



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

TESIS

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL SOCIOECONÓMICO Y
MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES
ATENDIDOS EN CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS
PARTICULARES DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE
MIRAFLORES – 2021

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA

PRESENTADO POR:

FLORES VILCA, XIOMARA KATTY

ASESOR:

DRA. RUÍZ PANDURO, CLAUDIA CECILIA

LIMA – PERÚ

2021

A mi papá por dedicarse toda su vida a verme triunfar, por los días de trabajo extra que realizo para poder darme todo lo mejor, para mi papá mi mejor ejemplo a seguir, mi modelo de vida, el gran amor de mi vida.

A mi mamá por estar a mi lado en mis momentos más difíciles, por nunca abandonarme cuando sentía que no podía seguir, por ser mi soporte y mi ser de luz, por ser mi ángel guardián.

A mi hermano, por siempre darle alegría a mis días, por ser el mejor regalo que Dios me pudo dar.

A mi asesora Dra. Claudia Ruiz Panduro
por guiarme en la elaboración del
presente estudio.

ÍNDICE

	Pág.
Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
Índice	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1 Problema principal	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo principal	13
1.3.2 Objetivos específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1 Importancia de la investigación	14
1.4.2 Viabilidad de la investigación	15
1.5. Limitaciones del estudio	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	16
2.1.1 Internacionales	16
2.1.2 Nacionales	17
2.2. Bases teóricas	18

2.3. Definición de términos básicos	26
-------------------------------------	----

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Formulación de hipótesis principal y específicas	28
3.2. Variables	28
3.2.1 Definición de las variables	28
3.2.2 Operacionalización de las variables	29

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico	30
4.2. Diseño muestral	30
4.3. Técnicas de recolección de datos	31
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	33
4.5. Aspectos éticos	33

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Análisis descriptivo	34
5.2. Análisis Inferencial	38
5.3. Comprobación de hipótesis	42
5.4. Discusión	44

CONCLUSIONES	46
---------------------	----

RECOMENDACIONES	47
------------------------	----

FUENTES DE INFORMACIÓN	49
-------------------------------	----

ANEXOS

ANEXO: 1	Consentimiento informado
ANEXO: 2	Ficha de recolección de datos
ANEXO: 3	Matriz de consistencia
ANEXO: 4	Base de datos

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1: Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021, según sexo	34
Tabla N° 2: Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021, según edad	35
Tabla N° 3: Nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021	36
Tabla N° 4: Mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021	37
Tabla N° 5: Relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores, según sexo	38
Tabla N° 6: Relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021, según edad	40

Tabla N° 7: Comprobación de relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021

42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.	
Gráfico N° 1: Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021, según sexo	34	
Gráfico N° 2: Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021, según edad	35	
Gráfico N° 3: Nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021	36	
Gráfico N° 4: Mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021	37	RE SU ME N El pre sen te

estudio tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021. Se diseñó un estudio no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional cuya muestra fue 245 pacientes, utilizándose cuestionarios validados para evaluar las variables. En los resultados observamos que el nivel socioeconómico presentó un mayor porcentaje de 72,7% en el nivel socioeconómico medio, mientras que el mantenimiento de las prótesis dentales presentó un mayor porcentaje de 61,2% en conocimientos en el mantenimiento de las prótesis dentales en los pacientes. En referente al sexo observamos que

presentó un mayor porcentaje de 40,0% que presentan un nivel socioeconómico medio en el sexo masculino y en el mantenimiento de las prótesis dentales presentó un mayor porcentaje de 32,2% que presentan conocimientos en el mantenimiento de las prótesis dentales en el sexo masculino. En referente a la edad observamos que presentó un mayor porcentaje de 25,7% que presentan un nivel socioeconómico medio entre las edades de 50 – 60 años y el mantenimiento de las prótesis dentales presentó un mayor porcentaje de 22,0% que presentan conocimientos en el mantenimiento de las prótesis dentales entre las edades de 50 – 60 años en los pacientes. No obstante según la prueba de correlación de Spearman existe una relación baja negativa (- 0,232) aceptando la hipótesis nula. Concluyéndose que no existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.

Palabras clave: Prótesis dentales, mantenimiento, socioeconómico.

ABSTRACT

The present study aimed to determine if there is a relationship between the socioeconomic level and maintenance of dental prostheses in patients attended in private dental offices in the San Juan de Miraflores district - 2021. A non-experimental, descriptive, cross-sectional, prospective and correlational whose sample was 245 patients, using validated questionnaires to evaluate the variables. In the results, we observed that the socioeconomic level presented a higher percentage of 72.7% in the middle socioeconomic level, while the maintenance of dental prostheses presented a higher percentage of 61.2% in knowledge in the maintenance of dental prostheses in the patients. Regarding sex, we observed that a higher percentage of 40.0% presented a medium socioeconomic level in

males and in the maintenance of dental prostheses, a higher percentage of 32.2% presented knowledge in the maintenance of dental prostheses. dental prostheses in males. Regarding the observed age, a higher percentage of 25.7% presented an average socioeconomic level between the ages of 50-60 years and the maintenance of dental prostheses presented a greater percentage of 22.0% who presented knowledge in the maintenance of dental prostheses between the ages of 50 - 60 years in patients. However, according to the Spearman correlation test, there is a low negative relationship (- 0.232) accepting the null hypothesis. Concluding that there is no relationship between the socioeconomic level and maintenance of dental prostheses in patients treated in private dental offices in the district of San Juan de Miraflores - 2021.

Keywords: Dental prosthetics, maintenance, socioeconomic.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la prevalencia de pérdida de dientes y la necesidad de tratamiento protésico son altos en el mundo y afectan el bienestar de las personas. Por lo cual para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud bucal, la rehabilitación con prótesis dentales está indicada para restablecer las funciones masticatorias, estéticas y minimizar las consecuencias de la pérdida de dientes y el edentulismo.

Es por ello que la proporción de personas que usan prótesis dentales está en aumentando rápidamente, debido a la esperanza de vida de las piezas dentales, que por la falta de tratamiento incrementa la prevalencia de ciudadanos parcialmente edéntulos en este sector de la población requieren una atención especial.

Así mismo las prótesis dentales deben tener un mantenimiento tanto estético y funcional, donde la calidad de estas prótesis debe controlarse periódicamente, ya que funciona en un entorno bucal cambiante que comprende la saliva, la musculatura bucal y los tejidos de soporte. De esta manera la placa microbiana encontrada en estas dentaduras postizas tiene el potencial de ser dañina tanto para la mucosa oral como para salud general.

Por lo cual la higiene oral es necesaria para mantener una buena salud bucodental y no solo debe darse en los dientes, sino en todas las superficies de las estructuras anatómicas orales como en la lengua y los carrillos; así como en los aparatos ortodónticos o protésicos que puedan tener las personas.

Por lo tanto las prótesis dentales, son una alternativa al momento de rehabilitar las zonas edéntulas; sin embargo, su limpieza, desinfección y conservación, no se ha tratado profundamente en la literatura odontológica, como tampoco es un tema tratado de manera habitual por muchos pacientes con sus dentistas, y viceversa.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La salud bucal es una parte integral del bienestar general del individuo y afecta significativamente la calidad de vida. Las condiciones de salud bucal pueden afectar las condiciones de vida del individuo, como los aspectos funcionales, socioeconómicos y psicológicos de las personas mayores, por lo cual la salud bucal no está separada del resto del cuerpo. El dolor y el sufrimiento por problemas bucales afectan la alimentación, el habla, el sueño y el bienestar. Por tanto, la asociación entre los indicadores clínicos y los autoinformes completos de los pacientes sobre su boca son importantes para la salud bucal.

De tal forma, la boca, por su ubicación, anatomía determinada y funcionalidades diversas en la subsistencia del hombre, así como por su exhibición definitiva a constituyentes físicos, químicos y orgánicos, ostentando una representativa significancia, tanto biológica como socialmente convirtiéndose en una problemática latente. Es por ello que el uso habitual de las prótesis dentales, la recurrencia de su uso y su forma de uso adecuado sobre la mucosa oral, la exhibe a afecciones, como úlceras traumáticas, estomatitis subprotésicas, érpulis o hiperplasia inflamatoria fibrosa, reacciones a bases protésicas, así como queilitis angular, provocando un problema en los pacientes afectando su calidad de vida por ello buscan acciones preventivas. Por lo cual cada tipo de prótesis conlleva un determinado mantenimiento específico, por lo que es compromiso plenamente de todos los especialistas en rehabilitación oral la orientación del uso, cuidados básico y sobre todo higiene, de estos dispositivos, porque el desconocimiento de los pacientes puede ser una problemática al momento de su uso respectivamente.

Por lo cual el buen mantenimiento basado en la higiene oral es necesaria para mantener una buena salud bucodental y no solo debe darse en los dientes, sino en todas las superficies de las estructuras anatómicas orales como en la lengua y los carrillos; así como en los aparatos ortodónticos o protésicos que puedan tener las personas.

Por lo tanto, según el tipo de prótesis dentales que usen los individuos se implicará su limpieza, desinfección y conservación. Sin embargo, hay zonas de las prótesis que por desconocimiento no se mantienen óptimas debido a las zonas no expuestas a una fricción, permitiendo una calcificación de la placa bacteriana. Por lo cual, la placa bacteriana en la superficie de las prótesis es una fuente de microorganismos que puede contaminar la boca o re-contaminarla si cepillamos nuestros dientes, más no el dispositivo protésico. No obstante las personas que, si higienizan sus prótesis, se valen de distintos mecanismos, como el cepillado de la misma, el sumergirla en alguna solución, o el enjuagarla con agua sola, entre otros; y la frecuencia con que la realizan varía dependiendo de si las retiran de la boca o no.

Por otro lado, un factor importante para la creación de cualquier tipo de prótesis dentales es el estado socioeconómico de los individuos, que dependerán de sus ingresos económicos en referencia a sus profesiones y/o oficios para mejorar en su vida general.

Por lo tanto el nivel socioeconómico es importante para optimizar el bienestar bucal sobre todo en el ámbito de rehabilitación oral, es por ello que influirá de manera positiva o negativa según sea la posición que ostente cada paciente que se va rehabilitar. No obstante, esta limitación al acceso de las prótesis dentales, se ve como un obstáculo para la población y también la escasa oferta de este procedimiento en el sistema de salud pública. Es por lo cual que la situación socioeconómica de los ciudadanos es trascendental para la confección de ellas que debido al elevado costo de los materiales influye mucho en los pacientes, que optan por no fabricarse dichas prótesis y continuar siendo edentulos parciales o totales generando una problemática latente sobre todo en poblaciones de distritos grandes como es San Juan de Miraflores.

Por lo cual, ante lo expuesto en la presente investigación se pretendió determinar si existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021?

1.2.2. Problemas secundarios

¿Cuál es el nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021?

¿Cómo será el mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021?

¿Existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021, según sexo?

¿Existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021, según edad?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo principal

Determinar si existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.

1.3.2. Objetivos secundarios

Determinar el nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.

Determinar el mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.

Determinar si existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021, según sexo.

Determinar si existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021, según edad.

1.4. Justificación de la investigación

Esta investigación se justificó de manera teórica porque generó una reflexión y debate sobre el conocimiento existente del tema, contrastando con los resultados de nuestro estudio donde se buscó demostrar la relación entre el nivel de socioeconómico y mantenimiento de prótesis dental respectivamente.

La presente investigación presentó justificación práctica porque existió la necesidad de mejorar los conocimientos al mantenimiento de las prótesis dentales en base a los estratos de nivel socioeconómico que las porten los pacientes atendidos en consultorios odontológicos respectivamente.

Presentó justificación metodológica debido a los pocos estudios realizados actualmente sobre el tema en nuestro país, por lo cual generó un conocimiento validado y confiable que sirvió para reforzar como bases teóricas para las próximas investigaciones.

Presentó justificación social porque la investigación ofreció soluciones a los pacientes que usean prótesis dentales de diferentes estratos socioeconómicos.

1.4.1. Importancia de la investigación

Los resultados obtenidos fueron importantes en primer lugar para las personas que utilizaron prótesis parcial removible, como los sujetos del estudio, porque pudieron tener información precisa sobre el cuidado de sus prótesis dentales en cuanto a su uso higiene, limpieza y preservación; ellos mismos pueden beneficiarse al conocer el resultado.

La realización del actual estudio presentó vital importancia teórica, porque nos va generó información necesaria que nos ayudó a mejorar los conocimientos sobre el

mantenimiento de las prótesis dentales en odontología y si influye de manera positiva o negativa el nivel socioeconómico respectivamente.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

El estudio contó con acceso permitido para recopilar las informaciones. Contó con los recursos humanos esenciales para su ejecución completa.

Presentó viabilidad financiera, porque todo aquello que se generó como gasto la investigadora se comprometió a financiarlo.

La viabilidad también se dió al haber disponibilidad y acceso a informaciones que permitió una óptima comprensión de las variables estudiadas.

1.5. Limitaciones de estudio

El actual estudio presentó la siguiente limitación que es el registro presencial de las encuestas debido al aislamiento social producido por la pandemia del COVID - 19, sin embargo se empleará medios virtuales para su recolección.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.2. Antecedentes internacionales

Rosales E. (2019) Ecuador realizó un estudio cuyo objetivo fue contrastar la asociativa subsistente entre los niveles socioeconómicos y el mantenimiento, manejo y cuidado de las dentaduras de los pacientes. La metodología fue descriptiva con 109 pacientes encuestados. En los resultados los niveles socioeconómicos de los pacientes abarcan los conocimientos sobre mantenimiento, manejo y cuidado de las dentaduras. En los resultados se determinó que la mayoría de los pacientes evaluados, no tienen conocimiento del tema con el 64,2% y el 35,8% si conocen y 59,9 % desconocían el tiempo de uso de prótesis, relacionados con el nivel socioeconómico nos muestran que el 64,2% de las personas no tiene conocimiento en cuanto al mantenimiento, manejo y cuidado de prótesis, siendo el estrato D (bajo), el que más desconoce con un 85,7% de los pacientes en esta categoría. Concluyendo que el nivel socioeconómico sí influencia sobre el conocimiento o desconocimiento del mantenimiento, manejo y cuidado de las dentaduras, donde son estratos del nivel socioeconómico alto los que tienen acceso al conocimiento.¹

Khurana A, Saluja P. (2018) India ejecutó una investigación cuyo objeto fue examinar el cuidado y la necesidad de una prótesis para promover la salud bucal en relación con el nivel socioeconómico que viven en la ciudad de Gurugram. La metodología descriptivo transversal conformada por 810 sujetos pertenecientes a grupos de edad de 15-24, 25-34, 35-44, 45-54 y mayores de 55 años en la ciudad de Gurugram, Haryana. En los resultados: el 6,79% de los sujetos del estudio tenían prótesis de algún tipo. La prótesis de algún tipo estuvo presente en el 27,45% de los sujetos de la categoría estatus económico medio superior y ninguno de los sujetos de la categoría estatus económico inferior tenía prótesis. La necesidad protésica en la población de estudio fue del 48,14%. Aproximadamente el 70% de los sujetos en la categoría de estatus económico inferior necesitaron prótesis de algún tipo. Conclusión: El estatus socioeconómico

y el estatus protésico han mostrado una relación directa mientras que se encontró una relación indirecta entre el estatus socioeconómico y la necesidad protésica.²

Enabulele J, Omo J. (2016) Nigeria ejecuto un estudio cuyo objetivo fue evaluar los determinantes socioeconómicos asociados al uso de prótesis dentales. La metodología fue retrospectiva de pacientes que buscaron tratamiento con prótesis parcial fija y prótesis parcial removible durante un período de 2 años en el Hospital Docente de la Universidad de Benin. En los resultados la mayoría 77,8% tenía dientes anteriores faltantes con la mayoría que ocurre en el maxilar. Los dientes perdidos con mayor frecuencia fueron los incisivos. Menos de la mitad con 40,3% recibió prótesis parcial fija mientras que el resto tuvo prótesis parcial removible. Hubo una relación estadísticamente representativa entre sexo y el tipo de prótesis parcial recibida. La clase socioeconómica más alta se asoció con recibir prótesis parcial fija. Utilizando la regresión logística, solo el estado socioeconómico fue un predictor del tipo de uso de prótesis parcial, mientras que el sexo, el estado civil y la edad no lo fueron. Concluyendo que el estatus socioeconómico es un factor predictivo de la elección del tratamiento para el edentulismo parcial.³

2.1.2. Antecedentes nacionales

Luna H. (2018) Huánuco ejecutó un estudio cuyo objetivo fue definir los constituyentes determinantes que abarcan en el empleo de dentaduras parciales y totales en adultos tratados en el hospital Carlos Showing Ferrari 2017. La metodología fue transversal y prospectiva, no experimental y descriptivo; la muestra con 40 adultos con prótesis parcial y total. El resultado de 92.5% de adultos examinados admitieron que los constituyentes determinantes influyeron para el empleo de dentaduras parciales y totales abordados en el sanatorio Carlos Showing Ferrari y, 7.5 % admitieron que no influyeron estos constituyentes determinantes. Concluyendo que los factores determinantes en el empleo de dentaduras parciales y totales influyen en los adultos examinados en el sanatorio Carlos Showing Ferrari.⁴

Huamaní J. (2016) Abancay en su trabajo de investigación titulado “Niveles de conocimiento sobre cuidados y mantenimientos de dentaduras totales de adultos

mayores rehabilitados del programa “Sonríe Perú” de la Micro Red Centenario durante el año 2013”, desarrollado en 80 pacientes adulto mayores. En los resultados que tenían con respecto al cuidado y mantenimiento de sus aparatos protésicos y encontró con respecto al cuidado que el 95 % de los hombres tenía un conocimiento regular, 2.17 % conocimiento bueno y el 2.17 % restante nivel malo; con respecto a las mujeres, el 100 % tuvo conocimiento regular. Con respecto al conocimiento sobre el mantenimiento de las prótesis, el 93.47 % tuvo un conocimiento regular, el 4.35 % tuvo nivel malo, y el 2.17 % nivel bueno; y la distribución en las mujeres fue de 88.24 % para el nivel regular, y 5.88 % tanto para el nivel bueno, como para el malo.⁵

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Nivel Socioeconómico

La National Center for Educational Statistics, define al nivel socioeconómico como una medida de la posición transitoria financiera y social de un individuo/viviente.⁶

El nivel socioeconómico constituye entonces una de las variables primordiales en el proceso de categorización de información pues admite un conjunto de individuos que comparten aspectos económicos y sociales que las hacen semejantes entre sí y distintas de las demás. Esa categorización permitirá representar el perfil habitual del total de personas en una nación y niveles socioeconómicos.⁷

a) Niveles socioeconómicos en el Perú

En referencia a la Encuesta del ENAHO 2015 y basada a los resultados conformes al APEIM, la estructura socioeconómica de las viviendas para Lima Metropolitana en 2015 es la subsiguiente: 5,6% perteneciendo al NSE A, 20,3% al NSE B, 40,2% al NSE C, 25,8% al NSE D y 8,1% al NSE E.⁸ Se pueden establecer a partir de las cifras proporcionados por el APEIM los siguientes niveles socioeconómicos:

1. Nivel socioeconómico A

2. Nivel socioeconómico B
3. Nivel socioeconómico C
4. Nivel socioeconómico D
5. Nivel socioeconómico E

b) Características de los niveles socioeconómicos

Nivel socioeconómico A - Alto / Medio Alto

Peculiarizado por ingresos familiares promedios de S/ 11 596 .Entre las esenciales ocupaciones del jefe de vivienda se ubican: gerentes de empresa, altos ejecutivos del ámbito particular y estatal o funcionarios del ámbito público. Ostentan estudios de postgrado. En totalidad ostentan un hogar propio y cuenta con prestaciones domésticas. Tanto la infraestructura de las paredes como el de los pisos y techos de sus hogares son de primera calidad. Todos presentan teléfono fijo, celulares, televisión por cable e Internet.⁹

Nivel socioeconómico B – Medio

Peculiarizado por ingresos familiares promedios de S/ 5 869. Entre las esenciales ocupaciones del jefe de vivienda se localizan: empleados dependientes de rango intermedio en el ámbito particular, pequeños comerciantes, microempresarios o empleados no profesionales de rango intermedio en empresas particulares. En totalidad ostentan estudios superiores enteros. Habitualmente ostentan hogares propios y pocos de ellos refieren con prestaciones domésticas. Habitan viviendas confortables, con territorios suficiente, óptimos acabados aunque sin llegar a ser lujosos. Cuentan con teléfono fijo, celulares, televisión por cable e Internet.⁹

Nivel socioeconómico C – Bajo

Ingresos familiares promedios de S/ 3 585. Entre las esenciales labores del jefe de hogar se ubican: trabajadores dependientes, obreros especializados, pequeños comerciantes, microempresarios, choferes o taxistas. Parcialmente presentan niveles escolares completos, pocos logran niveles superiores técnicos y una décima parte a la universidad. Más de la mitad ostenta hogar propio, algunos

la alquilan u ocupan sin pago alguno (ocupan ambientes de alguna vivienda). Habitan viviendas relativamente acomodadas. La tenencia del servicio celular sigue siendo fundamental, televisión por cable, teléfono fijo y, sobre todo, Internet referente a los NSE A y B.⁹

Nivel socioeconómico D – Bajo inferior

Ingresos familiares promedios de S/ 2 227. Entre las esenciales ocupaciones del jefe de vivienda se localizan: muchos de ellos son independientes, obreros especializados, choferes, taxistas, transportistas o pequeños comerciantes. Unos cuantos presentan técnico completo. Parcialmente ostentan vivienda propia, algunos la alquilan, comparten con otro hogar o habitan en un hogar de invasión (sin título de propiedad). Viviendas de aspecto regular, no obstante más de un tercio de las viviendas tiene techos temporales. Un tercio ostenta teléfono fijo, próximo al 40% ostentan TV cable y una mínima parte, Internet.⁹

Nivel socioeconómico E – Marginal

Ingreso familiar promedio de S/ 1 650. Entre las esenciales ocupaciones del jefe de vivienda se ubican: trabajadores independientes, obreros eventuales, comerciantes, vendedores ambulantes, servicio doméstico, choferes o transportistas. Más de la mitad no ha terminado el colegio. Presentan hogares propios, hay más visibilidad de invasiones y otros que alquilan y la aplican con permiso del propietario. El estado de preservación del hogar es regular /malo / muy malo. El 76% ostenta celulares y nadie presenta teléfono fijo, ni Internet. El 26% tiene TV por cable.⁹

2.2.2. Cuidado de prótesis dentales

a) Prótesis dental

Es la sustitución de un segmento faltante del cuerpo humano por un segmento artificial cuando es aplicada a la odontología es llamada también prostodoncia, es la rama del arte y la ciencia dental particularmente el sustituto de los dientes, abarcando a la restauración y preservación de las funciones orales.¹⁰

Funcionalidad

El propósito de elevada importancia en una dentadura, puesto que rehabilita las funcionalidades de una boca es lo esencial para el bienestar del paciente, y es lo primero, aunque no lo único, que ha de conseguirse.¹¹ Para conseguir la funcionalidad de la prótesis, se deben tener en referencia 4 factores:

Retención

Toda dentadura, sea del tipo que sea, debe presentar un sistema retentivo eficiente, es decir, que la restauración se preserve adherida a boca y no se caiga o salga de su posición, ya que de no ser así la masticación, deglución y fonética, se verán perjudicadas e imposibilitadas.¹²

Soporte

Es decir los reparos de la boca (dientes y periodonto) que soportarán las prótesis, deberán ser cuidadosamente escogidas, ya que tanto la estabilidad como la retención, dependerá en parte de un óptimo soporte.¹³

Estabilidad

La estabilidad de una prótesis es fundamental, ya que una prótesis inestable (que "baila" en la boca), entre otras cosas se balanceará al morder por uno u otro lado, por lo que no es una dentadura funcional ya que obstruye la masticación y fonética, además de ser ya de por sí incómoda en boca.¹⁴

Tanto la unidad de retención, como de soporte o estabilidad contrarrestan el desplazamiento protésico atento a las diversas fuerzas que actúan sobre el aparato protésico y, de no estar apropiadamente creado, inevitablemente desplazarían al aparato de su inserción.¹⁴

Fijación

La Fijación no depende del aparato protésico, sino del territorio de soporte. De la misma forma que cada aparato protésico ostentan sus propias unidades de

retención, soporte y estabilidad; cada dentadura presentará su propia unidad de fijación.¹⁵

Tipos de prótesis dentales

a) Prótesis Parcial Fija (PPF)

Es el arte y ciencia de reponer las piezas perdidas o degradados por reconstrucciones coladas de metal, metal-cerámica, metal-acrílico, cerómero y enteramente cerámica. El objeto reintegrar las piezas destruidas, perdidas y ausentes, optimizando el bienestar de las piezas y de los restos estructurales contiguos. Probablemente reparar la funcionabilidad integral de las piezas por separado y logrando el adecuado abordaje estético.^{16,17}

b) Prótesis parcial removible

Las prótesis parciales removibles tienen una compleja conducta biomecánica, primordialmente cuando presentan sostenibilidad para piezas y mucosas como en clase Kennedy I. Esta conducta es optimamente controlada cuando los implantes osteointegrados es aplicado y actuado como un respaldo adicional, retenedor o similares, optimizando las estabilidades y retenciones de la dentaduras. No obstante, no el total de examinados pueden permitir esta clase de abordaje, ya sea por extensa degradación de hueso alveolar o inadecuada circunstancia económica.^{18,19}

Las dentaduras parciales removibles ostentan preservar el bienestar de las piezas residuales y del tejido bucal colindante. Las fuerzas ejecutadas sobre los dientes pilares y sus perjuicios son apreciados mayormente fundamentales cuando se dibuja y edifica las dentaduras parciales removibles.²⁰

c) Prótesis completa

La pérdida de las piezas y sus configuraciones de respaldo perjudican primordialmente el tercio inferior del rostro y por ello genera variantes en las expresiones y el aspecto facial. La restitución del respaldo natural y atrayente de labios es uno de los primordiales requerimientos de una dentadura estética. El entendimiento de las posturas de las piezas naturales serían útiles como punto de

inicio para definir la posiciones de las piezas delanteras para cada dentadura entera de los atendidos. La aplicación de las piezas en estas posiciones optimiza fonética, estabilidad dental, y respaldo fisiológico de labios, lengua y mejillas.²¹

2.2.3. Mantenimiento en prótesis dentales

En todo tipo de prótesis tanto en removible como en totales se recomienda por parte del especialista dar motivación cada 3 a 6 meses esta debe incluir charlas, examen bucal, recomendaciones y demostración. Del cual, se debe procurar que las prótesis se encuentren en buen estado (ajustadas) y realizar la revisión periódica de la mucosa oral y sus partes adyacentes.²²

Se deberá realizar una limpieza con ultrasonido en el caso de que sea necesario. En el caso de prótesis total se recomienda el uso de adhesivos o incluso repetir las prótesis. En pacientes portadores de prótesis removible se recomienda por lo menos una vez al año en dientes remanentes la realización de tratamiento periodontal el cual incluye alisado y raspado radicular con caretas o ultrasonido para evitar enfermedad periodontal.²²

a) Mantenimiento personal

Cepillo especial para prótesis dentales de cerdas suaves.²³

Cepillo dental para la higienización de encías, lengua y dientes remanentes.
Cepillos interdientales.²³

Hilo dental.²³

Lubricantes orales para xerostomía para prevenir caries y enfermedad periodontal.²³

Limpiador para prótesis dentales.²³

Detergentes para prótesis como jabón líquido de loza.²³

Tabletas efervescentes desinfectantes.²³

Envase, para humedecer las prótesis dentales cuando no están dentro de su boca.²³

b) Limpieza de prótesis dentales

La forma para realizar adecuadamente la limpieza de prótesis dentales: Retirar la prótesis de la boca.²⁴

Colocar en un lugar seguro para evitar caídas y fractura de las mismas.²⁴

Enjuagar la prótesis con agua para eliminar restos alimenticios.²⁴

Usar cepillo para prótesis dentales y cepillar todas las superficies.²⁴

Retirar y enjuagar las prótesis dentales cada noche antes de irse a dormir.²⁴

Enjuagar las prótesis dentales nuevamente antes de introducirlas en la boca.²⁴

Nunca limpie las prótesis dentales utilizando agua hirviendo.²⁴

Nunca utilice pasta dental regular en las prótesis dentales.²⁴

El empleo de pastas dentífricas y cepillos dentales duros presentan efectos mayormente perjudiciales para la dentadura; Lo idóneo es el aseo por detergente lavavajillas y cepillo blando.²⁴

El sarro puede degradarse muy eficazmente sumergiendo la dentadura en esencia de vinagre.²⁴

De vez en cuando puede asearse la prótesis por pastilla de aseo.²⁴

c) Cuidado de las prótesis dentales

No reparar las prótesis dentales fracturadas por técnicos dentales ni por su cuenta.²⁵

Asistir al especialista para componerla o reemplazarla.²⁵

Tener precaución que se caigan para evitar fracturas.²⁵

Al retirar la prótesis verificar en la noche que no falte ningún diente que pudo haberse despegado o fracturado e identificar si no presenta fisuras o fracturas.²⁵

Lavar con cepillo adecuado detergentes líquidos, jabón y agua permitidos para su desinfección.²⁵

Al día siguiente enjuagar colocarla y observar que se encuentre correctamente ajustada. En caso de desajuste se recomienda colocar adhesivo (corega), acudir al especialista para el reemplazo de prótesis.²⁵

Es importante tener un buen cuidado e higiene de la prótesis esto ayudara que la prótesis se adapten y evite posible problemas como infecciones ulceras, etc.²⁵

d) Consecuencias de no cuidar las prótesis dentales

Es una condición de altísima frecuencia en el paciente mayor debido a la antigüedad de las prótesis, se encuentran pacientes que ha utilizado prótesis durante 20, 30 o 40 años sin renovarlas. Una de las causas se encuentra la incorrecta relación oclusal que existen en las prótesis encontrando así que la prótesis superior no concuerda con la inferior ya sea por falta de motivación e indicaciones por parte del profesional hacia el paciente , por el valor económico que representa las prótesis para los adultos mayores, la falta de autoestima amor propio que hace que no se preocupen por cambiar las prótesis y por el abandono de su salud oral.²⁶

Factores que influyen:

Falta de educación por parte del odontólogo al paciente para manejar sus prótesis.²⁷

El bajo poder adquisitivo del paciente mayor es un factor preponderante para perpetuar su uso.²⁷

La falta de autoestima y amor propio en pacientes de edad avanzada produce desinterés en su recambio.²⁷

Los mitos desafortunados que entienden la vejez como sinónimo de desdentado total, por tanto, el abandono de su bienestar oral, el uso inadecuado, tiempo prolongado mayor a 5 años de prótesis dentales puede ser perjudicial para el paciente por posible contaminación con patógenos oportunistas como la *Candida albicans* ya que los materiales usados para la confección de las mismas son porosos y por esta razón hay mayor susceptibilidad a agentes patógenos, adherencia de placa bacteriana y desajuste de las mismas facilitando el desprendimiento de estas.^{28,29}

2.3. Definición de términos básicos

Nivel socioeconómico: Constituye en el conjunto de individuos que comparten estipulaciones financieras y sociales que las hacen semejantes entre sí y diversas de las demás.⁶

Prótesis dental: es la sustitución de un segmento faltante del cuerpo humano por un segmento artificial cuando es empleada a la odontología es designada prostodoncia.¹⁰

Prótesis parcial fija: Es el arte y ciencia de reponer las piezas perdidas o degradadas por reconstrucciones coladas de metal, metal-cerámica, metal-acrílico, cerámico y enteramente cerámica.^{16,17}

Nivel socioeconómico alto: Caracterizado por ingresos familiares promediales de S/ 11 596 .⁹

Prótesis parciales removibles: Es un dispositivo que tiene una compleja conducta biomecánica, primordialmente cuando presentan sostenibilidad para piezas y mucosas como en clase Kennedy I.^{18,19}

Nivel socioeconómico medio: Caracterizado por ingresos familiares promediales de S/ 5 869.⁹

Prótesis completa: Es un dispositivo encargado de restituir la pérdida de las piezas dentales de manera completa.

Nivel socioeconómico bajo: se encuentra caracterizado por un ingreso familiar promedio de S/ 3 585.⁹

Nivel socioeconómico Alto / Medio Alto: Caracterizado por ingresos familiares promediales de S/ 11 596.⁹

Funcionalidad: Es la cualidad de la prótesis de elevada transcendencia en una puesto que recuperar la funcionalidad de una boca es lo esencial para el bienestar del paciente, y es lo primero, aunque no lo único, que ha de lograr.¹¹

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1. Hipótesis principal

Existe relación significativa entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.

3.1.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021, según sexo.

Existe relación significativa entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021, según edad.

3.2. Variables, definición conceptual y operacional

V₁ Nivel socioeconómico.

Definición conceptual: Constituye en el conjunto de individuos que comparten estipulaciones financieras y sociales que las hacen semejantes entre sí y diversas de las demás.⁶

V₂ Mantenimiento de las prótesis dentales.

Definición conceptual: Es el mantenimiento basado en el cuidado, limpieza y preservación de las prótesis dentales.

Operacionalización de variables

variables	dimensiones	indicadores	Escala de medición	valor
Nivel socioeconómico	Situación laboral	Encuesta virtual	Cualitativa Ordinal	Alto: Mayor a S/.850 Soles Medio: Igual a S/.850 soles Bajo: Menor a S/. 850 soles
Mantenimiento de prótesis dentales	Tiempo de uso de prótesis dentales Frecuencia de higiene de prótesis dentales Conductas a realizar en prótesis desadaptadas	Encuesta virtual	Cualitativa Ordinal	No alcanzo conocimientos optimos de mantenimiento de prótesis dentales <70%. Si Alcanzo conocimientos optimos de mantenimiento de prótesis dentales >70%

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

El diseño investigativo según Hernandez Sampieri fue no experimental porque no se manipuló ninguna variable del estudio.³⁰

Según el objetivo de la investigación fue descriptivo porque la investigadora se limitó a medir la presencia, características de un fenómeno en una comunidad en un momento definido en el tiempo.³⁰

En referencia con las mediciones de las variables estudiadas fue transversal, porque las herramientas fueron ejecutadas en un establecido instante de tiempo.³⁰

En referencia con los periodos del examen fue prospectivo porque la recopilación de cifras se recogió a medida que están sucediendo.³⁰

Nuestro estudio presentó un nivel III o denominado correlacional porque se pretendió buscar la relación de las variables de estudio.³⁰

4.2. Diseño muestral

Población

La población estuvo conformada por los pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.

Muestra

La fórmula para calcular el tamaño muestral cuando se desconoció el tamaño de la población es la siguiente:

$$n = \frac{Z_a^2 * p * q}{d^2}$$

Dónde:

n = El tamaño muestral que queremos calcular

Z = Nivel de confianza 94% -> Z=1.88

p = Probabilidad de éxito = 0.5

q = Probabilidad en contra = 0.5

d = Es el margen de error máximo que admitió (6%)

$$n = \frac{1.88^2 * 0.5 * 0.5}{0.06^2}$$

$$n = 245$$

La muestra estuvo conformada por 245 pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.

Criterios de Selección

Criterios de inclusión:

Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores.

Pacientes que usen prótesis dentales.

Pacientes mayores de edad.

Pacientes que aprueben mediante un consentimiento informado virtual su participación en del estudio.

Criterios de exclusión:

Pacientes que pertenezcan a otro distrito.

Pacientes atendidos en hospitales públicos.

Pacientes con alteraciones neurológicas.

Pacientes con implantes dentales.

Pacientes con tratamiento de ortodoncia.

4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

A. Técnica de recolección de datos

La técnica para ejecutar en este estudio fue mediante una ficha de recopilación de datos que ya ha sido aprobado en otras investigaciones. Esta ficha de recopilación de datos tomaran informaciones mediante la anotación del nivel socioeconómico y un cuestionario sobre el mantenimiento de las prótesis dentales.

B. Procedimientos

Para empezar con el procedimiento se creó un documento en formulario de google colocando las preguntas de nuestro cuestionario ubicado en 4 secciones; la primera sección se colocó el consentimiento informado donde se detalló de forma clara y sencilla sobre la investigación y a su vez que su colaboración fue voluntaria y que toda información fue de absoluta confidencialidad, posterior a ello se colocó si desea o no participar en el estudio; del cual una vez aceptada entró a la segunda sección que comprenderá datos como edad, sexo, correo electrónico, luego la tercera sección estuvo conformada por los cuestionarios de las variables. Al terminar de confeccionar la encuesta virtual se les entregó mediante medios electrónicos a los participantes.

Datos sobre el nivel socioeconómico

Con respecto al nivel socioeconómico se colocará diferentes ítems para que ubicarán el nivel que le correspondan según sus ingresos que oscilan entre:

Alto: Mayor a S/.850 Soles

Medio: Igual a S/.850 soles

Bajo: Menor a S/. 850 soles

Evaluación de mantenimiento de prótesis dentales

Se evaluó mediante los niveles de conocimiento sobre mantenimiento de prótesis dentales de cada participante, el valor de 0 se asignó a una respuesta incorrecta y el valor de 1 se asignó a una respuesta correcta para cada ítem. Valorando las respuestas de la siguiente manera:

No alcanzo conocimientos optimos de mantenimiento de prótesis dentales <70%.

Si Alcanzo conocimientos optimos de mantenimiento de prótesis dentales >70%.

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se aplicó una base de datos en el paquete estadístico IBM SPSS Statistic 25 en español con el software Windows 10, utilizándose tablas de frecuencia para la distribución de datos y gráficos para la interpretación de los resultados alcanzados, comprobando la hipótesis mediante pruebas no paramétricas como la de Chi cuadrado de Pearson o T de student respectivamente.

4.5. Aspectos éticos

Se cumplieron los lineamientos establecidos por el código de ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú donde todo científico que investigó debe hacerla respetando la normativa internacional y nacional que reguló la investigación con seres vivos, tales como las "Buenas Prácticas Clínicas", la Declaración de Helsinki, la Conferencia Internacional de Armonización, el Consejo Internacional de Organizaciones de las Ciencias Médicas (CIOMS) y el Reglamento de Ensayos Clínicos del Ministerio de Salud.

En toda estudio en seres humanos debe requeridamente disponer del consentimiento informado en individuos competentes.

Al exhibir informaciones procedentes de un estudio, para su divulgación, independientemente de los resultados, sin incurrir en falsificación ni plagio y declarando si tiene o no conflicto de interés.

Se desarrolló la actual investigación preservando el anonimato de los participantes, respetando además los principios de igualdad, justicia y equidad.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc

Tabla N° 1

Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021, según sexo

	Sexo	
	n	%
Femenino	118	48,2
Masculino	127	51,8
Total	245	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

Fuente: propia del investigador

=: Frecuencia relativa simple

Observamos los resultados según el sexo de los encuestados, con un mayor porcentaje en el sexo masculino con un 51,8% en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores.

Gráfico N° 1

Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021, según sexo

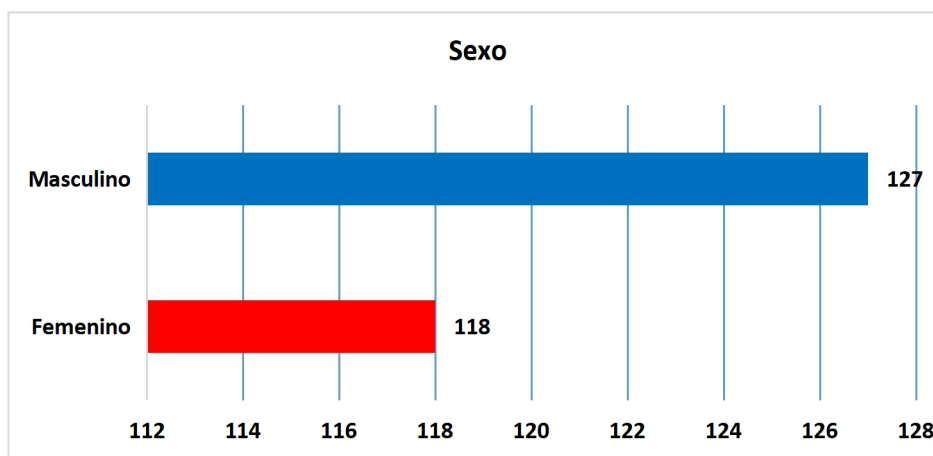


Tabla N° 2

Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021, según edad

Edad agrupada	Edad agrupada	
	n	%
39 - 49 años	32	13,1
50 - 60 años	90	36,7
61 - 71 años	75	30,6
72 - 82 años	48	19,6
Total	245	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

Fuente: propia del investigador

#: Frecuencia relativa simple

Observamos la muestra según la edad de los encuestados con un mayor porcentaje de 36,7% entre las edad de 50 -60 años en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores.

Gráfico N° 2

Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021, según edad

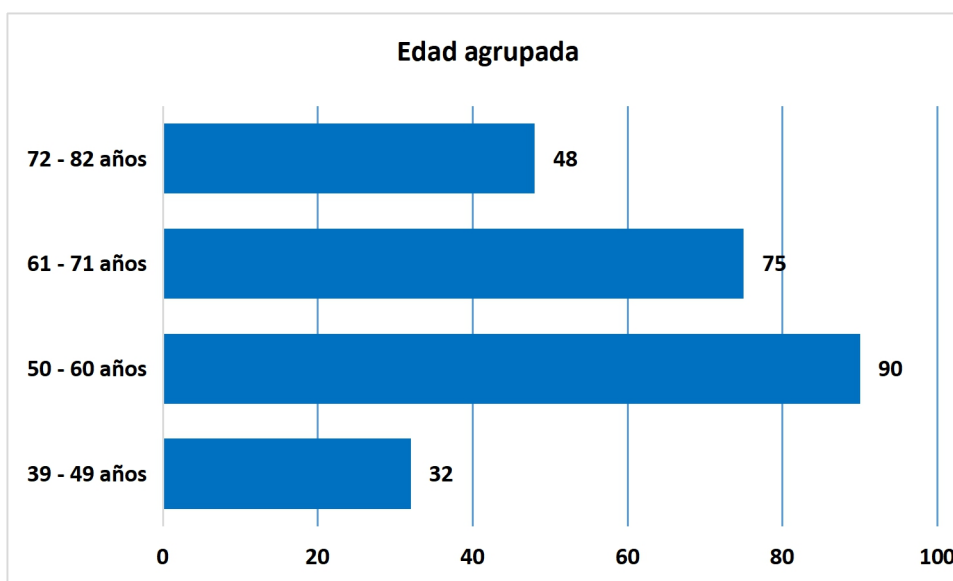


Tabla N° 3

Nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021

Nivel Socioeconómico		
	n	%
Alto	35	14,3
Medio	178	72,7
Bajo	32	13,1
Total	245	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

Fuente: propia del
investigador

?: Frecuencia relativa simple

Observamos la muestra de los encuestados con un mayor porcentaje de 72,7% presenta un nivel socioeconómico medio en los pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores.

Gráfico N° 3

Nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021

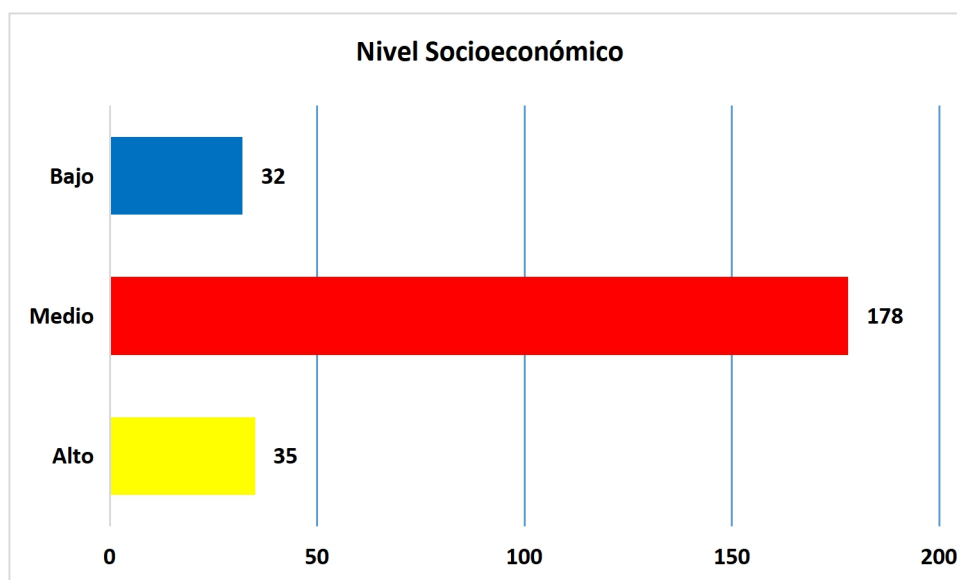


Tabla N° 4

Mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021

Mantenimiento de las prótesis dentales		
	n	%
No alcanzo conocimientos	95	38,8
Si alcanzo conocimientos	150	61,2
Total	245	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

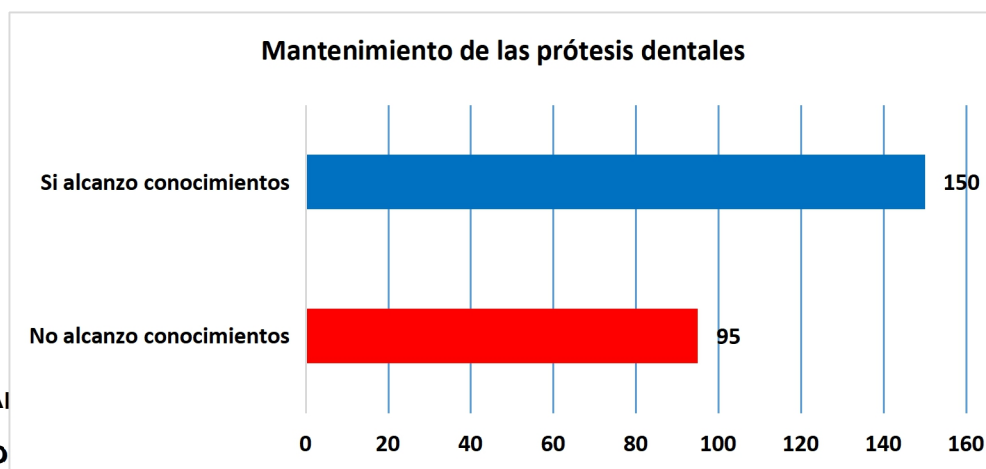
Fuente: propia del investigador

?: Frecuencia relativa simple

Observamos la muestra de los encuestados con un mayor porcentaje de 61,2% presenta conocimientos en el mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores.

Gráfico N° 4

Mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021



5.2 Análisis de los datos

Gráficas,

5.2. Análisis Inferencial

Tabla N° 5

Relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021, según sexo

		Sexo					
		Femenino		Masculino		Total	
		n	%	n	%	n	%
Nivel Socioeconómico	Alto	21	8,6	14	5,7	35	14,2
	Medio	80	32,7	98	40,0	178	72,7
	Bajo	17	6,9	15	6,1	32	13,1
Mantenimiento de las prótesis dentales	No alcanzo conocimientos	47	19,2	48	19,6	95	38,8
	Si alcanzo conocimientos	71	29,0	79	32,2	150	61,2
Prueba chi2						p=0,221	p=0,643

Fuente: propia del investigador

En la tabla observamos el nivel socioeconómico en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares es independiente al sexo ($p=0,221$); sin embargo, presenta un mayor porcentaje con 40,0% que presentan un nivel socioeconómico medio en el sexo masculino, pero no presenta significancia estadística. Seguidamente observamos el mantenimiento de las prótesis dentales es independiente al sexo ($p=0,643$); sin embargo, presenta un mayor porcentaje con 32,2% que presentan conocimientos en el mantenimiento de las prótesis dentales en el sexo masculino, pero no presenta significancia estadística.

Gráfico N° 5

Relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores, según sexo

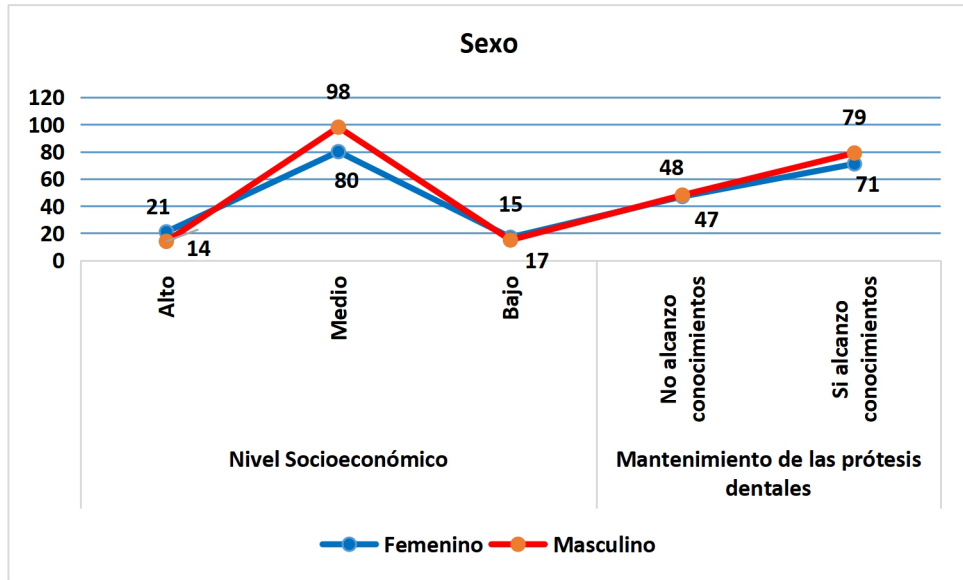


Tabla N° 6

Relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021, según edad

		Edad								Total	
		39 - 49 años		50 - 60 años		61 - 71 años		72 - 82 años			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nivel Socioeconómico	Alto	4	1,6	17	6,9	11	4,5	3	1,2	35	14
	Medio	25	10,2	63	25,7	47	19,2	43	17,6	178	73
	Bajo	3	1,2	10	4,1	17	6,9	2	0,8	32	13
Mantenimiento de las prótesis dentales	No alcanzo conocimientos	13	5,3	36	14,7	29	11,8	17	6,9	95	39
	Si alcanzo conocimientos	19	7,8	54	22,0	46	18,8	31	12,7	150	61

Prueba chi2

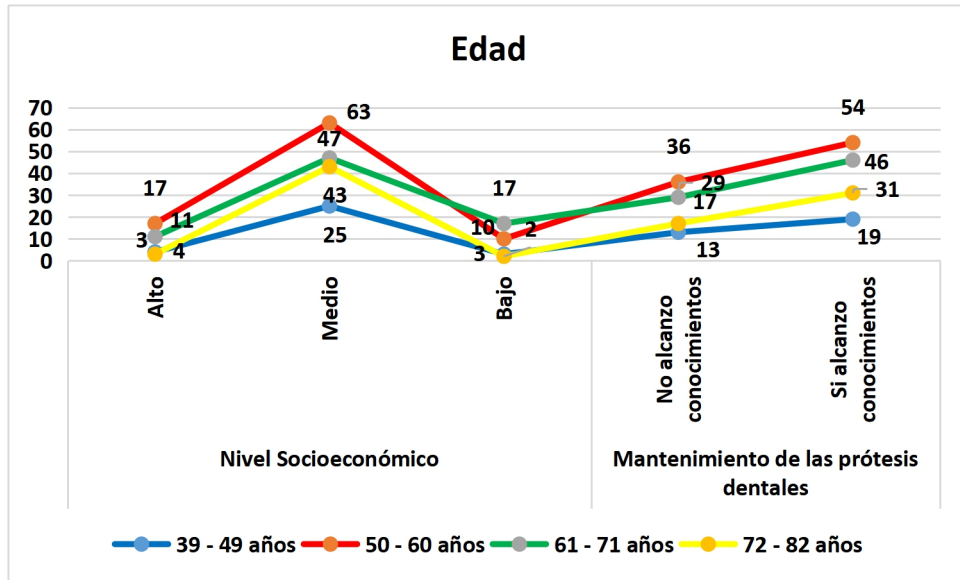
p=0.117 p=0,754

Fuente: propia del investigador

En la tabla observamos el nivel socioeconómico en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares es independiente a la edad ($p=0,117$); sin embargo, presenta un mayor porcentaje con 25,7% que presentan un nivel socioeconómico medio entre las edades de 50 – 60 años, pero si presenta significancia estadística. Consecutivamente observamos el mantenimiento de las prótesis dentales es independiente a la edad ($p=0,754$); sin embargo, presenta un mayor porcentaje con 22,0% que presentan conocimientos en el mantenimiento de las prótesis dentales entre las edades de 50 – 60 años, pero no presenta significancia estadística.

Gráfico N° 6

Relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores, según edad



5.3 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

Tabla N° 7

Comprobación de relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021

H0: No existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.

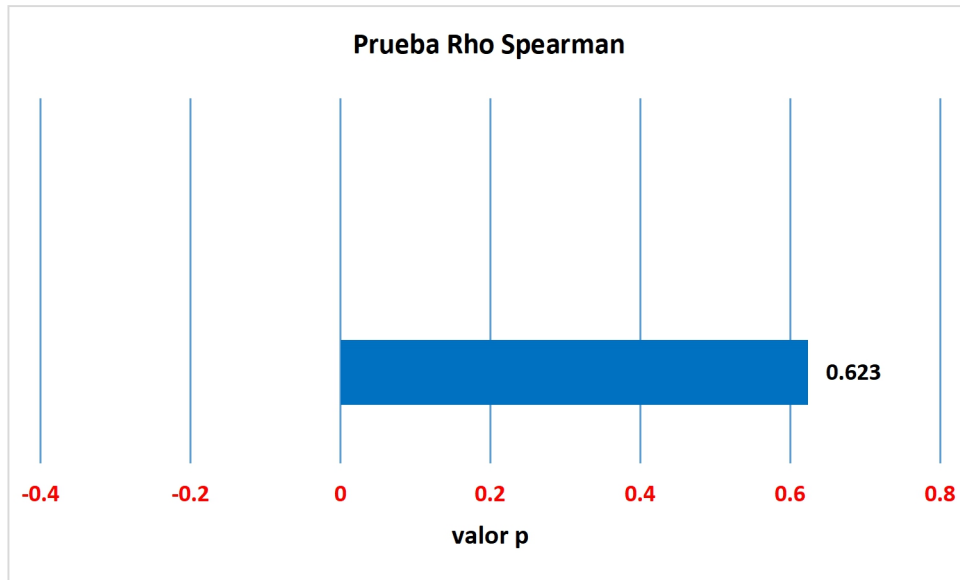
H1: Existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.

	Rho Spearman	valor p
Nivel Socioeconómico - Mantenimiento de las prótesis dentales	- 0,232	0,623
Prueba Rho Spearman		Fuente: propia del investigador

Al aplicar la prueba estadística de correlación de Spearman a las variables que son el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales. Encontramos que el coeficiente de correlación de Spearman es de - 0,232, esto significa que existe una relación baja negativa entre las variables de estudio donde ($p > 0,05$), valor de $P= 0,623$ por lo tanto no existe evidencia estadística suficiente, y se acepta **H0**.

Gráfico N° 7

Determinar si existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021



5.4. Discusión

En el presente estudio de investigación de tipo correlacional, prospectivo determino la relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.

En los resultados observamos que el nivel socioeconómico presentó un mayor porcentaje de 72,7% en el nivel socioeconómico medio, mientras que el mantenimiento de las prótesis dentales presentó un mayor porcentaje de 61,2% en conocimientos en el mantenimiento de las prótesis dentales en los pacientes. En referente al sexo observamos que presentó un mayor porcentaje de 40,0% que presentan un nivel socioeconómico medio en el sexo masculino y en el mantenimiento de las prótesis dentales presentó un mayor porcentaje de 32,2% que presentan conocimientos en el mantenimiento de las prótesis dentales en el sexo masculino. En referente a la edad observamos que presentó un mayor porcentaje de 25,7% que presentan un nivel socioeconómico medio entre las edades de 50 – 60 años y el mantenimiento de las prótesis dentales presentó un mayor porcentaje de 22,0% que presentan conocimientos en el mantenimiento de las prótesis dentales entre las edades de 50 – 60 años en los pacientes. No obstante según la prueba de correlación de Spearman existe una relación baja negativa (- 0,232) aceptando la hipótesis nula.

En referencia al sexo en nuestro estudio no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales y el sexo, sin embargo predominó el nivel socioeconómico medio en nuestro estudio discrepando con el autor **Enabulele J, Omo J. (2016)** que en Nigeria realizó un estudio cuyos resultados encontró una relación estadísticamente representativa entre sexo y el tipo de prótesis parcial recibida. La clase socioeconómica más alta se asoció con recibir prótesis parcial fija. Utilizando la regresión logística, solo el estado socioeconómico fue un predictor del tipo de uso de prótesis parcial, mientras que el sexo, el estado civil y la edad no lo fueron.¹

En referencia al nivel socioeconómico presentó un mayor porcentaje de 72,7% en el nivel socioeconómico medio de las personas que usaban prótesis discrepando con el estudio de **Khurana A, Saluja P. (2018)** en la India en su estudio los resultados presentaron que la prótesis de algún tipo estuvo presente en el 27,45% de los sujetos de la categoría estatus económico medio superior y ninguno de los sujetos de la categoría estatus económico inferior tenía prótesis.² Así mismo en el estudio de **Rosales E. (2019)** en el país de Ecuador presentó en sus resultados que el nivel socioeconómico nos muestra que el 64,2% de las personas no tiene conocimiento en cuanto al mantenimiento, manejo y cuidado de prótesis, siendo el estrato D (bajo), el que más desconoce con un 85,7% de los pacientes en esta categoría.³

En referencia al conocimiento en mantenimiento de las prótesis dentales presentó un mayor porcentaje de 61,2% en conocimientos y 38,8% desconocen en el mantenimiento de las prótesis dentales en los pacientes discrepando con el estudio de **Rosales E. (2019)** en Ecuador realizó un estudio donde en los resultados se determinó que la mayoría de los pacientes evaluados, no tienen conocimiento del tema con el 64,2% y el 35,8% si conocen.³ Así mismo en el estudio de **Huamaní J. (2016)** en la ciudad de **Abancay** en los resultados que tenían con respecto al cuidado y mantenimiento de sus aparatos protésicos y encontró con respecto al cuidado que el 95 % de los hombres tenía un conocimiento regular, 2.17 % conocimiento bueno y el 2.17 % restante nivel malo; con respecto a las mujeres, el 100 % tuvo conocimiento regular.⁴

En referencia al constituyente socioeconómico en nuestro estudio influyó el uso de prótesis dentales siendo semejante con el estudio de **Luna H. (2018)** en **Huánuco** donde el resultado de 92.5% de adultos examinados admitieron que los constituyentes determinantes como factores socioeconómicos influyeron para el empleo de dentaduras parciales y totales abordados en el sanatorio Carlos Showing Ferrari y, 7.5 % admitieron que no influyeron estos constituyentes determinantes.⁵

Conclusiones

No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.

El nivel socioeconómico es medio en los pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.

Existe conocimiento sobre el mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.

No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021, según sexo.

No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021, según edad.

Recomendaciones

Realizar estudios para evaluar el conocimiento del mantenimiento según el tipo de prótesis dental que requiera el paciente.

Desarrollar una guía sobre higiene y consejos específicos para pacientes que usen diferentes tipos de prótesis dentales.

Ejecutar charlas para instruir sobre el mantenimiento adecuado de las prótesis dentales.

Reforzar conocimientos sobre el mantenimiento de prótesis dentales en estudiantes y egresados de estomatología.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Rosales E. Influencia del nivel socioeconómico en el mantenimiento, manejo y cuidado de prótesis dentales en pacientes atendidos en la clínica de 8vo y 9no nivel de la Universidad Central del Ecuador periodo 2019. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Odontólogo. Carrera de Odontología. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista] Ecuador: Universidad de Cuenca, 2019.
2. Khurana A, Saluja P. An Evaluation of Dental Prosthetic Status, Prosthetic Needs and Awareness on Reimbursement of Dental Care among Individuals with Different Socioeconomic Status. 2018, 2(11): 21-29.
3. Enabulele J, Omo J. Socio-demographic determinants of demand for fixed and removable partial dentures. International Journal of Biomedical and Health Sciences 12.1 (2016): 19-24.
4. Luna H. Factores determinantes para el uso de prótesis removible parcial y total en pacientes atendidos en el Hospital Carlos Showing Ferrari – Huánuco, 2017. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Perú: Universidad de Huánuco, 2018.
5. Huamaní J. Nivel de conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis total de adultos mayores rehabilitados del programa “sonríe Perú” de la jurisdicción de la micro red centenario durante el año 2013. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Perú: Universidad Tecnológica de los Andes, 2016.
6. Equipos Mori, Consultores Asociados. Resumen Ejecutivo: Informe de Estratificación Social a Escala Nacional por Nivel Socioeconómico 2006- 2007. 2008. Recuperado de <http://www.equiposmori.com/Resumen%20Ejecutivo%20%20NSE%20BOLIVIA.pdf>
7. Hoyos R. Niveles Socioeconómicos y Motivación en la Elección de la Carrera Profesional en Estudiantes Pre-Universitarios. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Perú: Universidad de San Martín de Porres, 2016.

8. Viguer P, Serra E. Nivel socioeconómico y calidad del entorno familiar en la infancia. *Cadernos de Psicopedagogia*. 2008, 7(12):1-10.
9. Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados (APEIM). Niveles Socioeconómicos 2015. Recuperado de <http://www.apeim.com.pe/wp-content/themes/apeim/docs/nse/APEIM- NSE2015.pdf>
10. Herbert F. Wolf Edith M Y Klaus H. Rotertschack. *Periodoncia*. Editorial Thieme. 3a Edición. Arizona. 2005.
11. Schulz D. *Prótesis funcional y natural*. 1 Ed. Barcelona: Editorial Europea, 2015.
12. Bortolotti L. *Prótesis removibles, clásica e innovaciones*. Italia. 1 Ed. Editorial Amolca 2005.
13. Loza D. *Prótesis Parcial Removibles*. 1 Ed. Perú: Editorial Caroota 2007.
14. Rondón Y. *Prótesis Parcial Removible, Conceptos Actuales Atlas de Diseño*. 1 Ed. España: Editorial Madrid 2013.
15. Mallat E. *Protesis parcial removible y sobredentaduras*. 1 Ed. Brasil: Editorial Callis, 2004, pág.42 al 46
16. Replica techniques. *J Adv Prosthodont*. 2013, 5(2):179-86.
17. Huang Z, Zhang L, Zhu J, Zhang X. Clinical marginal and internal fit of metal ceramic crowns fabricated with a selective laser melting technology. *J Prosthet Dent*. 2015, 113 (6):623-7.
18. Lucas L, Gennari F, Goiato M, Dos Santos D, Moreno A, Falcón- Antenucci R. Estética en prótesis removibles. *Rev Cubana Estomatológica*. 2010, 47 (2): 224-35.
19. Archangelo C, Rocha E, Pereira J, Martin M, Anchieta R, Freitas A. Periodontal ligament influence on the stress distribution in a removable partial denture supported by implant: a finite element analysis. *J Appl Oral Sci*. 2012; 20(3):362 – 8.
20. Jorge J, Quishida C, Vergani C, Machado A, Pavarina A, Giampaolo E. Clinical evaluation of failures in removable partial dentures. *J Oral Sci*. 2012; 54(4): 337 – 42.
21. Parimala B, Prithviraj D. A Comparative Study of Mandibular Incisor Relation to the Lingual Frenum in Natural Dentition and in Complete Denture Wearers. *J Indian Prosthodont Soc*. 2012; 12(4): 208 – 15.

22. Gómez G, Vazques J, Gómez D. Guía sobre Higiene y Consejos Específicos para Pacientes Geriátricos Usuarios de Prótesis Dentales Removibles. [Internet]. 2005. Disponible en: <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs//content/.../guiahigieneprotesis.pdf>
23. Urban C. Guía para Prótesis Completas. [Internet]. VITA. 2013. Disponible en: https://www.academia.edu/28691303/Guía_para_prótesis_completa_Control_del_color_VITA_Reproducción_del_color_VITA_Comunicación_del_color_VITA_Toma_del_color_VITA
24. Azpeitia C. Cuidado y mantenimiento de prótesis dentales [Internet]. Madrid; Report No.: 941, 1(1): 224-484.
25. Glanfrancesco C. Cuidado de prótesis dentales. NYC; 2012, 1(1): 1-10.
26. Corona Carpio MH, Rey Pardo B, Arias Araño Z NAL. Manual Instructivo de Instalación y Control de Prótesis Totales. Rev Cuba Estomatol [Internet]. 2007;44(4).
27. JC. CB. Tratado de Geriátrica: Conocimientos Fundamentales Para el Manejo Primario del Anciano. 1st ed. Burbujas, editor. Cordova;; 2001.
28. Carlsson G. The future of complete dentures in oral rehabilitation. A critical review. Journal of Oral Rehabilitation. 2010, 37(2): 143-156.
29. Razak P. Geriatric oral health: a review article. Journal of international oral health: JIOH. 2014, 6 (6): 110.
30. Hernández S. Metodología de la investigación. 2012, 2(1): 130-150.

ANEXOS

ANEXO N° 1: Consentimiento Informado



Fecha: _____

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por la bachiller **Flores Vilca, Xiomara Katty** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL SOCIOECONÓMICO Y MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS DENTALES EN PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS PARTICULARES DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES – 2021”** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 981587896.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, acepto en señal de conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()

ANEXO N° 2: Ficha de recolección de datos



UAP | **UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

El cuestionario es totalmente anónimo con preguntas claras y concisas. Se agradece su gentil colaboración.

A.- Sexo:

B.- Edad:

C.- Nivel socioeconómico:

Alto/Medio alto: promedio mensual a S/.11,596 Soles

Medio: promedio mensual de S/.5868 soles

Bajo: promedio mensual de S/. 3585 soles

Bajo inferior: promedio mensual de S/. 2227 soles

Marginal: promedio mensual de S/.1650 soles

D. Mantenimiento de prótesis dentales

Pregunta 1

Tiempo que debe usarse una prótesis dental. (**RESPUESTA ÚNICA**)

1) _____ 5 años 2) _____ Para Siempre 3) _____ Hasta que se rompe

Pregunta 2

Conocimiento sobre los factores de riesgo de enfermedades bucales. (**MÁS DE TRES RESPUESTAS**)

1) Placa dentobacteriana 2) tabaquismo 3) alcoholismo 4) prótesis desajustada 5) ingestión de alimentos calientes.

Pregunta 3

Características bucales a la que se exponen los pacientes portadores de prótesis desajustada. **(DOS RESPUESTAS)**

- 1) Sangramiento de las encías
2. Lesiones o estados pre malignó.
3. Cambio de color en mucosa bucal.
4. Manchas y sarro en los dientes.
5. Grieta en la comisura de los labios.

Pregunta 4

Conducta a realizar ante una prótesis desajustada. **(DOS RESPUESTAS)**

1. Tratar de adaptársela.
2. Retirársela inmediatamente.
3. No prestarle a tención.
4. Rebajarla con una lima de uñas.
5. Visitar inmediatamente al odontólogo

Pregunta 5

Frecuencia del cepillado de la prótesis dental. **(UNICA RESPUESTAS)**

1. Cepillándola 3 o 4 veces al día con pasta dental
2. Cepillándola 4 veces al día con detergente o sal
3. No cepillándola solo lavado con agua y sal.

Pregunta 6

Los cuidados que se deben tener con el uso de las prótesis dentales lo recibió de: **(DOS RESPUESTAS)**

1. Por el odontólogo que lo atendió.
2. Explicación de la técnica o licenciada en la consulta.
3. Por sus propios medios.
4. Por lo que dicen los demás pacientes

Fuente: Huamaní J. Nivel de conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis total de adultos mayores rehabilitados del programa “sonríe Perú” de la jurisdicción de la micro red centenario durante el año 2013. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Perú: Universidad Tecnológica de los Andes, 2016.

ANEXO N° 3: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Principal	Principal	General		
<p>¿Existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores - 2021?</p> <p>Específicas</p> <p>¿Cuál es el nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021?</p> <p>¿Cómo será el mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021?</p> <p>¿Existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021, según sexo?</p> <p>¿Existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021, según edad?</p>	<p>Determinar si existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.</p> <p>Específicas</p> <p>Determinar el nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.</p> <p>Determinar el mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.</p> <p>Determinar si existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021, según sexo.</p> <p>Determinar si existe relación entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021, según edad.</p>	<p>Existe relación significativa entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021.</p> <p>Específicas</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021, según sexo.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel socioeconómico y mantenimiento de las prótesis dentales en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores – 2021, según edad.</p>	<p>Variable 1: Nivel socioeconómico</p> <p>Variable 2: Mantenimiento de prótesis dentales</p>	<p>Diseño de la investigación: no experimental, correlación, prospectivo, transversal.</p> <p>Población: Usuarios que se atienden en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2021.</p> <p>Muestra: 245 Usuarios que se atienden en consultorios odontológicos particulares del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2021.</p> <p>Técnica</p> <p>Encuestas virtual.</p> <p>Instrumentos</p> <p>Ficha de encuesta virtual.</p>

Anexo N° 4: Base de datos

A	B	C	D	E	F	G
n	Sexo	Edad agrupada	Nivel Socioeconómico	Mantenimiento de las prótesis dentales		
1	Femenino	39 - 49 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
2	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
3	Femenino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
4	Masculino	39 - 49 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
5	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
6	Femenino	39 - 49 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
7	Masculino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
8	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
9	Femenino	61 - 71 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
10	Femenino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
11	Masculino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
12	Masculino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
13	Femenino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
14	Femenino	72 - 82 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
15	Masculino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
16	Femenino	50 - 60 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
17	Femenino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
18	Masculino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
19	Masculino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
20	Femenino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
21	Femenino	39 - 49 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
22	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
23	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
24	Femenino	50 - 60 años	Alto	Si alcanzo conocimientos		
25	Masculino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
26	Masculino	72 - 82 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
27	Masculino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
28	Femenino	39 - 49 años	Alto	No alcanzo conocimientos		
29	Femenino	72 - 82 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
30	Femenino	61 - 71 años	Alto	Si alcanzo conocimientos		
31	Femenino	50 - 60 años	Alto	No alcanzo conocimientos		
32	Masculino	50 - 60 años	Bajo	Si alcanzo conocimientos		
33	Femenino	50 - 60 años	Alto	No alcanzo conocimientos		
34	Masculino	39 - 49 años	Alto	Si alcanzo conocimientos		
35	Femenino	61 - 71 años	Alto	Si alcanzo conocimientos		
36	Masculino	50 - 60 años	Bajo	No alcanzo conocimientos		
37	Femenino	72 - 82 años	Alto	No alcanzo conocimientos		
38	Femenino	72 - 82 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
39	Masculino	61 - 71 años	Bajo	Si alcanzo conocimientos		
40	Femenino	61 - 71 años	Alto	No alcanzo conocimientos		
41	Masculino	39 - 49 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
42	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
43	Femenino	50 - 60 años	Alto	No alcanzo conocimientos		
44	Masculino	61 - 71 años	Alto	No alcanzo conocimientos		
45	Femenino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
46	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
47	Femenino	61 - 71 años	Bajo	No alcanzo conocimientos		
48	Masculino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
49	Femenino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		

A	B	C	D	E	F	G
158	Femenino	61 - 71 años	Bajo	Si alcanzo conocimientos		
159	Femenino	61 - 71 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
160	Masculino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
161	Femenino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
162	Masculino	72 - 82 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
163	Masculino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
164	Masculino	72 - 82 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
165	Femenino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
166	Masculino	50 - 60 años	Bajo	No alcanzo conocimientos		
167	Masculino	50 - 60 años	Alto	No alcanzo conocimientos		
168	Femenino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
169	Femenino	50 - 60 años	Bajo	No alcanzo conocimientos		
170	Masculino	39 - 49 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
171	Masculino	50 - 60 años	Bajo	No alcanzo conocimientos		
172	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
173	Femenino	39 - 49 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
174	Masculino	50 - 60 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
175	Masculino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
176	Femenino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
177	Masculino	39 - 49 años	Bajo	No alcanzo conocimientos		
178	Femenino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
179	Femenino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
180	Masculino	72 - 82 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
181	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
182	Masculino	61 - 71 años	Bajo	No alcanzo conocimientos		
183	Femenino	72 - 82 años	Alto	No alcanzo conocimientos		
184	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
185	Femenino	61 - 71 años	Bajo	No alcanzo conocimientos		
186	Femenino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
187	Masculino	61 - 71 años	Alto	No alcanzo conocimientos		
188	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
189	Masculino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
190	Femenino	72 - 82 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
191	Masculino	39 - 49 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
192	Femenino	50 - 60 años	Bajo	Si alcanzo conocimientos		
193	Masculino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
194	Masculino	50 - 60 años	Alto	No alcanzo conocimientos		
195	Femenino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
196	Masculino	61 - 71 años	Alto	No alcanzo conocimientos		
197	Masculino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
198	Masculino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
199	Masculino	72 - 82 años	Bajo	No alcanzo conocimientos		
200	Femenino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
201	Femenino	50 - 60 años	Bajo	No alcanzo conocimientos		
202	Femenino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
203	Femenino	39 - 49 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
204	Masculino	39 - 49 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
205	Masculino	50 - 60 años	Bajo	Si alcanzo conocimientos		
206	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
207	Femenino	61 - 71 años	Alto	No alcanzo conocimientos		
208	Masculino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
209	Femenino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
210	Masculino	61 - 71 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
211	Masculino	72 - 82 años	Medio	No alcanzo conocimientos		

A	B	C	D	E	F	G
212	Masculino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
213	Femenino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
214	Femenino	72 - 82 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
215	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
216	Masculino	50 - 60 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
217	Femenino	50 - 60 años	Alto	Si alcanzo conocimientos		
218	Femenino	50 - 60 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
219	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
220	Femenino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
221	Masculino	50 - 60 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
222	Masculino	39 - 49 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
223	Femenino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
224	Femenino	61 - 71 años	Alto	Si alcanzo conocimientos		
225	Masculino	50 - 60 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
226	Masculino	61 - 71 años	Alto	No alcanzo conocimientos		
227	Masculino	61 - 71 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
228	Femenino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
229	Femenino	39 - 49 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
230	Masculino	39 - 49 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
231	Femenino	61 - 71 años	Bajo	No alcanzo conocimientos		
232	Masculino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
233	Masculino	61 - 71 años	Bajo	No alcanzo conocimientos		
234	Masculino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
235	Femenino	72 - 82 años	Bajo	Si alcanzo conocimientos		
236	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
237	Masculino	39 - 49 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
238	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
239	Masculino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
240	Femenino	61 - 71 años	Medio	No alcanzo conocimientos		
241	Masculino	72 - 82 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
242	Masculino	50 - 60 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
243	Masculino	39 - 49 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
244	Femenino	61 - 71 años	Medio	Si alcanzo conocimientos		
245	Masculino	72 - 82 años	Alto	No alcanzo conocimientos		