven Nueva Jerusalen - Bagua).

Asunto: Autorización para desarrollar trabajo de investigación.

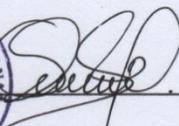
Tengo el agrado de dirigirme a Usted para expresarle mis cordiales saludos, en nombre de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Chiclayo, y a la vez solicitarle tenga a bien permitirle a mi alumno Suxe Castrejón Michel Mao con código 2013138270 a realizar la investigación titulada: "Incidencia de Edentulismo Parcial Removible en Personas de la Tercera Edad del Pueblo Joven Nueva Jerusalén-Bagua 2019".

Por tal razón acudo a Usted, como autoridad del Pueblo Joven Nueva Jerusalen - Bagua a fin de que autorice su ingreso y facilitar el trabajo del alumno.

Agradeciéndole por la atención brindada a la presente, hago propicia la ocasión para expresarle mi agradecimiento por tan digna labor.

Atentamente:




CLARITA SALAZAR ODAR

Coordinadora de la Escuela Profesional de Estomatología de la

Universidad Alas Peruanas Filial - Chiclayo

Recibido:

DIA : Jueves 06 de febrero del 2020

Hora : 10:30 AM.

Walter Correa Cholan

(Teniente Alcalde del Pueblo Joven Nueva Jerusalen - Bagua)


DNI: 33591538

29

Anexo N° 02 Constancia otorgada por el teniente alcalde de haber desarrollado la investigación

CONSTANCIA

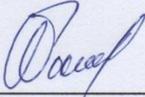
El que suscribe el Teniente Alcalde del Pueblo Joven Nueva Jerusalen – Bagua:

Hace constar que el alumno Michel Mao Suxe Castrejon con código 2013138270 de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial - Chiclayo ha desarrollado su trabajo de investigación en nuestro Pueblo Joven Nueva Jerusalen – Bagua por el periodo comprendido del día Lunes 10 de Febrero del 2020 Al día Miercoles 4 de Marzo del 2020.

Habiendo demostrado durante su permanencia responsabilidad, honestidad, puntualidad, dedicación y buena conducta.

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

Bagua, 6 de Marzo del 2020

 DNI: 33591538

Walter Correa Cholan

Teniente Alcalde del Pueblo Joven Nueva Jerusalen - Bagua

Consentimiento Informado

Anexo N° 03

Yo _____ identificado con DNI

N° _____ autorizo al Bach Suxe Castrejon Mao a realizarme la ficha Odontológica y el Examen Clínico

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente participar en el estudio titulado: INCIDENCIA DE EDENTULISMO PARCIAL REMOVIBLE EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DEL PUEBLO JOVEN NUEVA JERUSALEN - BAGUA 2020.

He comprendido las explicaciones que se me dio en el lenguaje claro y sencillo, también se me otorgó la posibilidad de hacer todas las observaciones del caso, dando aclaración a toda duda presente.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi autorización para que se realice este procedimiento.

Bagua,.....

Firma del Investigador

Firma del Apoderado

Anexo N°04

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1. DATOS GENERALES

1.1 NOMBRE DEL PACIENTE:	
1.2 N° DE HISTORIA CLÍNICA:	
1.3 SEXO:	1.4. EDAD en años:
Masculino ()	1.5. OCUPACIÓN:
Femenino ()	

2. ODONTOGRAMA

ODONTOGRAMA INICIAL

Fecha:.....

18	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		

2.1 IDENTIFICACIÓN DE PIEZAS DENTARIAS

2.1.1 PRESENTES:

2.1.2 AUSENTES:

3. CLASIFICACION DE KENNEDY

3.1 EDÉNTULO PARCIAL SUPERIOR: CLASE.....MODIFICACIÓN.....

3.2 EDÉNTULO PARCIAL INFERIOR: CLASE.....MODIFICACIÓN.....

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Anexo N°05

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO	INSTRUMENTO
<p>Problema principal ¿Cuál es la incidencia de edentulismo parcial removible en las personas de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020?</p> <p>Problemas secundarios ¿Qué Clasificación de prótesis dental parcial removible es la que más requieren las personas de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020? ¿Cuál es el porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible las personas de la tercera edad según género del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020? ¿Cuál es el porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible las personas de la tercera edad según Rango de edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020?</p>	<p>Objetivo general Determinar la incidencia de edentulismo parcial removible en las personas de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020.</p> <p>Objetivos secundarios -Determinar la clasificación de prótesis dental parcial removible que más requieren las persona de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020. -Identificar el porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible de las personas de la tercera edad según género del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020. -Identificar el porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible de las personas de la tercera edad según el rango de edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua - 2020.</p>	<p>Hipótesis general H1 La incidencia de edentulismo parcial removible en las personas de la Tercera Edad del Pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua 2020 es Alta.</p> <p>Hipótesis secundaria -La clasificación de prótesis dental parcial removible que más requieren las persona de la tercera edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua – 2020 según Kennedy es la tipo II. -El porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible de las personas de la tercera edad según género del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua – 2020 es del 90% en hombres y 100% en mujeres. -El porcentaje que requieren de prótesis dental parcial removible de las personas de la tercera edad según el rango de edad del pueblo Joven Nueva Jerusalén en la provincia de Bagua – 2020 es de 100% en mayores de 70 años.</p>	<p style="text-align: center;">Variable dependiente personas de la tercera edad</p>	<p>Nivel de investigación: Descriptivo.</p> <p>Tipo de investigación: Descriptiva</p> <p>Método: Cuantitativo.</p>	<p style="text-align: center;">Ficha odontológica</p>

Fotografía N°01: Explicando al paciente sobre la investigación y si está de acuerdo en participar firmar el consentimiento informado.



Fotografías N°02: Anotando los datos generales del paciente





Fotografías N°03: Evaluación oral del paciente.





