

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
CARRERAL PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**“TRASTORNOS NUTRICIONALES Y EDÉNTULISMO PARCIAL
EN ADULTOS MAYORES DE UNA COMUNIDAD NATIVA DE LA
PROVINCIA DE LAMAS, SAN MARTÍN 2023”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD
**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

TESISTAS:

PASQUEL ISUIZA JAIRA
ZUTA DOLIC DAVID MANUEL

ASESORA:

UMASI RAMOS EDITH

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios, ya que gracias a Él he logrado concluir mi carrera profesional. A mis padres por qué ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo; a mi hermana por sus palabras y compañía en un momento difícil. A mi pareja por sus palabras y confianza, por su amor y tiempo necesario para realizarme profesionalmente.

Jaira

Al Divino creador Dios Todopoderoso, pues con su guía y amor pude llevar a cabo este nuevo reto en mi vida. Sin su ayuda nada es posible.

A mi querida esposa y mi madre con mucho aprecio y abnegación, por apoyarme en todo momento para la culminación de mi carrera profesional.

David

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarnos a lo largo de esta carrera y por iluminarnos con su Santo Espíritu hasta la consecución de estas metas.

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, Facultad de Medicina Humana y Escuela Académica Profesional de Odontología, Alma Mater que en su consideración nos cobijó durante la culminación en la formación profesional.

A la. M.G UMASI RAMOS Edith por su aporte con su conocimiento para complementar la conducción de la investigación.

Agradecemos especialmente a los pobladores de la comunidad Kechwa el Wayku por su colaboración y disposición de participar de la investigación, infinitas gracias a todos ellos.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en adultos mayores de una comunidad nativa en el Perú. Para ello se realizó un estudio observacional y relacional en una muestra de 125 adultos que aceptaron su participación, a los cuales se realizó el registro del peso y talla para obtener el índice de masa corporal y luego se realizó el examen odontológico para identificar el tipo de edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy. Posteriormente se buscó hallar su posible asociación con la prueba de Chi cuadrado y para la precisión del resultado se utilizó el Coeficiente de contingencia.

Obteniéndose como resultado una prevalencia de nutrición insuficiente en un 34,4% y un 8% de sobrepeso; el edentulismo maxilar más frecuente fue de clase I y II en el sexo femenino y de clase IV y I en el sexo masculino; el edentulismo mandibular más frecuente para ambos sexos fue las clases I y IV. Se halló asociación entre nutrición insuficiente con el edentulismo maxilar clase I y II (Coeficiente de contingencia 0,669) y asociación entre nutrición insuficiente con el edentulismo mandibular clase I (Coeficiente de contingencia 0,690).

Llegando a la conclusión que existe relación entre los trastornos nutricionales respecto a nutrición insuficiente y el edentulismo parcial de clases I y II.

Palabras clave: *trastornos nutricionales, edentulismo, adulto mayor*

SUMMARY

The objective of the research was to determine the relationship between nutritional disorders and partial edentulism in older adults from a native community in Peru. For this purpose, an observational and relational study was carried out in a sample of 125 adults who accepted their participation, whose weight and height were recorded to obtain the body mass index and then a dental examination was performed to identify the type of Partial edentulism according to Kennedy's classification. Subsequently, we sought to find its possible association with the Chi square test and for the precision of the result, the Contingency Coefficient was used. The result was a prevalence of insufficient nutrition of 34.4% and overweight of 8%; The most frequent maxillary edentulism was class I and II in females and class IV and I in males; The most frequent mandibular edentulism for both sexes was classes I and IV. An association was found between insufficient nutrition with class I and II maxillary edentulism (Contingency coefficient 0.669) and an association between insufficient nutrition with class I mandibular edentulism (Contingency coefficient 0.690).

Reaching the conclusion that there is a relationship between nutritional disorders regarding insufficient nutrition and partial edentulism of classes I and II.

Keywords: *nutritional disorders, edentulism, older adults*

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN	iv
SUMMARY	v
INTRODUCCIÓN	viii
CAPITULO I	1
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 Fundamentación del problema de investigación.....	1
1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos.	3
1.3 Formulación del objetivo general y específicos hipótesis	4
1.4 Justificación	5
1.5 Limitaciones.....	5
1.6 Formulación de Hipótesis General.....	5
1.7 Variables	6
1.8 Definición teórica y operacionalización de variables.....	6
MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes de la investigación	9
2.3 Bases Conceptuales:.....	20
CAPITULO III	21
METODOLOGIA.....	21
3.1. Ámbito.....	21
3.2. Población.....	21
3.3 Muestra:.....	21
3.4 Nivel y tipo de estudio	22
3.5 Diseño de investigación.....	23
3.6 Métodos, técnicas e instrumentos.....	23
3.7 Validez y confiabilidad del instrumento	24
3.8 Procedimiento	24
3.9 Tabulación y análisis de datos.....	25
3.10 Consideraciones éticas.....	25
CAPITULO IV.....	26
RESULTADOS	26
CAPITULO V	34
DISCUSIÓN	34

CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS.....	39
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	40
ANEXOS.....	49

INTRODUCCIÓN

En los países en vías de desarrollo como el Perú la educación y la salud aún tiene brechas de acceso, con carencias en los servicios de atención pública que no se encuentran en condiciones de atender a la totalidad de la población; es así que las poblaciones que habitan lejos de las grandes ciudades son los que menos pueden acceder a un servicio de salud efectivo, en el mismo sentido este acceso alcanza a los servicios de atención odontológica.

La prevalencia de enfermedades bucales como la caries dental y la enfermedad periodontal es alta, según lo que reporta el Ministerio de Salud, estas enfermedades al no lograr ser controladas en su proceso patológico por falta de atención oportuna hacen que se pierdan piezas dentarias en diferentes periodos de vida, evidenciando su impacto cuando una persona alcanza la adultez o cuando llega a ser adulto mayor, siendo su capacidad masticatoria disminuida por falta de piezas dentarias en su cavidad bucal, lo que llevaría a entender que cuanto más dientes se pierdan disminuirá su capacidad masticatoria y por tanto tendría la posibilidad de estar asociado con un trastorno nutricional al no poder cumplir la función masticatoria en la mejor condición.

Es así que se propuso realizar un estudio que compruebe la asociación entre el estado nutricional y la clase de edentulismo en adultos mayores de una comunidad nativa, que tiene dificultades de acceso de servicios de salud.

Se presentan los resultados de la investigación en forma ordenada y se realiza el análisis respectivo en los contenidos de este texto.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación

Los adultos mayores con edad superior a 60 años, como parte del ciclo vital se incrementa cada año mundialmente a una proporción del 2% en la población y se proyecta a 2 000 millones para el 2050 (1) siendo cada vez más frecuente que estos pacientes acudan con mayor frecuencia a la consulta presentando una serie de patologías asociadas a la salud oral, y que estos muchas veces obedece a los trastornos nutricionales que pueden presentar como parte del deterioro natural del organismo, estos pueden evidenciarse en la pérdida de piezas dentarias como el edentulismo parcial o total, también problemas como enfermedades periodontales y otros; en ese sentido es importante resaltar el cuidado en la alimentación de las personas adultas mayores, como parte del cuidado integral que se debe considerar a este grupo etario.

En varios países del mundo, se han reportado enfermedades orales que generan alteraciones sistémicas generales o guardan relación con ellas, por lo que se identificó que los adultos mayores consumen con mayor frecuencia alimentos blandos por la carencia de piezas dentarias, y el grupo de alimentos son aquellos que son de fácil digestión y que tienen una baja densidad de nutrientes, esta situación ha generado que en estos países desarrollados se establezcan estrategias de revisión periódica de parte de nutricionistas y de profesionales de la salud oral para que pueda haber un control y evitar de esta manera un trastorno en la nutrición y otras patologías asociadas a la edad (2).

Estudios anteriores han demostrado la relación entre la salud bucal y la calidad de vida del individuo (1,2). En ese sentido, los dientes constituyen estructuras vitales en el proceso de masticación de los alimentos y contribuyen al desarrollo físico y mantenimiento orgánico funcional de todas las personas,

pero cuando existe pérdida de piezas dentarias la situación cambia desfavorablemente, siendo los adultos los más afectados. La población peruana mayor de 60 años representó para el 2018 alrededor del 10,4%, superando los 3 345 552 de peruanos; para el 2020 se esperó que la proporción de personas mayores aumentase al 11,2%, llegando a sobrepasar los 3 593 054 personas, teniendo de esa forma un mayor número de personas de grupo vulnerables a sufrir de problemas nutricionales y de alimentación. (3)

Los problemas nutricionales son trastornos que afectan la condición biopsicosocial de un individuo, y el edentulismo es considerado una deficiencia funcional adquirida, según la clasificación de deficiencias, discapacidades y minusvalías de la Organización Mundial de la Salud de 1980. Desde 2022, la Organización Mundial de la Salud destaca que el descuido de la salud estomatológica afecta a la mitad de toda la población por lo que recomienda su intervención oportuna (4).

El edentulismo como afección a nivel del sistema estomatognático por la pérdida de piezas dentarias es un problema global que afecta a todas las sociedades en mayor o menor medida. La frecuencia de la pérdida de piezas dentarias varía según el contexto poblacional social, económico, cultural. Por ello queda claro que las medidas de prevención para evitar la pérdida deben ser condicionadas según grupo de intervención, pues no será lo mismo que se pierda piezas dentarias por causa de la caries dental o si se pierden por la enfermedad periodontal. Al producirse el fallo masticatorio la capacidad masticatoria de los dientes se ve disminuida haciendo que se requiera mayor esfuerzo o que no se complete la función de manera efectiva; y de esa forma la primera digestión se verá alterada. (4, 5).

Los nutrientes como sustancias orgánicas e inorgánicas garantizan un equilibrio saludable. Los cambios en la correcta ingesta de alimentos provocan una desnutrición de proteínas energéticas, que se manifiesta en diferentes

grados de intensidad. Las personas mayores se encuentran en una etapa de la vida en la que corren un mayor riesgo de desnutrición debido a factores socioeconómicos y enfermedades que son comunes en las personas mayores. Por tanto, una buena salud bucal es fundamental para el buen funcionamiento de la mente y el cuerpo de cada individuo (4,5).

Las investigaciones muestran que el 50% de los adultos mayores tienen una ingesta insuficiente de proteínas, lo que resulta en un 90% de ingesta insuficiente de vitamina D, un 30% de vitamina B12, un 30% de zinc y selenio, y una ingesta insuficiente de minerales y vitaminas. A pesar de su alto nivel y condición nutricional, la mayoría de ellos no cuentan con una dentadura completa y no llevan una buena alimentación, lo que los pone en alto riesgo de desnutrición (6).

Es por ello que el propósito de este estudio fue determinar la asociación entre el estado nutricional y el edentulismo entre las personas mayores de las comunidades nativas de la provincia de Lamas, quienes no tienen acceso efectivo a los servicios de salud, de esa manera poder analizar el comportamiento de las variables en un contexto diferente, con sus propios hábitos y costumbres que incluyen el cuidado de su salud bucal.

1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos.

Problema General

¿Cuál es la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023?

Problemas Específicos

- ¿Cuál es la prevalencia de trastornos nutricionales en adultos mayores

según el sexo de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023?

- ¿Cuál es la frecuencia de edentulismo parcial según el sexo en adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en el maxilar superior en los adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en la mandíbula en los adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023?

1.3 Formulación del objetivo general y específicos hipótesis

Objetivo General

Determinar la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023.

Objetivos Específicos

- Identificar la prevalencia de trastornos nutricionales en adultos mayores según el sexo de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023
- Hallar la frecuencia de edentulismo parcial según el sexo en adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023.
- Determinar la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en el maxilar superior en los adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023.
- Determinar la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en la mandíbula en los adultos mayores de una comunidad

1.4 Justificación

La investigación cuenta con justificación teórica pues se pretendió esclarecer algunos criterios de asociación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo más específicos de los que se obtuvieron en anteriores investigaciones, como la determinación de alguna clase de edentulismo más relacionado con los trastornos nutricionales.

Finalmente, cuenta con una justificación social porque el estudio fue desarrollado en la población Kechwa el Wayku de la Provincia de Lamas, pensando en establecer acciones de proyección social en la mejora de la calidad de vida de las personas de la tercera edad como parte del reconocimiento cultural que deben tener las poblaciones nativas, de esa manera evidenciar las inequidades de salud y trabajar para ayudar a la población en mejorar su calidad de vida individual y colectiva.

1.5 Limitaciones

No se evidenció aspectos que limiten el desarrollo de la investigación, dado que la cercanía que tienen los investigadores con los jefes de la comunidad y la facilidad de comunicación con ellos garantizó su ejecución con los permisos de la comunidad y de cada participante de estudio.

1.6 Formulación de Hipótesis General

Hipótesis General

H_i: Existe relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023.

H₀: No existe relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San

Martín 2023.

Hipótesis Específicas

Hi₁. Existe relación entre el trastorno nutricional insuficiente y el edentulismo maxilar I y II en adultos mayores de una comunidad nativa.

Ho₁. No Existe relación entre el trastorno nutricional insuficiente y el edentulismo maxilar I y II en adultos mayores de una comunidad nativa.

Hi₂. Existe relación entre el trastorno nutricional insuficiente y el edentulismo mandibular I en adultos mayores de una comunidad nativa”.

Ho₂. No existe relación entre el trastorno nutricional insuficiente y el edentulismo mandibular I en adultos mayores de una comunidad nativa”.

1.7 Variables

Variable 1:

Trastornos nutricionales

Variable 2:

Edentulismo parcial

Co variable:

Sexo

1.8 Definición teórica y operacionalización de variables

Definición Teórica

Trastornos nutricionales

Es la determinación de la nutrición de la persona debido a las necesidades bioquímicas, fisiológicas y metabólicas en adultos.(7)

Edentulismo parcial

Es un estado en el que faltan parte de los dientes debido a caries dental, periodontitis,

u otras patologías y etiologías en adultos.(8).

Definición operacional

Trastornos nutricionales

Son aspectos relacionados al estado nutricional de las personas adultas valorados mediante el índice de Masa corporal (IMC) resultante de medición de la talla y el peso de cada individuo.

Edentulismo parcial

Se determina según el número y localización de piezas dentarias ausentes en adultos, mediante la clasificación de Kennedy para la identificación de las brechas edentulos en maxilar y mandíbula.

Operacionalización de las variables

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA
V1: Trastornos nutricionales en adultos	- Valoración del peso y la talla	Índice de masa corporal (OMS)	<ul style="list-style-type: none"> - Peso insuficiente - Normopeso - Sobrepeso grado I - Sobrepeso grado II (preobesidad) - Obesidad grado I (leve) - Obesidad grado II (moderada) - Obesidad grado III (mórbida) - Obesidad grado IV (extrema) 	Cualitativa ordinal
V2: Edentulismo parcial	Tipo de edentulismo	Clasificación de edentulismo según Kennedy (superior e inferior)	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguno (dentición completa) - Clase I - Clase II - Clase III - Clase IV - Clase V - Clase VI 	Cualitativa nominal

Sexo	Expresión genotípica y fenotípica de la persona	Expresión de caracteres anatómicos	Femenino masculino	Cualitativa nominal
-------------	---	------------------------------------	--------------------	---------------------

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel Internacional

Vizcaino, K. y Armas A. (2022), Ecuador, una revisión sistemática realizada con el objetivo de revisar diversos estudios y determinar la prevalencia del edentulismo en adultos mayores encontró que este problema efectivamente es considerado un obstáculo, y en países de América Latina repercute negativamente en la calidad de vida al estar relacionados con aspectos económicos. Se desconoce la prevalencia de este problema de salud bucal en adultos latinos mayores. Por esta razón, se centró en la población de edad avanzada y realizó investigaciones para proporcionar evidencia de alta calidad sobre las tasas de edentulismo y las causas de la pérdida de dientes. Esto sugiere que el edentulismo ocurre en el 81,7% de la población anciana en América del Sur (7).

Pérez, B. et al. (2020), Venezuela, publicaron un estudio destinado a explicar la morbilidad de los adultos mayores que han perdido sus dientes permanentes. El método utilizado en este estudio fue un estudio descriptivo observacional y transversal realizado de enero a junio de 2016 en la Clínica Simón Bolívar de la ciudad Diego Ibarra, Estado Carabobo, Venezuela. En el estudio participaron 100 adultos, tanto hombres como mujeres mayores de 60 años, que eran parcial o completamente desdentados. Las variables analizadas incluyeron edad, sexo, higiene bucal, número de dientes permanentes faltantes y tipo de férula restauradora requerida. Se utilizaron frecuencias relativas y absolutas como medidas de resumen. Luego de procesar los datos, los investigadores encontraron que el 73,0% de los adultos mayores perdieron dientes debido a la caries, siendo las mujeres y las personas de 60 a 64 años las más afectadas. La higiene bucal era deficiente

y la necesidad de prótesis parciales era evidente. En definitiva, concluyó que los adultos mayores son más susceptibles a la pérdida de dientes, lo que afecta la función, la estética y la autoestima, pudiendo afectar gravemente la cavidad bucal y otras partes del cuerpo si no se corrige (8).

Qin X. et al. (2019) En China se plantearon como objetivo: Investigar las tendencias seculares en la incidencia, prevalencia y tasas de años vividos con la discapacidad dental en hombres y mujeres chinos desde 1990 a 2019.

Métodos: Los datos se obtuvieron del reporte de Enfermedades 2019. El cambio porcentual anual y el cambio porcentual anual promedio fueron calculados utilizando el análisis de regresión de Joinpoint. Y un estudio de cohorte de edad-período (APC).

Resultados: De 1990 a 2019, la incidencia bruta, la prevalencia y cohorte del edentulismo en la población china aumentó año tras año, mientras que la edad estandarizada para la incidencia, prevalencia disminuyeron, siendo más alto en mujeres que en los hombres. El análisis de APC mostró que el efecto de la edad aumentó en hombres y mujeres de 20 a 74 años y disminuido después de eso. El riesgo de pérdida dentaria aumentó con edad. Sin embargo, la relación no era lineal. el efecto temporal mostró un aumento gradual; el riesgo de pérdida dentaria aumentó gradualmente con el cambiante entorno de vida moderno.

Los efectos de edad, período y cohorte eran coherentes para ambos sexos.

Conclusión: Aunque la incidencia, prevalencia y tasa de AVD estandarizadas y el efecto de cohorte de la pérdida de dentición en China está disminuyendo, todavía están causando un grave problema para China debido al continuo envejecimiento de la población y al aumento del efecto en la salud bucal. A pesar de las tendencias decrecientes de la incidencia estandarizada y prevalencia de la pérdida de dentición y la tasa de AVD, sugieren que China debería desarrollar más estrategias efectivas de prevención y control de enfermedades bucales para reducir el aumento de casos de edentulismo en el adulto mayor, especialmente en mujeres mayores.(9)

A Nivel Nacional

Pasquel C. y Ramírez K. (2022), Huancayo. Presentan un estudio para determinar la relación entre la pérdida de dientes y el estado nutricional en pacientes atendidos en una clínica privada. El método utilizado en el estudio fue correlacional, observacional-descriptivo. La muestra incluyó 147 historias clínicas. Presentando como resultado del total de pacientes el 24,5% presentaba desnutrición; 36,7% normopeso; 15% sobrepeso; 23,8% obesidad. Al 27,9% le faltaron de 0 a 5 dientes, al 47,6% le faltaron de 6 a 10 dientes, al 10,9% le faltaron de 11 a 15 dientes. El 13,6% tenían de 16 a 20 dientes perdidos y eran del sexo femenino El 24,5% tenían entre 30 y 40 años y les faltaban de 6 a 10 dientes El 17% eran del sexo femenino y obesos. El 24,5% tenían peso normal y tenían entre 41 y 50 años. Conclusiones: Determinaron una relación negativa moderada pero significativa (-0,4) entre la pérdida de dientes y el estado nutricional.(10)

Apaza E. y Hurtado R. (2022) Piura, en su tesis plantearon determinar el efecto del edentulismo parcial en la calidad de salud oral de adultos edéntulos parciales. Fue un estudio no experimental, descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 155 edéntulos parciales. La encuesta fue el método de recolección de datos, el cuestionario OHIP-14, de 14 preguntas con 7 dimensiones medibles que fueron: limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y discapacidad; el edentulismo parcial fue evaluado mediante el odontograma. Siendo su resultado el predominio del sexo femenino (69.0%) y el grupo de edades de 30 a 39 años (31.6%); respecto a la frecuencia del edentulismo parcial según la localización se obtuvo un mayor porcentaje de edéntulos parciales bimaxilares (71.0%); según la clasificación de Kennedy clase I en edéntulos parciales superiores (75.0%); clase II en edéntulos parciales inferiores (48.3%) y clase I superior e inferior en edéntulos parciales bimaxilares (21.8%). Se obtuvo una calidad de vida de tipo media (43.9%) con alteración en la limitación funcional y dolor físico. Concluyeron que existe una

relación significativa entre los edéntulos parciales superiores clase IV ($p=0.045$) y la calidad de salud oral, respectivamente. (11)

García L. y Morales A. (2022) Piura, en su tesis plantearon como objetivo determinar la relación entre calidad de vida y edentulismo parcial según clasificación de Kennedy. Empleando como metodología un tipo de investigación básico, diseño no experimental, prospectivo, observacional. La población estuvo constituida por 303 pacientes con edentulismo parcial; empleando como instrumento el cuestionario GOHAI.

Siendo los resultados según calidad de vida 79.54% predominó el nivel malo, 36.96% clase I de Kennedy, 26.07% nivel malo clase I. Según grupo etario, los adultos mayores presentaron un 59.41%; en relación a calidad de vida, los jóvenes presentaron 44.44% nivel malo en clase III de Kennedy; adultos nivel malo 26.31% clase II, adulto mayor 26.66% nivel malo clase I. Según sexo: las mujeres registraron 67.99%; prevaleciendo el nivel malo en ambos sexos, 25.77% varones y 25.72% mujeres en clase I de Kennedy. Según maxilar superior fue 27.74% e inferior 30.32% siendo ambos clase I Kennedy. Concluyen que si existe relación entre calidad de vida y edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy en adultos, predominando una mala calidad de vida. (12)

Ortiz E. (2021) Piura en su tesis planteó como objetivo determinar la prevalencia del edentulismo parcial en pacientes según la clasificación de Kennedy. Siendo la metodología de investigación de tipo básica. Obtuvo una muestra con 118 pacientes evaluando 236 arcadas de ambos sexos siendo 80 (67.80%) mujeres y 38 (32.20%) varones. Resultando en que el 100% presentó edentulismo parcial en ambos maxilares y la clasificación con más frecuencia es la clase III (54.24%), la clase II con 22.46%, la clase I con un 12.71% y la clase IV 10.59%. El sexo femenino la clase III fue la más prevalente. La clase III en el maxilar superior e inferior en el grupo etario de adulto edad mediana es la más prevalente con 20.34% y 18.64% respectivamente. Concluye que la

clasificación III la más prevalente en ambos maxilares y el sexo femenino obtuvo el mayor porcentaje de edentulismo. (13)

Martín L. (2019) Trujillo, en su tesis se plantea como objetivo determinar la relación entre el edentulismo y el estado nutricional en los adultos mayores. Realizando un estudio prospectivo, descriptivo y observacional, conformado por 123 adultos mayores. La determinación del edentulismo se realizó según la clasificación de Kennedy y para el estado nutricional fue empleada el Índice de Masa Corporal (IMC). El análisis estadístico empleado fue Chi Cuadrado (χ^2), con un nivel de significancia de 0.05. Obteniendo como resultados que la clasificación de Kennedy fue mayor en hombres con el 24% y a la edad de 60-70 años (25%) en el maxilar inferior en la Clase I. El IMC se encontró en normo peso y fue mayor en hombres en el 51% y en el grupo de 60-70 años con el 44%. Concluye que no existe relación entre el edentulismo y el estado nutricional en los adultos mayores. (14)

Pacori N. (2019) Juliaca, en su tesis se planteó como objetivo determinar la relación del edentulismo con el índice de masa corporal en pacientes adultos de ambos sexos. Empleando como metodología un estudio de tipo básica; nivel descriptivo-correlacional. Donde la población estuvo conformada por una muestra 125 pacientes. Para el compendio de información empleó una ficha de recolección de datos, validadas por expertos y obteniendo la muestra por los criterios de exclusión e inclusión, evaluando la talla, el peso y perímetro abdominal. Entre el resultado, sobre los pacientes adultos mayores, se describe un edentulismo parcial con un resultado de 64%, en cambio, el edentulismo total presenta un resultado del 36%, con respecto al índice de masa corporal (IMC) obtuvo un resultado de 60.8% con sobrepeso, en el edentulismo parcial superior con un 60% y el edentulismo parcial inferior con un 60.8%, el edentulismo total se describe los siguientes resultados unimaxilar con un 3.2% y bimaxilar con un 32.8%, la obesidad presenta un 16% mientras

que referente a el perímetro abdominal tenemos un 32.8%, por otro lado, se observó que solo el 0,8% presentan bajo peso.

Como conclusión determino que, si existe relación entre el edentulismo con el Índice de masa corporal, Según prueba estadística Chi Cuadrada de Pearson (15).

Ramos V. (2018) Lima, en su tesis planteó como objetivo general determinar la relación entre el edentulismo y el estado nutricional en adultos mayores. La investigación fue de tipo descriptivo, en el cual se recolecto información acerca del desdentamiento por arcada según la clasificación de Kennedy y el índice de masa corporal de los Adultos mayores de 60 años a más con el diagnostico de edentulismo. Usó una muestra probabilística simple de 98 pacientes. Encontró que el tipo de edentulismo más común en ambos maxilares era de tipo III, II y I. Halló que la mayoría de los pacientes eran obesos o tenían sobre peso. No encontró correlación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) con la prueba r de Spearman. En la muestra estudiada había una relación muy baja, estadísticamente no significativa, entre el edentulismo y el estado nutricional en adulto mayores. (16)

Delgado J. (2018) Juliaca, en su tesis planteó como objetivo determinar la influencia del edentulismo sobre el estado nutricional de los adultos mayores. Fue un estudio de tipo cuantitativo; de diseño transversal, descriptivo y observacional. La población y muestra estuvieron conformadas por 60 adultos mayores residentes en los asilos. Para determinar el tipo de edentulismo realizó una evaluación clínica y registro en el odontograma. El estado nutricional fue evaluado mediante la medición antropométrica, registrando el índice de masa corporal (IMC). Utilizó la prueba de independencia de criterios Chi Cuadrado (χ^2), considerando un nivel de significancia de 0,05. Entre los resultados obtenidos evidenció que los adultos mayores presentaron edentulismo parcial en un 53.3%, mientras que el edentulismo total fue de un

46.7%. El 43.3% de los adultos mayores presentaron delgadez, el 31.7% desnutrición; el 21.7% presentaron un estado nutricional normal y solo el 3.3% sobrepeso. Los adultos mayores con edentulismo total bimaxilar presentaron mayor prevalencia de desnutrición con un 40.9%; mientras que el 37.9% edentulismo parcial y delgadez y sólo el 27.7% presentó edentulismo parcial y estado nutricional normal, de lo que concluye que si existe influencia del edentulismo sobre el estado nutricional de los adultos mayores. (17)

A nivel regional

Barzola T. (2019) Cerro de Pasco, en su tesis plantea como objetivo comprender la frecuencia de pacientes edéntulos que utilizan los servicios odontológicos hospitalarios. Metodológicamente se trató de un estudio descriptivo con diseño transversal, no experimental. Se realizó una muestra no probabilística para simplificación en base a criterios de inclusión y exclusión, resultando 123 pacientes. Luego se recogieron los datos en un formulario de registro. Al ser un trabajo descriptivo funcionó el 95% de las veces. Como resultado, el grupo de edad principal en este estudio fue el de 41 a 60 años, con un 41,88% (67 años). El género más frecuente en este estudio fue el femenino, 53,75% (86). La incidencia de edentulismo fue de 76,88%, 69,14% para mujeres y 67,44% para hombres. La forma de edentulismo más frecuente fue el edentulismo parcial, 74,80% (92). El grupo de edad con mayor incidencia de edentulismo fue el de 41 a 60 años, representando el 39,02% (48 personas). El tipo de edentulismo varía según el grupo de edad. A medida que envejece, es más probable que pierda los dientes. $X^2C = 8,28$, la principal causa de pérdida dentaria es la caries dental en un 61,79% (76). El 58,54% (72) de los pacientes edéntulos utilizaban prótesis dental. (18)

Remigio C. (2018) Huánuco, en su tesis de grado planteó como objetivo determinar si el edentulismo se asocia significativamente con el estado nutricional en pacientes adultos mayores. Metodológicamente fue un estudio observacional, analítico, correlacional y transversal. Los resultados s

on los siguientes. El análisis de la relación entre las variables edentulismo y estado nutricional se realizó luego de cuantificar los valores totales de las variables anteriores. La correlación es $r = 0,195$, lo que significa que este estadístico tiene poca asociación y es significativo al 95%. El nivel de confianza y el error alfa son del 5 %, por lo que el valor p resultante fue 0,023. Este estudio concluye que existe una correlación significativa entre las variables edentulismo y estado nutricional de "mala correlación" grado o fuerza y es de carácter positivo. Esto muestra que: Si una de estas variables aumenta, la otra aumentará en el mismo porcentaje, y si una disminuye, la otra disminuirá en el mismo porcentaje. (19)

2.2 Bases teóricas

La posibilidad de extender la vida del ser humano, por las mejoras en su calidad de vida, el control de enfermedades mediante los nuevos medicamentos o terapéuticas entre otras mejoras, han hecho que el envejecimiento se incremente en la población mundial, en proporción a los otros grupos poblacionales.

Si se tiene en cuenta que el envejecimiento es un proceso multifactorial que ocasiona una disminución considerable de la funcionabilidad sistémica conforme transcurren los años y que siempre será capaz de adaptarse al entorno, influenciado por factores genéticos y ambientales. El sistema estomatognático no escapa a esta percepción pues cada año se observan cambios anatómicos y funcionales en piezas dentarias, periodontales y estructuras de soporte; que incluso al perderse los órganos dentarios por motivo de las exodoncias que se les practica previamente, plantean un escenario ya de por sí desfavorable para una de las funciones trascendentes que tiene la cavidad bucal que es el proceso de la masticación y la primera digestión de los alimentos. (20)

Los cambios fisiológicos hacen que los adultos mayores tengan una menor ingesta de alimentos, posiblemente por la disminución de sus necesidades energéticas, los cambios que se presentan en la motilidad y absorción intestinal, generando una pauta de que los ancianos desnutridos son los que más se enferman y los que se enferman son los que con más frecuencia serán desnutridos. Si esta situación se busca establecer también para la salud bucal se podría esperar una relación entre el edentulismo como enfermedad, producto de la amputación de órganos dentarios que merman su capacidad funcional con la posibilidad de que los ancianos en esta condición se desnutran. Es conocido que el edentulismo parcial o total afecta a la masticación y deglución, limitando el consumo de la persona a los alimentos difíciles de masticar, alterando de ese modo su patrón dietético. La mala condición dentaria puede hacer que se incremente más el consumo de los hidratos de carbono que son los más fáciles de masticar y se reduzca el consumo de proteínas afectando de ese modo su estado nutricional. (21)

El edentulismo en el adulto mayor

El edentulismo es la ausencia o pérdida total o parcial de los dientes y sus causas puede ser congénito o adquirido. Esto puede afectar significativamente su salud bucal y calidad de vida, incluido el gusto y el sabor de los alimentos. La relación especial entre la pérdida de órganos aumenta con la edad y la existencia de algunos órganos dentarios cambia entre estructuras dentarias e individuos. Se ha sugerido que la pérdida de dientes varía según la arcada dental, etc.

Los dientes anteriores de la mandíbula permanecen en la boca, especialmente los caninos, por mucho más tiempo que sus antagonistas del maxilar. (22)

Todo esto afecta significativamente el estado emocional. En las personas que no tienen dientes, su calidad de vida no es la misma que cuando tienen suficientes dientes en la boca. (23)

La pérdida de dientes puede afectar a personas de todas las edades, pero es más común en los adultos mayores porque son más susceptibles a las enfermedades bucales. Alguna vez se pensó que la pérdida de dientes era una parte inevitable del ciclo de vida debido a la propia resorción ósea, pero encuestas y estudios recientes muestran que existen varias maneras de prevenir la pérdida de dientes, a pesar de los cambios relacionados con la edad las enfermedades se pueden prevenir. Preservar los dientes durante un largo período de años. (24)

Se ha demostrado que la mala salud bucal en los adultos mayores aumenta la pérdida de dientes, las caries, la periodontitis, la xerostomía y el cáncer bucal. (25)

Los cambios dentales afectan las interacciones sociales de las personas al afectar procesos de comunicación como: Por ejemplo, hablar y pronunciar correctamente, la autoimagen, comer y disfrutar la comida, etc. (26)

Esto explica por qué la presencia de factores biológicos y de comportamiento están involucrados en la compleja relación entre una nutrición inadecuada y la pérdida de peso, por un lado, y una mala salud bucal, por el otro.

Cuando los adultos mayores pierden los dientes, experimentan problemas funcionales y de alimentación que requieren el uso de dentaduras artificiales. La mucosa oral se ve afectada con mayor frecuencia por el uso de prótesis dentarias, lo que resulta en una disminución del espesor debido a la disminución de la vascularización, lo que conduce a cambios en la disposición celular y es un factor de riesgo de infección y lesión. Además, el trauma oclusal ocurre cuando los tejidos que sostienen el diente retroceden y se engrosan, exponiendo la superficie de la raíz del diente al ambiente bucal. Como resultado, las personas mayores comen menos tipos de alimentos, lo que resulta en una dieta monótona con bajo valor nutricional. Por este motivo, se

ha observado una mayor incidencia de desnutrición en personas desdentadas muy ancianas con o sin dentadura postiza. (26)

Nutrición y edentulismo

Según la Organización Mundial de la Salud, un estado de desnutrición se define como "un desequilibrio celular entre el suministro de nutrientes y energía y las necesidades del organismo para asegurar el crecimiento, el mantenimiento y las funciones específicas". Esto incluye deficiencias, excesos o desequilibrios en la ingesta de energía y/o nutrientes de una persona. Por tanto, existen dos grandes grupos de enfermedades. (27):

Por deficiencia: Esto en realidad se llama desnutrición y se manifiesta como retraso en el crecimiento (altura menor para su edad), emaciación (peso inferior para la altura), peso insuficiente (peso inferior para la edad) y deficiencia de micronutrientes (falta de vitaminas y minerales importantes).

Por exceso: El sobrepeso y la obesidad se refieren a situaciones en las que se nota una acumulación excesiva de grasa. Existe una estrecha relación entre la dieta y los problemas de salud bucal.

La desnutrición puede afectar el crecimiento y desarrollo de los componentes orofaciales, enfermedades de las mucosas bucales y dentales. De manera similar, una mala salud bucal puede afectar la ingesta diaria de alimentos y provocar un estado nutricional deficiente. (28)

Tanto la desnutrición como la sobrenutrición afectan la salud bucal.

Una manera práctica de valorar el estado de nutrición es midiendo el peso y la talla mediante el índice de masa corporal, en esta investigación fue un indicador a relacionar con los diferentes tipos de edentulismo que se identificaron en los exámenes clínicos realizados en la muestra.

2.3 Bases Conceptuales:

Estado nutricional: Un ambiente feliz y saludable determina la nutrición de las personas.(10)

Índice de masa corporal (IMC): Es un indicador muy fiable de si una persona tiene sobrepeso, obesidad o delgadez en una población, aunque no mide directamente la grasa corporal.(10)

Desnutrición: Ocurre cuando no obtiene suficientes calorías o la cantidad correcta de nutrientes clave, como vitaminas y minerales, para mantener una buena salud.(11)

Sobrepeso: La retención de grasa, músculo, hueso o agua puede conducir a un exceso de peso corporal. Tener sobrepeso no siempre significa obesidad.(11)

Desnutrición en los adultos mayores: Cambios fisiológicos asociados con el envejecimiento; cambios en el medio hormonal y mediadores plasmáticos.(11)

Edentulismo: Es una condición que corresponde a la pérdida total o parcial de dientes, dividida en edentulismo total y parcial.(5)

Pérdida de dientes: La pérdida ósea es un proceso continuo y, tras la pérdida de dientes, la mandíbula se ve cuatro veces más afectada que el maxilar. (5)

CAPITULO III METODOLOGIA

3.1. **Ámbito**

La comunidad nativa Kechwa del Wayku se encuentra en el distrito de Lamas de la Provincia de Lamas del departamento de San Martín, limita por el norte con el departamento de Loreto, por el este con la Provincia de San Martín, por el sur con la provincia de Picota y por el oeste con la provincia de El Dorado y la provincia de Moyobamba; se ubica aproximadamente a 808 msnm y tiene una superficie de 5047.67 km².

En la actualidad la comunidad nativa Kechwa del Wayku se ubica en la misma ciudad de Lamas y se pueden identificar porque muchos de ellos hablan el quechua lamista, es decir que son quechua hablantes; así como también existen quienes hablan el quechua lamista y el español.

3.2. **Población**

Población: La población estuvo conformado por los 186 adultos mayores de la comunidad nativa Kechwa asentada en el distrito de Lamas.

3.3 **Muestra:**

Muestra: para determinar la muestra se realizó el cálculo de muestra mediante la fórmula para poblaciones finitas y un muestreo probabilístico, que, para el caso de la investigación se consideraron a 125 adultos mayores de la población.(29)

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1-p)}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * p * (1 - p)}$$

Donde:

N: población= 186

Z = 95% (1.96)

E = 5%

p = 50%

n: Muestras

Resultado: n= 125 adultos mayores

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores de la comunidad nativa Kechwa
- Adultos mayores que muestren disposición de participar del estudio y firmen el consentimiento informado

-

Criterio de exclusión:

- Adultos que presentan algún tipo de enfermedad sistémica.
- Adultos de 60 años a menos

3.4 Nivel y tipo de estudio

Nivel de investigación

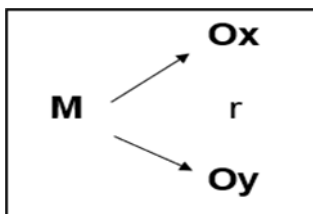
Según el nivel fue relacional dado que se buscó determinar la relación entre las variables de estudio.(29)

Tipo de investigación

- Según el tipo de investigación fue observacional, porque no se manipuló ni cambió ningún dato.
- Según la cantidad de las variables fue transversal porque los datos se recogieron en el momento de realizar las visitas domiciliarias.
- Según número de variables fue analítico porque buscó medir el grado de relación existente entre dos variables.
- Según el momento de toma de muestra fue trasversal por el periodo y la secuencia de la investigación

3.5 Diseño de investigación

Se empleó el siguiente diseño (correlacional). (29)



M: adultos mayores de la comunidad nativa Kechwa asentada en el distrito de Lamas (muestra).

Ox: Variable 1 – Trastornos nutricionales en adultos

Oy: Variable 2 – Edentulismo parcial en adultos

r: Probable relación entre las variables

3.6 Métodos, técnicas e instrumentos

Método

La modalidad que se utilizó en la investigación es el enfoque cuantitativo, puesto que se recopiló la información de datos estadísticos mediante la tabulación numérica y el análisis de los resultados para determinar la relación entre las variables.

Técnica:

Se empleó la técnica de la observación, basados en los instrumentos autorizados y validados por organismos internacionales como la OMS y la OPS.

Para la recolección de datos se empleó una ficha de observación, donde se procedió a hacer las visitas domiciliarias de las personas adultas mayores. Mediante una valoración del peso y talla se procedió a calcular la información con respecto al índice de masa corporal (IMC) para ver la situación con respecto a los trastornos nutricionales y luego se realizó un examen dentario anotado en un odontograma para registrar la pérdida de piezas dentarias.

Luego de recolectar la información se procedió a la tabulación de datos utilizando el programa Microsoft Excel

3.7 Validez y confiabilidad del instrumento

Toda la información de la ficha de observación se plasma en instrumentos reconocidos por la OMS y autorizados por el Ministerio de Salud, como es la escala de valoración del índice de masa corporal y el odontograma oficial autorizado para el país, por lo que no se consideró necesario una validación de expertos.

3.8 Procedimiento

- Coordinación con la autoridad de la comunidad nativa para la autorización correspondiente, para explicar los alcances de la investigación y los posibles riesgos que son nulos o mínimos, al ser formar parte del estudio, que en este caso fue la alcaldesa del Municipio del CP Kechwa del Wayku
- Seguidamente, se entregaron los consentimientos informados, a los pobladores donde está claramente detallado los objetivos, y los riesgos mínimos de la investigación.
- Para realizar la recolección de datos se tomaron las medidas de bioseguridad por motivos de tratarse de una población vulnerable y el contexto de pos pandemia. Para la recolección de los datos del IMC, se procedió a hacer las visitas domiciliarias donde viven las personas adultas mayores, la medición fue realizado por los investigadores, David Manuel Zuta Dolic y Jaira Pasquel Isuiza que estuvieron debidamente entrenados, para realizar la medición, de altura; y, con respecto al peso también el instrumento de báscula fue debidamente calibrado, cuyos datos tanto de peso y talla fueron registrados en las fichas de recolección de datos según el índice de masa corporal.
- Además, para la recolección de los datos del tipo de edentulismo también se usó la ficha de recolección de datos para identificar los dientes perdidos y de esa manera definir la clase de edentulismo según la clasificación de

Kennedy.

- Es importante precisar que las fichas de recolección de datos por variable consignaron un código para identificar la información de la persona que participe del estudio de investigación, siempre considerando el principio ético de la confidencialidad y el de no maleficencia.

3.9 Tabulación y análisis de datos

Para el análisis de datos de la información recolectada se apeló al procesamiento mediante la estadística descriptiva e inferencial y que para la sistematización la investigación recurrió al uso del software Excel (hoja de cálculo) y SPSS última versión V26, en el que se evidenciaron los resultados de las variables y dimensiones.

3.10 Consideraciones éticas

Durante la planificación y ejecución se conservará la confidencialidad de los datos obtenidos en la exploración, así como en el manejo de la información cumpliendo con el principio de justicia, y los principios de beneficencia y no maleficencia. Además, para el cumplimiento del mismo se utilizó el consentimiento informado.

CAPITULO IV RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 1. Trastornos nutricionales según sexo de adultos mayores en la comunidad nativa de Lamas, San Martín 2023.

Trastornos nutricionales	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		N°	%
	N°	%	N°	%		
Insuficiente	23	18.4%	20	16.0%	43	34.4%
Normopeso	27	21.6%	23	18.4%	50	40.0%
Sobrepeso 1	3	2.4%	7	5.6%	10	8.0%
Sobrepeso 2	2	1.6%	5	4.0%	7	5.6%
Obesidad 1	2	1.6%	6	4.8%	8	6.4%
Obesidad 2	1	0.8%	2	1.6%	3	2.4%
Obesidad 3	1	0.8%	3	2.4%	4	3.2%
Total	59	47.2%	66	52.8%	125	100.0%

Fuente: Ficha de observación

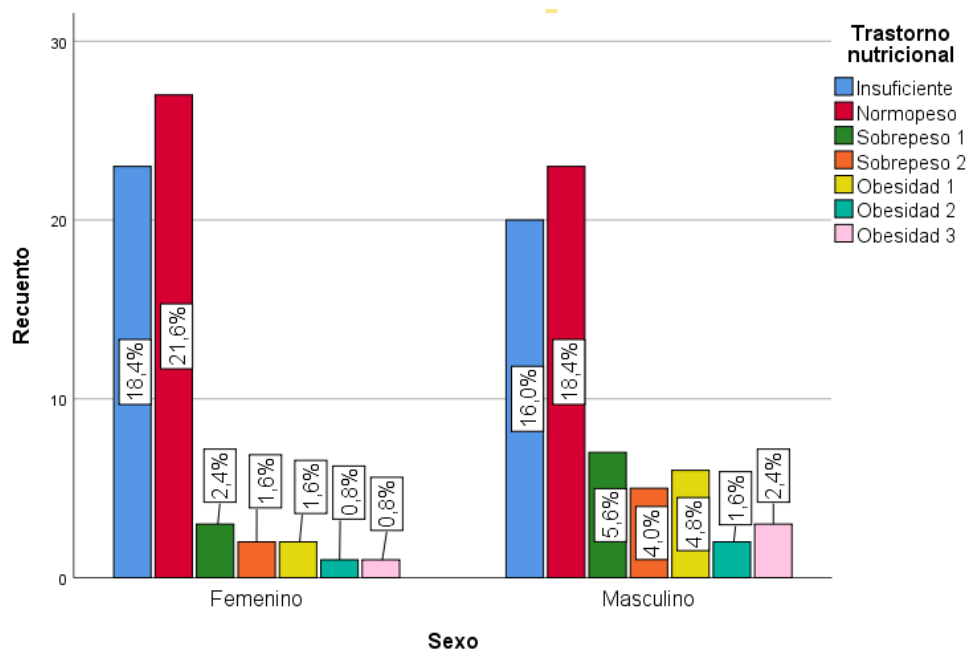


Figura 1. Diagrama de barras de los trastornos nutricionales según sexo de adultos mayores en la comunidad nativa de Lamas, San Martín 2023.

Análisis e interpretación

Al analizar las variables trastornos nutricionales y el sexo de los adultos mayores (Tabla 1), se tiene evidencia que en las mujeres el 21,6% no tienen alteración nutricional y tampoco el 18,4% de los varones; sin embargo, el 18,4% de las mujeres y el 16,0% de los varones están afectados en su nutrición y se clasifican como insuficiente nutrición, al parecer que las mujeres son las más afectadas.

Respecto a los demás trastornos no se aprecia cifras porcentuales de consideración y las diferencias que pudiera haber entre las mujeres y los varones son mínimas (ver figura 1).

Tabla 2. Edentulismo maxilar según sexo de adultos mayores en la comunidad nativa de Lamas, San Martín 2023.

Edentulismo maxilar	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		N°	%
	N°	%	N°	%		
Ninguno	9	7.2%	15	12.0%	24	19.2%
I	15	12.0%	13	10.4%	28	22.4%
II	15	12.0%	11	8.8%	26	20.8%
III	8	6.4%	6	4.8%	14	11.2%
IV	12	9.6%	21	16.8%	33	26.4%
Total	59	47.2%	66	52.8%	125	100.0%

Fuente: Fuente: Ficha de observación

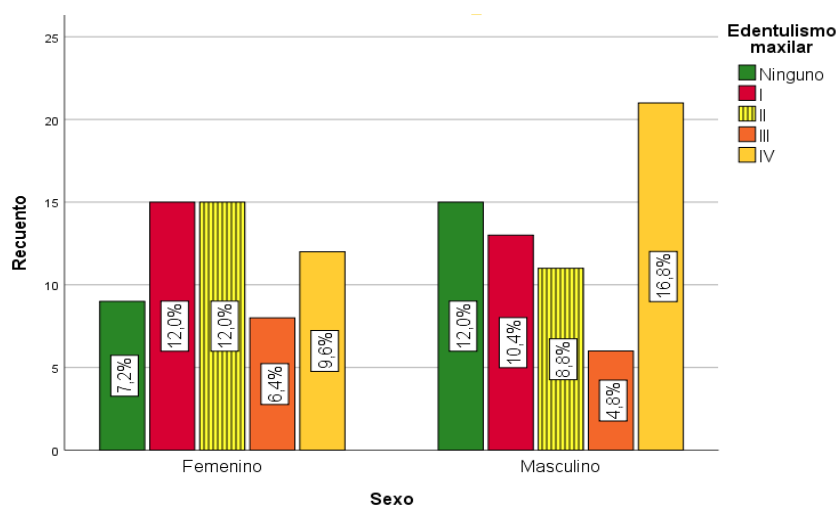


Figura 2. Diagrama de barras de edentulismo maxilar según sexo de adultos mayores en la comunidad nativa de Lamas, San Martín 2023.

Análisis e interpretación

Al analizar las variables edentulismo maxilar según la clasificación de Kennedy del edéntulo parcial y el sexo de los adultos mayores (Tabla 2), se aprecia que 12,0% de las mujeres se clasifican en edentulismo clase I y II, y el 9,6% en la clase IV; mientras que en los varones el 16,8% se clasifican en la clase IV, seguido de 10,4% en la clase I y el 8,8% se ubican en la clasificación II. Al parecer que los varones pierden más rápido los incisivos superiores; sin embargo, el 12,0% de ellos mantienen la dentición completa, a comparación de las mujeres que solo el 7,2% tienen los dientes completos. Esto evidencia una diferencia considerable en ese aspecto.

Tabla 3. Edentulismo mandibular según sexo de adultos mayores en la comunidad nativa de Lamas, San Martín 2023.

Edentulismo mandibular	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		N°	%
	N°	%	N°	%		
Ninguno	18	14.4%	27	21.6%	45	36.0%
I	12	9.6%	14	11.2%	26	20.8%
IV	12	9.6%	14	11.2%	26	20.8%
V	9	7.2%	4	3.2%	13	10.4%
VI	8	6.4%	7	5.6%	15	12.0%
Total	59	47.2%	66	52.8%	125	100.0%

Fuente: Ficha de observación

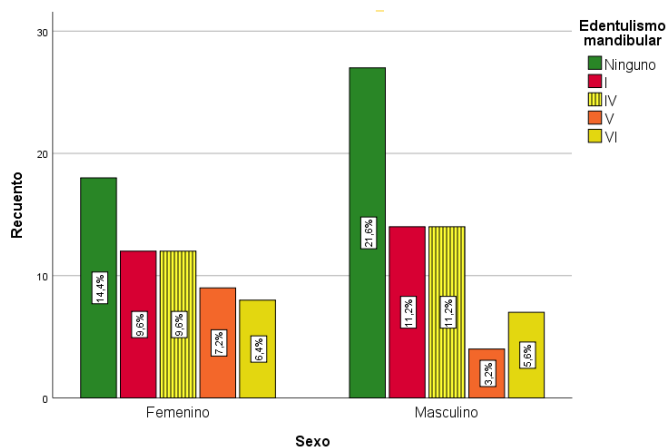


Figura 3. Edentulismo mandibular según sexo de adultos mayores en la comunidad nativa de Lamas, San Martín 2023.

Análisis e interpretación

Al analizar las variables edentulismo mandibular según la clasificación de Kennedy del edéntulo parcial y el sexo de los adultos mayores (Tabla 3), se aprecia que en las mujeres el 9,6% se clasifican en edentulismo de clase I y IV; mientras que en los varones el 11,2% se clasifican en clases I y IV. Sin embargo, el 14,4% de las mujeres y 21,6% de los varones mantienen la dentición completa, aunque con una marcada diferencia, lo que podría indicar que las mujeres pierden más los dientes y quizá esté asociado al número de embarazos y el descuido que tuvo en su higiene.

Análisis inferencial

Tabla 4. Relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en el maxilar superior de adultos mayores en la comunidad nativa de Lamas, San Martín 2023.

Trastornos nutricionales		Edentulismo maxilar					Total	Chi ²	Gl	*Coef. de conting.	P valor
		Ninguno	I	II	III	IV					
Insuficiente	N°	1	26	15	1	0	43	101.4	24	0.669	0.000
	%	0.8%	20.8%	12.0%	0.8%	0.0%	34.4%				
Normopeso	N°	14	0	9	7	20	50				
	%	11.2%	0.0%	7.2%	5.6%	16.0%	40.0%				
Sobrepeso 1	N°	3	1	2	0	4	10				
	%	2.4%	0.8%	1.6%	0.0%	3.2%	8.0%				
Sobrepeso 2	N°	3	0	0	1	3	7				
	%	2.4%	0.0%	0.0%	0.8%	2.4%	5.6%				
Obesidad 1	N°	1	0	0	4	3	8				
	%	0.8%	0.0%	0.0%	3.2%	2.4%	6.4%				
Obesidad 2	N°	0	1	0	1	1	3				
	%	0.0%	0.8%	0.0%	0.8%	0.8%	2.4%				
Obesidad 3	N°	2	0	0	0	2	4				
	%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	3.2%				
Total	N°	24	28	26	14	33	125				
	%	19.2%	22.4%	20.8%	11.2%	26.4%	100.0%				

Fuente: Fuente: Ficha de observación

* Coeficiente de contingencia

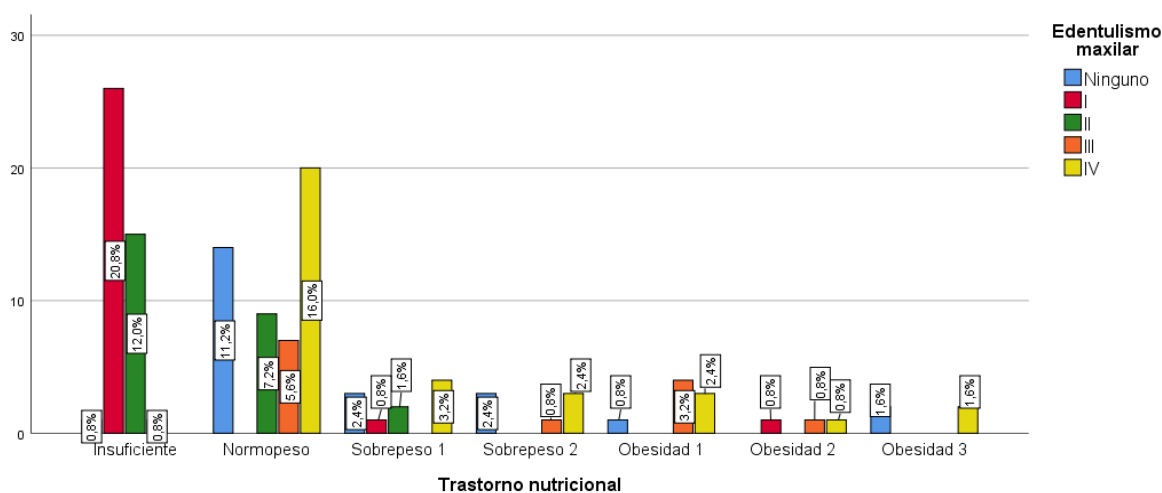


Figura 4. Diagrama de barras de los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en el maxilar superior de adultos mayores en la comunidad nativa de Lamas, San Martín 2023.

Análisis e interpretación

Al analizar las variables trastornos nutricionales, en base al índice de masa corporal (IMC), con el edentulismo maxilar según la clasificación de Kennedy del edéntulo parcial (Tabla 4), se estima que los adultos con deficiente o insuficiente estado nutricional el 20,8% presenta edentulismo maxilar de clase I y el 12,0% tiene clase de edentulismo II; pero los que tienen normopeso no son la excepción, también este grupo de adultos en estudio también fueron afectados con edentulismo maxilar clase IV en 16,0%; aunque el 11,2% presentan los dientes completos y no tienen edentulismo maxilar. Los demás trastornos nutricionales, pareciera que no se relacionan con alguna categoría de edentulismo maxilar, la ocurrencia de ellos podría ser una mera casualidad.

Al contrastar la hipótesis, considerando que se desea realizar una relación simétrica (Vásquez, 2020), se halló el valor de χ^2 101,4 para 24 grados de libertad y p valor 0,000 ($p < 0,05$), valores que indican que existen diferencia en los datos de las categorías nutricionales con las del edentulismo maxilar, pero para precisar la relación o asociación entre las variables se utilizó el coeficiente de Contingencia 0.669, que indica que existe una buena relación entre el insuficiente trastorno nutricional y el edentulismo maxilar clases I, II, por lo que se acepta la hipótesis de investigación “Existe relación entre el trastorno nutricional insuficiente y el edentulismo maxilar clase I y II en adultos mayores de una comunidad nativa”.

Tabla 5. Relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo mandibular de adultos mayores en la comunidad nativa de Lamas, San Martín 2023.

Trastorno nutricional		Edentulismo mandibular					Total	Chi ²	GI	*Coef. de conting.	P valor
		Ninguno	I	IV	V	VI					
Insuficiente	N°	0	26	0	5	12	43	113.5	24	0.690	0.000
	%	0.0%	20.8%	0.0%	4.0%	9.6%	34.4%				
Normopeso	N°	24	0	19	5	2	50				
	%	19.2%	0.0%	15.2%	4.0%	1.6%	40.0%				
Sobrepeso 1	N°	5	0	3	1	1	10				
	%	4.0%	0.0%	2.4%	0.8%	0.8%	8.0%				
Sobrepeso 2	N°	6	0	1	0	0	7				
	%	4.8%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	5.6%				
Obesidad 1	N°	4	0	2	2	0	8				
	%	3.2%	0.0%	1.6%	1.6%	0.0%	6.4%				
Obesidad 2	N°	2	0	1	0	0	3				
	%	1.6%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	2.4%				
Obesidad 3	N°	4	0	0	0	0	4				
	%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%				
Total	N°	45	26	26	13	15	125				
	%	36.0%	20.8%	20.8%	10.4%	12.0%	100.0%				

Fuente: Ficha de observación

* Coeficiente de Contingencia

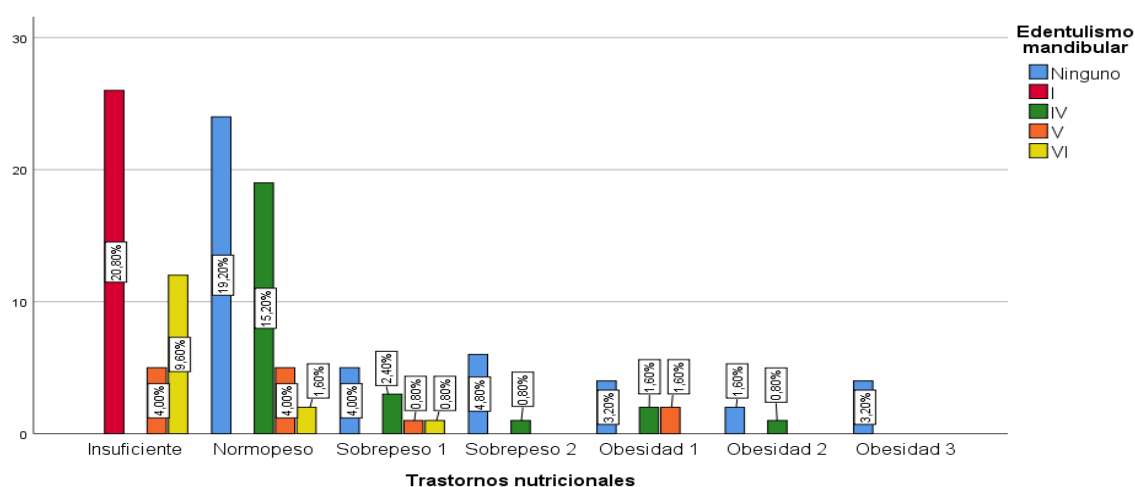


Figura 5. Diagrama de barras de los trastornos nutricionales y el edentulismo mandibular de adultos mayores en la comunidad nativa de Lamas, San Martín 2023.

Análisis e interpretación

Al analizar las variables trastornos nutricionales, en base al índice de masa corporal (IMC), con el edentulismo mandibular según la clasificación de Kennedy del edéntulo parcial (Tabla 5), se aprecia que los adultos con deficiente o insuficiente estado nutricional el 20,8% presenta edentulismo mandibular clase I; pero los que tienen normopeso, también presentan edentulismo maxilar clase IV en 15,2%; aunque el 19,2% presentan los dientes completos y no tienen edentulismo mandibular. Los demás trastornos nutricionales, pareciera que no se relacionan con alguna categoría de edentulismo mandibular, la presencia de los trastornos podría ser pura casualidad, o de lo contrario de tendría que ampliar el estudio con mayor cantidad de muestra para determinar la asociación entre ellos.

Al contrastar la hipótesis, considerando que se desea realizar una relación simétrica (Vásquez, 2020), se halló el valor de χ^2 113,5 para 24 grados de libertad y p valor 0,000 ($p < 0,05$), valores que indican que existen diferencia en los datos de las categorías nutricionales con las del edentulismo maxilar, pero para precisar la relación o asociación entre las variables se utilizó el coeficiente de Contingencia 0.690, que indica que existe una buena relación entre el insuficiente trastorno nutricional y el edentulismo mandibular clase I, por lo que se acepta la segunda hipótesis de investigación (H_{i2}) "Existe relación entre el trastorno nutricional insuficiente y el edentulismo mandibular clase I en adultos mayores de una comunidad nativa".

CAPITULO V

DISCUSIÓN

Cuando se inició esta investigación se buscó esclarecer de alguna medida como es que los estados nutricionales se encuentran relacionados al edentulismo de los pobladores, pues como se ha visto el Perú se caracteriza por tener personas con edentulismo en los diferentes grupos etéreos o incluso toda Sudamérica que según las conclusiones de **Vizcaino K.** (7) alcanza el 81,7% del total de la población, cuya causa de perdida principal son por caries dental y enfermedad periodontal. Las personas mayores de 60 años de edad no están alejadas de esta realidad pues más bien ellos sufren las consecuencias finales del descuido propio de la salud bucal y por otro lado el acceso deficiente a la salud general y bucal, coincidiendo con la apreciación que hace **Pérez, B. et al.** (8) que indica una alta morbilidad de pérdida de dientes en los adultos mayores, así mismo también **Barzola T.** (18) concluye que conforme una persona envejece en nuestro país es más probable que pierda más piezas dentarias y crea la necesidad de usar aparatos protésicos, y si esto ya es de por si un factor preponderante se suma el hecho de ser un habitante de una comunidad nativa que vive alejada, desatendida muchas veces por un sistema de salud inequitativo. Si se recuerda que la cavidad bucal que incluye los dientes, la lengua, los músculos y huesos maxilar y mandibular, son los que realizan la masticación y formación del bolo alimenticio como inicio de la digestión; que se podría esperar si faltan órganos dentarios que ayuden a cumplir esta función, pues es que podría ocasionar o asociarse a trastornos de la nutrición con peso deficiente o incluso desnutrición, que con esta investigación se buscó explicar.

Es así que la investigación tuvo una muestra de 125 adultos mayores de la comunidad nativa de Lamas, de la región San Martín, participando 59 mayores de 60 años femeninas y 66 masculinos. Obteniendo los siguientes resultados:

Los trastornos nutricionales con mayor frecuencia identificados en la muestra fueron el insuficiente con 34,4% del total y si bien no es un trastorno pero el 40% presento

un normopeso, en el sexo femenino el estado insuficiente fue el más frecuente trastorno nutricional y de igual manera en el sexo masculino.

Respecto al edentulismo presentado en el grupo de muestra se identificó que para el maxilar el edentulismo clasificación de Kennedy de mayor frecuencia fue la clase IV con 26,4%, seguido de la clase I con 22,4% y clase II con 20,8%. Por lo que se puede apreciar que para el edentulismo maxilar, se pierden con mayor frecuencia los dientes anteriores superiores seguidos de la totalidad de piezas dentarias posteriores o molares o al menos unilateralmente. En cuanto al sexo femenino es más frecuente el edentulismo maxilar clase I y II y para el sexo masculino es más frecuente el edentulismo clase IV y I. Coincidiendo en parte con lo encontrado por **Qin X. et al.** (9) que indica que el edentulismo es común en todos los grupos etarios con una tendencia mayor de edentulismo por tener una población de más edad. Datos distintos a lo que menciona **Pérez, B. et al.** (8) que concluye un porcentaje mayor de edentulismo en el sexo femenino o lo encontrado en la misma línea con **Qin X. et al.** (9).

El edentulismo mandibular según la clasificación de Kennedy de mayor frecuencia hallado fue la clase I y clase IV ambos con un 20,8% respectivamente respecto al total. De igual modo se aprecia que los dientes molares bilateralmente y los dientes anteriores inferiores son los que se pierden con mayor frecuencia. En cuanto al sexo femenino es más frecuente el edentulismo mandibular clase I y IV y para el sexo masculino ambas clases se evidencian también como las más frecuentes; coincidiendo con lo encontrado por **Qin X. et al.** (9) que indica que el edentulismo es común en todos los grupos etarios y de sexo pero diferenciándose nuevamente con **Pérez, B. et al.** (8) que indica un predominio de edentulismo en el sexo femenino y más específico en lo que señala **Apaza E. y Hurtado R.** (11) que encontró una mayor frecuencia de edentulismo mandibular de clase II, o los hallazgos de **Ortiz E.** (13) que halló una mayor frecuencia de edentulismo de clase III para el maxilar y mandíbula de forma indistinta.

Cuando se realizó el análisis inferencial se encontró que para los adultos mayores con insuficiente estado nutricional o deficiente presentaron edentulismo maxilar clase I, IV y II con mayor frecuencia pero no es exclusiva por que también se evidencio trastornos nutricionales en personas con dentición completa, muy a pesar de ello la prueba resultante χ^2 101,4 para 24 grados de libertad y el p valor 0,000 ($p < 0,05$) fueron hallados que indica diferencias de datos entre características nutricionales y edentulismo maxilar, para precisar la asociación entre variables se utilizó el Coeficiente de contingencia resultando en 0,669 que indica que existe una buena relación entre el insuficiente estado nutricional y el edentulismo maxilar clase I y clase II. Considerando que la falta de dientes posteriores molares maxilares de forma bilateral (derecha e izquierda) o unilateral disminuye su capacidad masticatoria, lo que limitaría la alimentación variada y más por el contrario obligaría a consumir alimentos blandos o líquidos que no siempre aportan en la nutrición del adulto mayor. De algún modo guarda concordancia con los hallazgos de **Apaza E. y Hurtado R.** (11), que hallaron edentulismo parcial superior de clase I, pero que para cuestiones de calidad de vida no evidencio mayor asociación más si con el edentulismo clase IV.

También se realizó el análisis inferencial para los datos de los adultos mayores con insuficiente estado nutricional o deficiente presentaron edentulismo mandibular clase I y VI con mayor frecuencia, obteniéndose en la prueba resultante χ^2 113,24 para 24 grados de libertad y el p valor 0,000 ($p < 0,05$) fueron hallados que indica diferencias de datos entre características nutricionales con el edentulismo mandibular, para precisar la asociación entre variables se utilizó el Coeficiente de contingencia resultando en 0,690 que indica que existe una buena relación entre el insuficiente estado nutricional y el edentulismo mandibular clase I. Considerando que la falta de dientes posteriores molares mandibulares de forma bilateral (derecha e izquierda) disminuye su capacidad masticatoria, lo que limitaría la alimentación variada y más por el contrario obligaría a consumir alimentos blandos o líquidos que no siempre aportan en la nutrición del adulto mayor; concepción ya advertida por (27)

En ambos análisis inferenciales se evidencia esa relación, coincidiendo en forma general con lo hallado por **Pasquel C. y Ramírez K.** (10) que encontró una relación negativa moderada de 0,4 entre la pérdida de dientes y el estado nutricional, o los hallazgos de **Remigio C.** (19) y **Pacori N.** (15) que encontraron relación entre el edentulismo con el estado nutricional o el índice de masa corporal respectivamente posterior a su análisis estadístico; pero no es específico para los tipos de edentulismo por lo que este trabajo resultaría más esclarecedor; también se encontró coincidencia con **Delgado J.** (17) pues en su investigación concluye que los adultos mayores con edentulismo parcial presentan delgadez en un 37,9%. Existe contradicción con el estudio de **Martín L** (14) pues cuando intento demostrar una posible relación, esta no fue corroborada al concluir que la pérdida de dientes no está relacionada con el estado nutricional de adultos mayores en un centro de salud de Trujillo y también presentaron resultados distintos a los encontrados por **Ramos V.** (16) que solo encontró una relación baja. Sería necesario considerar que para muchos estudios las presentaciones de edentulismo más son asociadas a la calidad de vida que implica más aspectos que la nutrición como es el caso de las investigaciones de **García L. y Morales A.** (12) que presenta una relación entre la calidad de vida y el edentulismo parcial en forma general sin variar según el tipo de edentulismo.

CONCLUSIONES

1. Terminada la investigación se logró determinar la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en adultos mayores de una comunidad nativa en el Perú.
2. La prevalencia de trastornos nutricionales hallada fue de nutrición insuficiente en un 34,4% y de sobrepeso en un 8% como las más frecuentes en el grupo de investigación, con tendencia similar para ambos sexos.
3. La frecuencia mayor de edentulismo parcial maxilar hallada fue en las clases IV, clase I y clase II, siendo más frecuente la presencia de clase I y II en el sexo femenino y de clase IV y I en el sexo masculino para el maxilar. En el caso de la mandíbula la frecuencia mayor de edentulismo parcial fue en las clases I y IV, siendo más frecuente la presencia de clase I y IV en el sexo femenino y de igual manera en el sexo masculino.
4. Se demostró la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en el maxilar, respecto a la clase I y clase II; pues existe relación entre el trastorno de nutrición insuficiente con el edentulismo maxilar de clase I y II de la clasificación de Kennedy. (coeficiente de contingencia 0,669)
5. Se demostró la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en la mandíbula, respecto a la clase I; pues existe relación entre el trastorno de nutrición insuficiente con el edentulismo mandibular de clase I de la clasificación de Kennedy. (coeficiente de contingencia 0,690)

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- Se sugiere realizar otros estudios con mayor población para obtener conclusiones más efectivas sobre la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial.
- Se sugiere investigar sobre los patrones dietéticos de los adultos mayores en función al tipo de edentulismo que presenten, de esa manera hacer una valoración multivariada.
- Realizar una investigación sobre las mejoras nutricionales que se pueden obtener con la instalación de dispositivos protésicos dentarios en los edentulos parciales o totales.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Shamah T., Cuevas L., Mundo V., Morales C., Cervantes L y Villalpando S. Estado de salud y nutrición de os adultos mayores en México, resultados de una encuesta probabilística nacional 2008. *Salud Pública de México*, 50(5), 383-389.
2. Díaz S., Arrieta K. y Ramos K. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de los adultos mayores 2012. *Revista clínica de medicina Familiar*, 5(1), 9-16
3. Blouin C., Tirado E. y Mamani F. La situación de la población adulta mayor en el Perú. Camino a la nueva política. Konrad Adenauer Stiftung PUCP 2018.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS) La Oms destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial. Comunicado de prensa 18 de noviembre de 2022. Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
5. Gutiérrez-Vargas, Vanessa; León-Manco, Roberto y Castillo-Andamayo, Diana. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. *Rev. Estomatol. Herediana*. Lima. 2015; 25
6. Petersen PE, Yamamoto T. Improving the oral health of older people: the approach of the World Health Organization Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2005; 33:81-92
7. Vizcaino K. y Armas A. Prevalencia del edentulismo en adultos mayores en América Latina. Revisión de la literatura. *Rev Estomatol Herediana*. 2022 Oct-Dic;32(4):420-427
8. Pérez B., Enríquez D., Perdomo C., Gonzáles W. y Oliveros S. Morbilidad en ancianos con pérdida dentaria. *MEDISAN* 2020; 24(3):381
9. Qin X, He J, He H, Yuan X, Su X and Zeng X (2023) Long-term trends in the burden of edentulism in China over three decades: A Joinpoint regression and age-period-cohort analysis based on the global burden of disease study 2019. *Front. Public Health* 11:1099194. doi: 10.3389/fpubh.2023.1099194

10. Pasquel C. y Ramírez K. Pérdida de piezas dentales en relación al estado nutricional en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Baudent, Lima 2022. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista, Universidad Roosevelt Huancayo.
11. Apaza E. y Hurtado R. Impacto del edentulismo parcial en la calidad de salud oral de la población de Huancané 2022. Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista, Universidad César Vallejo Piura.
12. García L. y Morales A. Calidad de vida relacionada al edentulismo parcial según clasificación de Kennedy en adultos del centro de salud Tacalá 2022. Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista. Universidad César Vallejo Piura.
13. Ortiz E. Prevalencia de edentulismo parcial según la Clasificación de Kennedy en pacientes que acuden al Centro de salud de Huaraz 2021. Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista. Universidad César Vallejo Piura.
14. Marín L. Relación entre el edentulismo y estado nutricional en adultos mayores del Centro de Salud de Chao 2019. Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo.
15. Pacori N. Edentulismo y su relación con el índice de masa corporal en pacientes adultos que acuden a la Clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez 2019. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca.
16. Ramos V. Edentulismo y estado nutricional en adultos mayores atendidos en el Departamento de Estomatología del Hospital Militar Coronel Luis Arias Scereiber 2018. Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista. Universidad Privada Telesup Lima.
17. Delgado J. Influencia del edentulismo sobre el estado nutricional de adultos mayores residentes en asilos, Puno – Juliaca 2018. Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca.

18. Barzola T. Incidencia de pacientes desdentados que acuden al servicio de odontología del Hospital Daniel Alcides Carrión 2019. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Cerro de Pasco.
19. Remigio C. Relación entre edentulismo y el estado nutricional en pacientes adulto mayor beneficiario pensión 65 Pillco Marka 2018. Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias de la Salud Mención Odontoestomatología. Universidad de Huánuco.
20. Cardentey J., Trujillo P., Silva A., Sixto M. y Crespo C. Estado de salud bucal de la población geriátrica perteneciente a la Clínica Ormani Arenado 2011. Rev. Ciencias Médicas, 15(2) 76-86.
21. Chávez B., Manrique J. y Manrique J. Odontogeriatría y gerodontología; el envejecimiento y las características bucales del paciente adulto mayor: Revisión de la literatura 2014. Rev. Estomatol Herediana, 24(3), 199-207.
22. Fernández M, Medina C, Márquez M. Vera S. Edentulismo en adultos de Pachuca, México: aspectos sociodemográficos y socioeconómicos. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. 2016; 9(1)
23. Lee J, Weyant R, Corby P, Kritchevsky S, Harris T, Rooks R, Rubin S, Newman A. Edentulism and nutritional status in a biracial sample of well-functioning, community-dwelling elderly: the Health, Aging, and Body Composition Study. Am J Clin Nutr. 2004; 79:295-302.
24. Shamrany M. Is depression associated with edentulism in Canadian adults? (Tesis Magistral). Toronto (Canadá): Departamento de Odontología, Universidad de Toronto; 2008.
25. Sánchez GS, Cedillo JT, Reyes MH, De la Fuente HJ, Solórzano SF, García PC. "Estado de la dentición y sus efectos en la capacidad de los ancianos para desempeñar sus actividades habituales." Salud Publica Mex 2007;49:173-181
26. Esquivel HRI, Jiménez FJ. "El efecto de los dientes perdidos en un grupo de adultos mayores." Rev Odontología Actual 2008;5(58):48-52.

27. Porras W. Factores asociados con el riesgo nutricional y el estado de salud bucodental en las personas adultas mayores de centros diurnos de Tibas y Goicochea, San José, Costa Rica. *Inter J Dent Sciences*. 2015; 12 (1): 40-47.
28. Zanella S. Periodontal disease, tooth loss and coronary heart disease assessed by coronary angiography: a cross-sectional observational study. *J Periodont Res*. 2016; 51(1): 221-227
29. Hernández R, Méndez S, Mendoza C, Cuevas A. *Fundamentos de investigación*. 2017.

NOTA BIOGRAFICA



Jaira Pasquel Isuiza, Nació En El Distrito De San Pablo Provincia De San Martín En El Año 1991, En Un Hogar Conformado Por Sus Padres Y Una Hermana Y Un Abuelo Paterno. En Mi Infancia Estudie En El Distrito De San Pablo Hasta El Tercer Grado De Primaria Y De Ahí Por Motivos De Trabajo Mis Padres Me Llevaron Al Distrito De Manseriche- Región Loreto Donde Concluyo Mis Estudios ,Retorno En El Año 2015 A La Ciudad De Tarapoto Con La Mentalidad De Superarme Y Emprender Nuevas Metas ; A La Cual En El Año 2017 Inicio Mis Estudios En La Universidad Alas Peruanas En La Carrera Profesional De Estomatología,Concluyendo Mis Estudios En El Año Del 2022 Con El Grado De Bachiller, En El 2023 Realice Mi Titulación En La Universidad Nacional Hermilio Valdizan De Huánuco. Actualmente Mis Metas, Mejorar Y Desarrollar Nuevas Habilidades, Emprender Mi Propio Negocio.

NOTA BIOGRÁFICA



DAVID MANUEL ZUTA DOLIC, nació en el Distrito de CHURUJA Provincia BONGAR del Departamento de AMAZONAS en el año 1980, en un hogar conformado por MI MADRE y 6 hermanos, Entre Varones Y Mujeres

Desde niño quise hacer realidad mi sueño de tener una CARRERA por lo que mis padres decidieron que debería estudiar en un colegio público, es así QUE curse mis estudios primarios en la escuela HABRAHAM LOPEZ LUCERO y la secundaria en el colegio PEDRO RUIZ GALLO, realice mis estudios universitarios en la Universidad Alas Peruanas de TARAPOTO, En la facultad de ESTOMATOLOGIA, obteniendo el grado de bachiller el año 2022, actualmente emprendiendo un trabajo en rubro de Prótesis Dental en el Departamento de Amazonas.

ANEXOS

Anexo 4: Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023?	Determinar la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023.	<p>H_i: Existe relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023.</p> <p>H₀: No existe relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023.</p>	<p>VARIABLE 1</p> <p>Trastornos nutricionales</p> <p>VARIABLE2</p> <p>Edentulismo parcial</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACION: Descriptivo transversal, prospectivo analítico</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACION</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relacional - <p>DISEÑO: No experimental</p> <p>MUESTRA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obtenida para población finita = 125 - No Probabilística por avalancha - <p>TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observación <p>PRUEBA ESTADISTICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chi cuadrado - Coeficiente de contingencia
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS		
<p>¿Cuál es la prevalencia de trastornos nutricionales en adultos mayores según el sexo de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de edentulismo parcial según el sexo en adultos mayores de</p>	<p>Identificar la prevalencia de trastornos nutricionales en adultos mayores según el sexo de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023</p> <p>Hallar la frecuencia de edentulismo parcial según el sexo en adultos mayores de</p>			

<p>una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en el maxilar superior en los adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en la mandíbula en los adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023?</p>	<p>una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023.</p> <p>Determinar la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en el maxilar superior en los adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023.</p> <p>Determinar la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en la mandíbula en los adultos mayores de una comunidad nativa de la Provincia de Lamas, San Martín 2023</p>			
---	--	--	--	--

ANEXO N° 02:
Consentimiento informado

Yo,.....

Manifiesto que los investigadores amablemente me explicaron de manera verbal, libre y sin coerción alguna, en forma clara, sencilla y suficiente sobre la realización de esta investigación que pretende evaluar la relación entre los trastornos nutricionales y el edentulismo parcial en adultos mayores.

Estoy consciente de que los procedimientos y pruebas consistirán en evaluar mi peso, talla y hacerme un examen odontológico; y que los riesgos a mi persona serán nulos.

Se me ha dado la seguridad de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este procedimiento y que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial.

Habiendo comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones, aclarando todas las dudas y preguntas planteadas.

Autorizo a iniciar el mismo.

Lamas,.....

FIRMA DEL INVESTIGADOR
DNI.

FIRMA DEL PACIENTE
DNI.

ANEXO N° 04

Documento de autorización de la municipalidad



MUNICIPALIDAD DEL CENTRO POBLADO COMUNIDAD KECHWA EL WAYKU

Wayku Capital de los Pueblos Kechwa de la Región San Martín con Cultura Viva

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PÁZ Y EL DESARROLLO”

CPCK WAYKU 30 DE ABRIL DEL 2023

OFICIO N°-119 M.C.P.C.K.W-2023-L.

Señor (a):
Jaira Pasquel Isuiza
Egresado profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNHEVAL

David Manuel Zuta Dolic
Egresado profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNHEVAL

Presente. -

ASUNTO : Da respuesta

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para hacerle llegar un saludo cordial en nombre de la **Municipalidad del Centro Poblado Comunidad Kechwa El Wayku**. Y al mismo tiempo se da respuesta a su solicitud presentada el día 29/04/23 donde se le brinda la autorización y el permiso correspondiente a los señores; Jaira Pasquel Isuiza identificada con D.N.I N°70071101 y David Manuel Zuta identificado con D.N.I N° 40707889 en calidad de egresados de la carrera de ESTOMATOLOGÍA de la universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, para que realicen trabajos de investigación acerca de **TRANSTORNOS NUTICIONALES Y EDÉNTULISMO PARCIAL EN ADULTOS MAYORES DE UNA COMUNIDAD NATIVA DE LA PROVINCIA DE LAMAS SAN MARTIN 2023** en el centro poblado comunidad kechwa el wayku perteneciente a la provincia de Lamas y Región de San Martín y logren titularse como corresponde.

Es todo a cuanto puedo informarles, me despido de usted, no sin antes mostrarle las muestras de mi especial consideración y estima personal, recalcando que deden respetar las costumbres – tradiciones.

Atentamente,
MUNICIPALIDAD DEL CENTRO POBLADO
COMUNIDAD KECHWA WAYKU

D^{ca}. Enf. Elena Shupingahua Salas
ALCALDESA

Jr.: Lloque Yupanqui N° 279 – Wayku- Lamas –

Teléf.917019681 secretario general.

Email: municipalidadcpckwayku@hotmail.com – elenashupi21@gmail.com

Teléf. 929396989 Alcaldesa del C.P.C.K.W

ANEXO N° 05
FOTOS



Valoración de peso y talla



Diagnostico bucal





ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna a los **veintidós** días del mes de **diciembre** del año dos mil veintitrés, siendo las **dieciocho horas**, en cumplimiento al Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Odontología los siguientes miembros del Jurado Evaluador, designados según **RESOLUCIÓN DE DECANATO N°543-2023-UNHEVAL-FM**, de fecha 15 de noviembre de 2023 y **RESOLUCIÓN DE DECANATO N°0629-2023-UNHEVAL-FM**, de fecha 19 de diciembre de 2023 donde se fija fecha y hora para participar en la sustentación de tesis titulada "**TRASTORNOS NUTRICIONALES Y EDENTULISMO PARCIAL EN ADULTOS MAYORES DE UNA COMUNIDAD NATIVA DE LA PROVINCIA DE LAMAS, SAN MARTÍN 2023**", presentado por los bachilleres **PASQUEL ISUIZA, Jaira y ZUTA DOLIC, David Manuel** para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Jurado Evaluador integrado por los siguientes docentes:

Mg. Miguel Nino CHAVEZ LEANDRO	Presidente
Dr. Edgar SIMON VERASTEGUI	Secretario
Mg. Wilmer Jhon ALBORNOZ FLORES	Vocal

Los aspirantes: **PASQUEL ISUIZA, Jaira y ZUTA DOLIC, David Manuel** procedieron al acto de sustentación de su tesis:

- Exposición de la tesis
- Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado.

Concluido el acto de sustentación de tesis, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de los aspirantes al título de Cirujano Dentista, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Presentación
- Exposición y dominio del tema
- Absolución de preguntas

Finalizado el acto de sustentación de Tesis, se procedió a deliberar y verificar la calificación, habiendo obtenido la nota y resultados siguientes:

PASQUEL ISUIZA, Jaira: Cuantitativa **CATORCE (14)** y cualitativa de: **BUENO**, por lo que se declara APROBADO


ZUTA DOLIC, David Manuel: Cuantitativa **DIECISIETE (17)** y cualitativa de: **MUY BUENO**, por lo que se declara APROBADO

Calificación que se realizó de acuerdo con el Art. 78° del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL.

Con lo cual, se da por finalizado el presente acto académico, siendo las 18:55 horas del día 22 de diciembre del dos mil veintitrés, firmando los miembros del Jurado Evaluador en señal de conformidad.


CHAVEZ LEANDRO Miguel Nino
PRESIDENTE
N° DNI 20906063


SIMON VERASTEGUI Edgar
SECRETARIO
N° DNI 73999854


ALBORNOZ FLORES Wilmer Jhon
VOCAL
N° DNI 41432866

Leyenda:

*Resultado: Aprobado o Desaprobado

*Mención según escala de calificación:(19 a 20: Excelente); (17 a 18: Muy Bueno); (14 a 16: Bueno)



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD N° 021 SOFTWARE ANTIPLAGIO
TURNITIN-FM-UNHEVAL.

La Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina, emite la presente constancia de Antiplagio, aplicando el Software TURNITIN, la cual reporta un **27%** de originalidad, correspondiente a los interesados: Jaira Pasquel Isuiza y David Manuel Zuta Dolic de la tesis titulada "TRASTORNOS NUTRICIONALES Y EDENTULISMO PARCIAL EN ADULTOS MAYORES DE UNA COMUNIDAD NATIVA DE LA PROVINCIA DE LAMAS, SAN MARTÍN 2023" considerado como asesora a la Mg. Edith Umasi Ramos.

DECLARANDO (APTO)

Se expide la presente, para los trámites pertinentes

Pillco Marca, 8 de noviembre del 2023



Dr. Joel TUCTO BERRÍOS

Director de la Unidad de Investigación
Facultad de Medicina - UNHEVAL

NOMBRE DEL TRABAJO

**TRASTORNOS NUTRICIONALES Y EDEN
TULISMO PARCIAL EN ADULTOS MAYO
RES DE UNA COMUNIDAD NATIVA DE LA
PROV**

AUTOR

**Jaira Pasquel Isuiza, David Manuel Zuta
Dolic**

RECuento DE PALABRAS

12168 Words

RECuento DE CARACTERES

64255 Characters

RECuento DE PÁGINAS

57 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

283.5KB

FECHA DE ENTREGA

Nov 8, 2023 9:43 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 8, 2023 9:44 AM GMT-5

● **27% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 23% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)



Dr. JOEL TUCTO BERRIOS

Director de la Unidad de Investigación
Facultad de Medicina - UNHEVAL

● 27% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 23% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad Alas Peruanas on 2023-02-21 Submitted works	5%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	5%
3	repositorio.unheval.edu.pe Internet	2%
4	core.ac.uk Internet	2%
5	repositorio.uancv.edu.pe Internet	2%
6	renati.sunedu.gob.pe Internet	1%
7	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	1%
8	repositorio.upao.edu.pe Internet	1%

9	repositorio.utelesup.edu.pe Internet	<1%
10	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
11	repositorio.xoc.uam.mx Internet	<1%
12	Universidad Alas Peruanas on 2023-10-13 Submitted works	<1%
13	tesis.ipn.mx Internet	<1%
14	frontiersin.org Internet	<1%
15	hdl.handle.net Internet	<1%
16	vdocuments.com.br Internet	<1%
17	repositorio.undac.edu.pe Internet	<1%
18	es.wikipedia.org Internet	<1%
19	aprenderly.com Internet	<1%
20	renatiqa.sunedu.gob.pe Internet	<1%

21	oncologiaynutricion.com Internet	<1%
22	UNIBA on 2021-02-01 Submitted works	<1%
23	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
24	slideshare.net Internet	<1%
25	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
26	repositorio.ucsg.edu.ec Internet	<1%
27	Universidad Alas Peruanas on 2023-09-09 Submitted works	<1%
28	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	<1%
29	Universidad Catolica De Cuenca on 2023-05-17 Submitted works	<1%
30	Universidad Catolica de Trujillo on 2018-01-15 Submitted works	<1%
31	repositorio.upt.edu.pe Internet	<1%
32	encyclopedia.nm.org Internet	<1%

33	repositorio.uct.edu.pe	<1%
	Internet	
<hr/>		
34	tmacroeconomica.files.wordpress.com	<1%
	Internet	

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado
-----------------	-------------------------------------	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	MEDICINA
Escuela Profesional	ODONTOLOGÍA
Carrera Profesional	ODONTOLOGÍA
Grado que otorga	-----
Título que otorga	CIRUJANO DENTISTA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Nombre del programa	-----
Título que Otorga	-----

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	PASQUEL ISUIZA JAIRA						
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	941822664
Nro. de Documento:	70071101				Correo Electrónico:	Jairapasquel2022@gmail.com	

Apellidos y Nombres:	ZUTA DOLIC DAVID MANUEL						
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	941969083
Nro. de Documento:	40707889				Correo Electrónico:	Damazudo08@gmail.com	

Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>		
Apellidos y Nombres:	UMASI RAMOS EDITH			ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0002-6077-7597	
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		Nro. de documento:	42383718

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	CHAVEZ LEANDRO MIGUEL NINO
Secretario:	SIMON VERASTEGUI EDGAR
Vocal:	ALBORNOZ FLORES WILMER JHON
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
TRASTORNOS NUTRICIONALES Y EDENTULISMO PARCIAL EN ADULTOS MAYORES DE UNA COMUNIDAD NATIVA DE LA PROVINCIA DE LAMAS, SAN MARTIN 2023
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.





6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	TRASTORNOS NUTRICIONALES	EDENTULISMO	ADULTO MAYOR
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)
	Con Período de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

<p>Firma:</p> 		
<p>Apellidos y Nombres: PASQUEL ISUIZA JAIRA</p>		<p>Huella Digital</p>
<p>DNI: 70071101</p>		
<p>Firma:</p> 		
<p>Apellidos y Nombres: ZUTA DOLIC DAVID MANUEL</p>		<p>Huella Digital</p>
<p>DNI: 40707889</p>		
<p>Firma:</p>		
<p>Apellidos y Nombres:</p>		<p>Huella Digital</p>
<p>DNI:</p>		
<p>Fecha: 27/01/2024</p>		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.