

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en
adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz,
2022**

Maria Celeste Anaya Portilla
Ramón Eder Méndez Meza

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2023

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

NIVEL DE AUTOESTIMA Y REHABILITACIÓN CON PRÓTESIS TOTAL EN ADULTOS MAYORES EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO DE CARHUAZ, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.utesup.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.sangregorio.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
14	moam.info Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to unsaac Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	Monsonet Bardají, Manel, Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Psicologia Clínica i de la Salut. "Estudio de la fenomenología y dinámica de los mecanismos psicológicos implicados en la psicosis incipiente /", 2020 Fuente de Internet	<1 %
22	archive.org Fuente de Internet	<1 %
23	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
24	Ortiz Barrios Lyzbeth Beatriz. "Calidad de vida relacionada con salud bucodental en adultos mayores adscritos a la Unidad de Medicina Familiar no 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social", TESIUNAM, 2016 Publicación	<1 %
25	Submitted to Universidad San Francisco de Quito Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.escuelamilitar.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

29	Submitted to unap Trabajo del estudiante	<1 %
30	Submitted to Universidad Catolica Cardenal Raul Silva Henriquez Trabajo del estudiante	<1 %
31	doczz.es Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	Ávila Avendaño Erika. "Calidad de vida relacionada con la salud oral en pacientes portadores de prostodoncia total", TESIUNAM, 2019 Publicación	<1 %
34	Submitted to Universidad de Málaga - Tii Trabajo del estudiante	<1 %
35	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
36	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
37	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %

repositorio.unjbg.edu.pe

39

Fuente de Internet

<1 %

40

repositorio.upeu.edu.pe:8080

Fuente de Internet

<1 %

41

Hernández Mata Debany Abigail. "Autoestima y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes adolescentes universitarios : estudio correlacional", TESIUNAM, 2021

Publicación

<1 %

42

Jaime González Gabriela. "Relación de la calidad de vida con la salud oral en mujeres de una casa de retiro en la ciudad de México", TESIUNAM, 2013

Publicación

<1 %

43

Pablo Vidal Arlene. "Nivel de autoestima en embarazadas adolescentes con síntomas depresivos", TESIUNAM, 2018

Publicación

<1 %

44

dentsply.designet.com.mx

Fuente de Internet

<1 %

45

docplayer.es

Fuente de Internet

<1 %

46

reciamuc.com

Fuente de Internet

<1 %

47

repositorio.unjfsc.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

48 worldwidescience.org

Fuente de Internet

<1 %

49 www.ceisp.com

Fuente de Internet

<1 %

50 www.encolombia.com

Fuente de Internet

<1 %

51 www.slideshare.net

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

AGRADECIMIENTO

Al director del centro odontológico Aranibar, por habernos permitido ingresar a sus instalaciones y poder llevar a cabo nuestra investigación.

A la Mg. CD Edna Yangali Gamarra, nuestra asesora, por su continuo apoyo y orientación durante todo el proceso de preparación de la tesis.

A la Universidad Continental, por habernos acogido y brindado la oportunidad de obtener el grado de Cirujano Dentista.

Maria Celeste y Ramón Eder

DEDICATORIA

Al todopoderoso, porque él me dio fortaleza y sabiduría.

A mis padres, Juan y Marcelina, porque ellos son mi mayor motivación para yo superar todos los obstáculos en la vida.

A mis hermanos, porque ellos me ayudaron para lograr mis objetivos y metas en la vida.

Maria Celeste

A mis padres, Daniel e Isabel, quienes con su desvelo me han dado un bien elemental que será hasta el final de mi existencia.

Ramón Eder

ÍNDICE

Agradecimiento	ii
Dedicatoria.....	iii
Índice	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción	ix
CAPÍTULO I.....	11
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	11
1.1. Delimitación de la investigación	11
1.1.1. Delimitación territorial.....	11
1.1.2. Delimitación temporal.....	11
1.1.3. Delimitación conceptual	11
1.2. Planteamiento del problema	12
1.3. Formulación del problema.....	13
1.3.1. Problema general.....	13
1.3.2. Problemas específicos	14
1.4. Objetivos de la investigación	14
1.4.1. Objetivo general	14
1.4.2. Objetivos específicos	14
1.5. Justificación de la investigación.....	14
1.5.1. Justificación teórica.....	14
CAPÍTULO II	16
MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes de la investigación	16
2.1.1. Antecedentes internacionales	16
2.1.2. Antecedentes nacionales	19
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Definición de términos básicos	27
CAPÍTULO III.....	29
HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	29
3.1. Hipótesis.....	29

3.1.1. Hipótesis general.....	29
3.1.2. Hipótesis específicas	29
3.2. Identificación de variables.....	29
3.3. Operacionalización de variables.....	31
CAPÍTULO IV	32
METODOLOGÍA	32
4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación.....	32
4.1.1. Método de la investigación	32
4.1.2. Tipo de investigación	32
4.1.3. Nivel de la investigación.....	33
4.2. Diseño de la investigación	33
4.3. Población y muestra	33
4.3.1. Población.....	33
4.3.2. Muestra.....	34
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	34
4.4.1. Técnicas	34
4.4.2. Instrumentos de recolección de datos	34
4.4.3. Análisis de datos	35
4.4.4. Procedimiento de la investigación	35
4.5. Consideraciones éticas	36
CAPÍTULO V.....	37
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	37
5.1. Presentación de resultados.....	37
5.2. Discusión de los resultados	46
Conclusiones	50
Recomendaciones	51
Lista de referencias	52
Anexos	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	31
Tabla 2. Frecuencia de la variable Nivel de autoestima.....	37
Tabla 3. Frecuencia de la variable Rehabilitación con prótesis total	38
Tabla 4. Relación entre el nivel de autoestima y la rehabilitación con prótesis total.....	39
Tabla 5. Relación entre la autoestima y la función física.....	40
Tabla 6. Relación entre la autoestima y la función psicosocial	41
Tabla 7. Relación entre la autoestima y la función de dolor	42
Tabla 8. Prueba de normalidad de las variables en estudio.....	43
Tabla 9. Correlación entre el nivel de autoestima y la rehabilitación con prótesis total.....	44
Tabla 10. Correlación entre el nivel de autoestima y la función física	45
Tabla 11. Correlación entre el nivel de autoestima y la función psicosocial	45
Tabla 12. Correlación entre el nivel de autoestima y la función de dolor.....	46
Tabla 13. Variable nivel de autoestima.....	68
Tabla 14. Variable rehabilitación con prótesis total.....	68
Tabla 15. Coeficientes de alfa de Cronbach.....	68
Tabla 16. Análisis de fiabilidad de la variable nivel de autoestima	68
Tabla 17. Análisis de fiabilidad de la variable rehabilitación con prótesis total.....	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de la variable Nivel de autoestima.....	37
Figura 2. Distribución de la variable Rehabilitación con prótesis total.	38
Figura 3. Relación entre el nivel de autoestima y la rehabilitación con prótesis total	39
Figura 4. Relación entre la autoestima y la función física	41
Figura 5. Relación entre la autoestima y la función psicosocial	42
Figura 6. Transferencia del plano oclusal y la posición tridimensional del maxilar superior con la ayuda del arco facial para el correcto montaje en el articulador.....	70
Figura 7. Participante del estudio firmando el consentimiento informado y completando los instrumentos de recolección de datos	70
Figura 8. Participante del estudio firmando el consentimiento informado y completando los instrumentos de recolección de datos	71
Figura 9. Participante del estudio firmando el consentimiento informado y completando los instrumentos de recolección de datos	71

RESUMEN

El objetivo principal del estudio fue establecer la relación del nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.

El método de investigación fue científico, de tipo básica y nivel correlacional, y la validación de la hipótesis de trabajo se confirmó mediante el uso de la prueba rho de Spearman, que comparó exitosamente la relación entre variables con un valor de 0,868 (alta correlación). Para ello se realizaron dos propuestas: la hipótesis alternativa y la hipótesis nula, además, el margen de error para este estudio fue de $p = 0,000 < 0,05$, por lo que se aceptó la hipótesis alternativa y se rechazó la hipótesis nula.

El resultado más relevante fue que el 70 % de la muestra tenía niveles altos de autoestima, donde, un 63,7 % considera que la rehabilitación con prótesis total es buena, mientras que el 6,3 % considera que la rehabilitación con prótesis total es regular.

Por consiguiente, se concluye que, a mayor satisfacción del paciente con la rehabilitación con prótesis totales se evidenció un incremento en su nivel de autoestima.

Palabras claves: adultos mayores, nivel de autoestima, rehabilitación con prótesis total

ABSTRACT

The main objective of the study was to establish the relationship between the level of self-esteem and rehabilitation with total dentures in older adults in a dental center of Carhuaz, 2022.

The research method is scientific, of a basic type and a correlational level, the validation of our working hypothesis is confirmed by using Spearman's Rho test, which managed to compare the relationship between variables with a value of 0.868 (high correlation). For this, two proposals were made: one and a null option, in addition, the margin of error of the present study is $p=0.000<0.05$, so the alternative hypothesis is accepted, and the null is rejected.

The most relevant result was that 70 % of our study sample had a high level of self-esteem, of which 63.7 % considered that rehabilitation with total prosthesis was good, while 6.3 % considered that rehabilitation with total prosthesis was fair.

Therefore, we conclude that the higher the patient's satisfaction with total prosthesis rehabilitation, the higher the level of self-esteem.

Keywords: level of self-esteem, older adults, total prosthesis rehabilitation

INTRODUCCIÓN

La tesis titulada «Nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022» tuvo como objetivo establecer la relación del nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en la población mencionada, a donde llegan los pacientes para ser atendidos por pérdida de dientes.

En Perú, el envejecimiento juega un papel importante en adultos mayores; en 1950 era del 5,7 % aumentando al 9,9 % anual en 2016. Se define como población adulta mayor a los residentes de 60 años y más, de acuerdo con los criterios aprobados por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1).

La autoestima juega un papel muy importante en los adultos mayores, es una evaluación subjetiva de un individuo como persona y sentimientos positivos o negativos sobre uno mismo.

En la vejez se presentan diferentes factores que conllevan al edentulismo, que influyen negativamente en la autoestima, se presenta en diferentes grupos etarios, con mayor prevalencia a partir de 60 años, es allí donde la rehabilitación con prótesis total en adultos mayores es importante porque les ayuda a mejorar su autoestima.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Delimitación territorial

El estudio se realizó en el centro odontológico «Araníbar» de Carhuaz, ubicado en el distrito y provincia de Carhuaz, departamento de Ancash.

1.1.2. Delimitación temporal

La investigación se realizó entre enero y junio de 2022.

1.1.3. Delimitación conceptual

La presente investigación está conformada por dos conceptos principales:

Nivel de autoestima

Existen muchos autores, psiquiatras, psicólogos y otros expertos que han buscado definir lo que es la autoestima, aunque no han conseguido una definición precisa. Unos la definen, automáticamente, como respuesta emocional e integral, estima o de rechazo hacia uno mismo, mientras que los demás exponen que es consecuencia de una sumatoria sistemática de las valoraciones que se conciben sobre la lista particular de cualidades o atributos (2).

Rehabilitación con prótesis total en adultos mayores

El tratamiento del maxilar completamente desdentado con prótesis completa es uno de los procedimientos más difíciles en odontología. Después de la pérdida de

dientes, hay poca o ninguna evidencia de la forma y el color de los dientes, la distribución de los dientes en tres dimensiones, las relaciones entre los dientes y la mandíbula y la geometría oclusal del complejo masticatorio. La rehabilitación funcional y estética de los pacientes con prótesis completa afecta tanto a los aspectos metabólicos como psicológicos del paciente. Hay algunos factores médicos comunes que determinan el tratamiento con prótesis totales y su integración (3).

1.2. Planteamiento del problema

El envejecimiento es un proceso natural que comienza en el momento en que nace una persona y va avanzando a lo largo de su vida trayendo consigo cambios tanto en su cuerpo y su fisiología (4).

Se encuentran ciertas discrepancias con relación a la edad que delimita el envejecimiento, debido a que existen diferentes aspectos: cronológico, biológico, psíquico o social. Según la ONU, el aumento de la esperanza de vida, las tasas de mortalidad más bajas y la mejora de la salud parecen aumentar la esperanza de vida, algo que debería perseguirse como un conjunto de medidas con el propósito de alcanzar un envejecimiento saludable y de calidad (5).

La cifra de personas de edades avanzadas se incrementa rápidamente a nivel mundial. Según se estima, entre el año 2015 y el año 2050 el porcentaje casi se duplicará, pasando de un 12 % a un 22 %. En cifras absolutas, la población estimada es de entre 900 millones y 2 mil millones de adulto mayor con más de 60 años. Este grupo de personas puede sufrir algunas enfermedades (6).

El envejecimiento a nivel mundial, actualmente, está relacionado con la calidad de vida y la adaptación al entorno social, con más de 1000 millones de personas mayores de 65 años, la mayoría provienen de países de bajos ingresos e ingresos medios. La mayoría de estas personas ni siquiera tienen acceso a los recursos que necesitan para vivir vidas plenas y dignas. Muchas personas enfrentan muchas barreras que les impiden participar plenamente en las sociedades en las que viven.

En la actualidad, los pacientes se encuentran más informados acerca de las técnicas y los tratamientos disponibles en diferentes entornos de atención médica, también, si se han descrito previamente, se le suma el arrollador despliegue propagandístico que promociona

procedimientos cada vez más efectivos, económicos y sencillos, que forjan altos niveles de expectativa que muchas veces sobrepasan la realidad y el requerimiento por parte de los pacientes en correspondencia con la visualización del posible resultado del procedimiento que se le esté ofreciendo (7), o de sus destrezas y actitudes necesarias y, por lo tanto, se recomiendan investigaciones clínicas, radiológicas y de otro tipo en pacientes de edad avanzada.

Los factores socioeconómicos influyen en la elaboración de las prótesis totales y prolongan el tiempo de edentulismo en el adulto mayor; por otro lado, el grupo de género femenino resulta ser el más expuesto a desarrollar una débil autoestima por su uso cuando estos no son convenientes. Del mismo modo, se indica que el grupo etario en estos casos conformaría un factor adicional influyente. Además, es necesario conocer y saber interpretar la información obtenida del examen dental estomatológico en el adulto mayor, siguiendo las recomendaciones, de tal manera que, exista un protocolo de tratamiento razonado en concordancia con los requerimientos principales del paciente, teniendo condiciones de salud, entorno económico y conocimientos tecnológicos.

En armonía con el objetivo y campo de acción de este trabajo de investigación se instaure como una hipótesis la idea de resguardar que es viable favorecer el desenvolvimiento de la autoestima positiva en los adultos mayores en rehabilitación física integral para potenciar sus habilidades, actitudes y cualidades propias, en relación al uso del aparato protésico completo, el ambiente social, sanitario, familiar y las principales necesidades con una óptima toma de decisiones.

Los factores afines anteriormente relacionados acarrearán a la identificación del problema de investigación. Por lo que, es necesario determinar y afrontar con un planteamiento la siguiente pregunta:

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación del nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022?

1.3.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación del nivel de autoestima y la función física en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022?

¿Cuál es la relación del nivel de autoestima y la función psicosocial en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022?

¿Cuál es la relación del nivel de autoestima y la función de dolor en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Establecer la relación del nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

Establecer la relación del nivel de autoestima y la función física en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.

Establecer la relación del nivel de autoestima y la función psicosocial en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.

Establecer la relación del nivel de autoestima y la función de dolor en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

Este estudio tiene como objetivo brindar más información sobre los niveles de autoestima de los adultos mayores con prótesis completa, con base en el conocimiento adquirido en este estudio, los expertos pueden considerar la situación que los pacientes también pueden argumentar, eligiendo así el método adecuado que mejor se adapte a ellos.

La intención de esta investigación es aseverar la teoría donde el nivel de autoestima es un factor predominante en los adultos mayores rehabilitados con prótesis total, cuyo motivo los lleva a la depresión. Una de las variables más representativas para la adaptación en el medio social y el triunfo en la vida es poseer autoestima elevada, es decir, saberse y sentirse competente en todos los ámbitos de la vida.

El acrecentamiento de la población geriátrica, y el internamiento de un grupo de estas personas en asilos, establece un giro en las necesidades y demandas de los adultos mayores, frente a ello, las respuestas habituales resultan escasas, constituyendo por tal motivo, una prioridad, la caracterización de los factores que favorecen a promover niveles de salud y bienestar con miras a extender para mejorar sus vidas; por lo que, el beneficio de la educación depende de las necesidades y así poder fomentar el desarrollo del conocimiento acerca del bienestar subjetivo y la formación para una autoestima elevada, que permita a los adultos mayores vivir una vejez agradable.

Una autoestima baja tiene implicancia negativa en todos los aspectos de la vida. El conocimiento que los adultos mayores tienen de sí mismos y de su valía o falta de ella, influye irremisiblemente en su vida cotidiana. Si se tiene autoestima baja es usual tener una gama de sentimientos negativos como falta de valía, desconfianza, pérdida del respeto por sí mismos, vergüenza, miedo, rabia, resentimiento, abandono, aislamiento, falta de poder y soledad (8).

La investigación tiene como objetivo beneficiar a los profesionales de la salud bucal mediante los conocimientos generados a partir de este estudio, este podrá tener una idea presuntiva de cómo atiende al paciente en consulta estomatológica; como también tendrá mayor consideración al hacer un buen diagnóstico y poder informar el valor significativo para un tratamiento adecuado con la prótesis total.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Assery (9), presentó un estudio del conocimiento, las actitudes, las prácticas y los factores de rehabilitación física que influyen en el conocimiento, las actitudes y las prácticas del paciente (CAP). Los métodos utilizados fueron descriptivos y transversales con una muestra de 605 individuos. El resultado arrojó que el 41,67 % de ellos eran más de 50 años, en mujeres representó el 52,57 % frente al 47,43 % del sexo masculino, se reportó que al 75,70 % de los partícipes de la investigación les faltaba entre 6 y 10 dientes. El principal motivo del no uso de prótesis dentales era la falta de dinero en un 38,90 % de los partícipes en el estudio. Concluyó además que, la limitación económica fue el factor principal por la que no fueron rehabilitados prostodónticamente, por otro lado, el conocimiento inadecuado sobre la rehabilitación de prótesis influyó en gran medida en las actitudes y prácticas de los participantes del estudio.

Gupta et al. (10), se realizó un estudio transversal en una muestra de 278 hombres y 202 mujeres. Como resultado, 267 participantes masculinos y femeninos estaban bien informados y solo 213 tenían un conocimiento adecuado en diferentes métodos de tratamiento. Además, el 58,3 % de las personas tiene una actitud positiva hacia los empastes y el 74,8 % cree que mantener la higiene bucal e instalar prótesis dentales es fundamental. Concluyeron que, la evidencia indica que los niveles de conocimiento de las personas pueden variar según factores demográficos como

ingresos, nivel de educación, edad y género. Tenía una actitud, positiva, especialmente cuando no requiere intervención quirúrgica, ya que mejora la apariencia y la fisiología.

Kumar et al. (11), realizaron un estudio descriptivo de 150 adultos mayores para evaluar el conocimiento y las actitudes hacia el reemplazo de dientes entre los adultos mayores, los resultados a los que llegaron mostraron que más del 75 % estaba desdentado desde ya más de un año frente a un escaso 25 % que obtuvo previamente su prótesis. El 76 % de los pacientes fueron portadores de prótesis por primera vez. Los motivos por los que sus dientes ausentes no fueron reemplazados a tiempo fueron la falta de conocimiento, falta de solvencia económica, considerar que no era necesaria la sustitución y la falta de apoyo familiar. Concluyeron que, el déficit de conocimientos fue elevado en la población geriátrica, en especial los pertenecientes a áreas rurales.

Lévano et al. (12), determinaron que los adultos mayores tienden con facilidad a adquirir enfermedades que afectan a su salud oral, por lo que, se necesita un tratamiento prostodóntico para devolverles la función masticatoria y, sobre todo, la parte estética y armonía oral, Todo esto se debe a una mala cultura de prevención y escasez de especialistas en su atención, y se realizan estudios observacionales, transversales, descriptivos y retrospectivos encaminados a determinar qué tratamientos protésicos se realizan a los pacientes adultos mayores en los servicios odontológicos del hospital Cayetano Heredia, abril 2016 - diciembre 2018. La muestra estuvo conformada por 144 personas con 200 tratamientos realizados. Concluyeron que, predominó la prótesis removible más que la prótesis fija, además de ser el sexo femenino el que recibió más tratamientos prostodónticos.

González et al. (13), realizaron un estudio observacional en 90 pacientes edéntulos maxilares, 36 mujeres y 54 hombres, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción con el uso de prótesis bimaxilares en adultos mayores del Hospital Humberto Molina de Zaruma, quienes hicieron uso del GOHAI. El método es particularmente relevante para la salud de los ancianos, quienes han logrado resultados satisfactorios con sus prótesis dentales. Además, concluyen que el uso de las prótesis contrarrestó en gran medida el efecto en los diferentes aspectos de la fisiología oral debido a las piezas faltantes.

Agudelo et al. (14), los componentes analíticos se estudiaron de forma descriptiva para determinar la calidad de vida y la salud oral de los pacientes de 60 a 90 años que se sometieron a una restauración de prótesis completa en el Hospital ESE de Santa Mónica. También concluyeron que la calidad de vida de los adultos mayores con enfermedad sistémica está decayendo por falta de rehabilitación oportuna y prácticas inadecuadas de higiene bucal.

Jiménez et al. (15), realizaron un estudio descriptivo entre enero del 2017 y diciembre del 2019, con las personas que llegaron a consulta para prótesis, de la Facultad de Estomatología con el fin de recibir la rehabilitación con prótesis dental, en su estudio analizaron varios factores, como la edad y el género.

Se obtuvo los siguientes resultados, en adultos mayores rehabilitados con prótesis total, donde, 60 % correspondía al sexo femenino y el 77 % requirió atención por problemas estéticos y funcionales, el dolor, limitación funcional y la incapacidad física fueron las inquietudes más comunes. Concluyeron que, la rehabilitación con prótesis total tiene un efecto positivo en salud oral relacionada con la calidad, pero no se refirió minusvalía en ningún caso (15).

Vinent (16), presenta el caso clínico de un paciente de 67 años que acudió a la clínica odontológica de un hospital general de Santiago de Cuba, fue portador de una prótesis superior acrílica desajustada por más de 10 años, donde el paciente refirió que había disminuido de peso corporal por dificultades masticatorias y presentaba dolor ocasionado en la articulaciones temporomandibulares, además determina que se sentía disconforme con su imagen, por lo que, había bajado su amor propio y se limitaba a ir a su trabajo y le causaba limitaciones sociales.

El resultado de la rehabilitación con prótesis total fue óptimo tanto en la arcada superior como inferior, concluyendo que, mejoró la parte estética y la función masticatoria, también se remitió a una clínica para tener un tratamiento adecuado sobre trastorno articular (16).

Corona et. al. (6), realizaron un estudio en 60 pacientes del hogar de abuelos «Corazones Felices» que acudieron al departamento de prótesis dental de la Clínica Estomatológica Provincial Mártires del Moncada, en Santiago de Cuba, concluyó que

la mayoría de los adultos mayores presentaba un perfil psicológico de resistencia, lo que dictaba un afrontamiento pasivo, estilo combinado con expresión emocional negativa y falta de independencia, todo lo que tuvo un efecto perjudicial en su salud bucal.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Anampa (17), en el reporte de caso de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann situado Tacna, cambió a una técnica neutra modificada para la rehabilitación de un paciente que se asemeja a una reabsorción alveolar severa, por lo que, mostró el movimiento e inestabilidad de sus prótesis. Al finalizar el tratamiento pudo reestablecer la relación entre la prótesis y los músculos periorales, logrando así su seguridad y estabilidad. Se concluyó que, el método modificado de superficies neutras brinda un alto grado de éxito en la restauración de los dientes de pacientes edéntulos.

Loloy (18), realizó un estudio no experimental, transversal y correlativo para determinar la relación entre el estado de ánimo y la satisfacción en individuos rehabilitados con prótesis completa en la Clínica Docente Odontológica de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, estuvo conformado por pacientes edéntulos que asistieron a sus respectivas consultas de prótesis total y además acataron el criterio de inclusión de 30 personas. Obtuvo los siguientes resultados, en cuanto a su estado emocional antes del tratamiento, encontró que, 60 % de los participantes llegaba en un estado emocional no ansioso - depresivo; mientras que, el 40 % presentaba un estado ansioso y depresivo. Después de la atención que recibieron sobre la rehabilitación con prótesis total dio que, un 70 % estaba conforme y satisfecho; y solo el 13,3 % estaba insatisfecho. Concluyó que, varios factores influyen en la satisfacción del paciente, entre ellos, su estado emocional al momento de la consulta.

Valencia (19), realizó un estudio observacional, retrospectivo y transversal para determinar el impacto de las prótesis removibles completas y parciales en la calidad de vida de los pacientes tratados en la Clínica de Pregrado de Odontología de San Marcos. La investigación incluyó a 217 pacientes que se sometieron a rehabilitación protésica removible en 2016, 2017 y 2018, utilizando el índice GOHAI. Como resultado, los participantes alcanzaron una cifra de 52,44 en el índice GOHAI, lo que indica una autoevaluación moderada de la salud bucal. Se concluyó que, se

podían obtener los mejores números. Recientemente, incluso a través de la jerarquía física.

Vásquez (1), se realizó un estudio no experimental, descriptivo, correlacional, transversal, observacional para determinar la relación entre los niveles de autoestima y la rehabilitación física completa, en el 2016; se muestrearon 50 individuos de 60 años, evaluados mediante la escala de Rosenberg para determinar el nivel de autoestima y el tipo de edentulismo mediante examen intraoral con análisis estadístico de dentición, las evaluaciones fueron autoestima y anodoncia ($p = 0,032$). Concluyó que, las personas mayores con desdentado total tienen baja autoestima.

2.2. Bases teóricas

Definición de autoestima

Existen muchos autores, psiquiatras, psicólogos y otros expertos que han buscado definir lo que es la autoestima, aunque no han conseguido una definición precisa. Unos la definen como una respuesta automática emocional e integral, estima o de rechazo hacia uno, mientras que los demás exponen que es consecuencia de una sumatoria sistemática de las valoraciones que se conciben sobre una lista particular de cualidades o atributos (20).

La autoestima es una necesidad y tiene valor de supervivencia, por lo que, su ausencia impide la capacidad para desenvolverse, es ajena a la comprensión y conocimiento. Se compone de factores internos (ideas o comportamientos) y factores externos del desarrollo del sujeto, originados por la sociedad y transmitidos a modo de recomendaciones personales o no verbalmente, o también por las prácticas promovidas, los padres, enseñadores, instituciones, organizaciones y la cultura (21).

La autoestima es una actitud sobre uno mismo, que incluye la aceptación de ciertas creencias antropológicas y psicológicas, por lo tanto, es la forma en que amamos, pensamos, sentimos y actuamos. Es el conocimiento básico por el que se comporta una persona, y es la estructura básica por la que se controlan las actividades relacionadas con el comportamiento. Es decir, la autoestima crea diferentes comportamientos y relaciones que moldean el carácter y le dan sentido (22).

Niveles de autoestima

La autoestima se manifiesta en tres niveles: elevada, media o baja. Esto se va diferenciando por las características de los adultos mayores, por lo que, se dice que la autoestima elevada genera una persona es activa, extrovertida, sociable, exitosa, líder, tiene pensamientos positivos, confía en sus propias percepciones, se siente orgulloso de sus trabajos, espera triunfar profesionalmente y son populares entre sus amigos. Por otro lado, los individuos con nivel de autoestima media muestran actitudes similares de las personas que tienen elevada; demostrando, en menor magnitud, que su positivismo es más moderado y habitualmente sus opiniones son adyacentes; de la misma manera, se refiere a los individuos con autoestima elevada. Finalmente, los individuos que tienen una autoestima baja muestra decaimiento, cansancio, depresión, se aísla de todo, piensa que son incapaces de hacer algo, piensa que todo lo que digan o hagan estará mal (23).

La diferencia principal entre una persona con autoestima elevada y una con autoestima baja predomina en que la primera presenta un comportamiento activo ante la vida. Esto significa que sabe enfrentar los diversos problemas y busca soluciones escuchando sus ideas, también acepta las consecuencias de sus actos, tanto positivas como negativas. En cambio, la persona con autoestima baja, posee una actitud pasiva, no quiere meterse en problemas, se siente incapaz de hacer algo sola (24).

Importancia de la autoestima

La autoestima es fundamental porque es trascendental para la salud y el bienestar de los adultos mayores a la hora de construir mejores relaciones con ellos, que incluyan sentimientos positivos hacia otras personas y ser capaz de sentirse bien con otras personas (24).

La autoestima presenta importancia cuando uno se da cuenta de que lo opuesto es la desestima propia, que es una muestra de inferioridad que se convierte en depresión. Los individuos no suelen ser felices, estas personas no están a gusto consigo mismos. Es decir, la autoestima es muy importante porque es un componente fundamental y se caracteriza por ser un individuo alegre (25).

La autoestima en la vejez

Existen varios elementos que influyen en los adultos mayores, en la evaluación de sí mismos, sobre su valor escaso, por lo que se sienten inferiores, esto se evalúa en ellos con las actitudes de rechazo de sí mismos e incapacidad para socializar debido a la creencia de su

ineptitud, esto sucede cuando el adulto mayor se siente infeliz por falta de disminución de su autoestima. Las causas más significativas de esta disminución están relacionadas a la salud, ingresos económicos y apariencia física. Por lo tanto, los adultos mayores, cuando llegan a cierta edad empiezan a sentirse viejos, es allí donde se quebranta su autoestima, por estas razones sucede el abandono personal (26).

Es una etapa difícil de la vida en personas mayores con diversas necesidades, a nivel personal, económico, familiar y cultural que modifican la percepción de uno mismo, cuando el adulto mayor se siente infeliz, experimenta una disminución en su capacidad de autoestima. Las causas más significativas de esta disminución están relacionadas a la salud, sobre todo, con la economía, la apariencia física, cuando llega a la vejez se siente el abandono personal que conlleva a la pérdida de autoestima (2).

Prótesis total

Las prótesis totales (dental) son accesorios de mucha importancia, ya que reemplaza la dentadura en su totalidad para que cumpla las mismas funciones de los dientes propios.

Para la confección de las prótesis totales se requieren de personas con un nivel elevado en conocimientos y destreza (3).

En cada fase de trabajo se debe conseguir mejores resultados posibles, con la única finalidad de mejorar la estética del paciente rehabilitado y, con ello, recuperar su autoestima. El equipo de trabajo conformado por el odontólogo y el protésico debe tomar la decisión de qué concepto de oclusión se empleará en última instancia (27).

Historia

Las primeras muestras conocidas de prótesis dentales fueron elaboradas en oro por los artesanos fenicios, etruscos y, posteriormente, por los griegos y los romanos, que datan de varios siglos antes de Cristo. Heriré (2780 - 2720 a. C.), es el dentista más antiguo, quien en la dinastía de Zoser, fue el jefe de los dentistas y doctores del palacio real.

La prótesis dental desde siempre ha sido una preocupación para la humanidad, habitualmente estos perdían su dentadura en el periodo de la juventud, siendo una de las causas, el déficit vitamínico; durante el año 754 a. C. los etruscos, producían puentes muy complejos

en las que utilizaban tiras de oro y dientes de humanos y animales, con el fin de cubrir el espacio edéntulo (28).

Clasificación de las prótesis por su soporte

Dentosoportada

Estas son prótesis dentales removibles que descansan únicamente sobre los dientes naturales, incluidos los dientes anteriores y posteriores al área desdentada quienes brindan resistencia directa y apoyo a las fuerzas activas que tratan de desplazar las prótesis.

Dentomucosoportada

Estas dentaduras removibles descansan sobre dientes naturales, rebordes residuales y mucosa, quienes brindan resistencia directa y soporte a las fuerzas de impacto.

Mucosoportada

Se colocan dentaduras completas cuando hay ausencia de dientes en su totalidad, donde será necesario utilizar solo el reborde alveolar restante y la mucosa oral para lograr estabilidad, retención y soporte (29).

Biotipología

Este es el estudio de la anatomía facial, que analiza la forma y el tamaño de las dentaduras postizas, así como, su posición en la dentición, que se basa en los huesos maxilares. Según estudios antropológicos, los dientes frontales están relacionados con rasgos faciales (27).

Según el tipo psicológico

Diferentes investigaciones han determinado que cuando un individuo posee la totalidad de sus dientes en la boca tiene una gran implicancia tanto social como cultural, de tal forma que, los adultos mayores que los han perdido parcial o totalmente, por diferentes factores, suelen evadir las circunstancias sociales con el fin de evitar un entorno vergonzoso al ser descubiertas sus alteraciones orales. Lo que quiere decir que, un alto porcentaje de personas se sienten incómodas frente a la sociedad, por la deficiencia de su salud oral. De cierta manera, el edentulismo causa restricción de las interacciones socioculturales con el medio, provocando emociones que conllevan a tener baja autoestima (30).

El adulto mayor y los cambios en su salud oral

Un cuidado de la salud oral y un hábito precario a lo largo de la vida se ve reflejado en el adulto mayor cuando recurre al uso de una dentadura artificial para evitar complicaciones en la salud, tanto oral como sistémica, todo ello es absolutamente prevenible con un adecuado y frecuente cepillado de los órganos dentarios y sobre todo visitar al odontólogo como mínimo 2 veces al año.

La capacidad de masticar y el estado de los dientes se consideran fundamentales a la hora de comer, y con el tiempo el individuo va perdiendo el órgano dentario, su eficiencia masticatoria se ve comprometida aun cuando utilicen algún tipo de prótesis, mostrando así una menor disposición a una dieta de consistencia dura.

Principales cambios que forman parte del proceso de envejecimiento.

Atrofia de la mucosa oral

Conlleva a que los tejidos blandos sean más susceptibles a los traumas por parte de las bases protésicas debido a presiones durante el acto masticatorio, ocasionando incomodidad que exige optar por una dieta más blanda.

Cambios en la función salival

El adulto mayor muestra diferentes grados de disfunción salival en lo que respecta a calidad y cantidad. La baja saliva en individuo mayor demanda, a lo largo de su vida, elaborar el bolo alimenticio para deglutirlo, perturbando su dependencia con los demás y condicionando la elección de su alimento de manera desfavorable para su bienestar.

Cambios en el tejido óseo

En los adultos mayores, el proceso continuo de remodelación ósea que normalmente ocurre a lo largo de su vida mantiene un equilibrio entre la reabsorción y la deposición ósea, al igual que en cualquier otro adulto. Sin embargo, por motivos hormonales o celulares, esto puede cambiar con la edad, comenzando a predominar a partir de los sesenta años.

Cambios en el tejido dentario

Los dientes, por su propia fisiología, constantemente sufren un desgaste natural, este proceso se conoce como atrición. A ello, se suman diferentes enfermedades, entre ellos, caries dental y otros factores como la reacción a los procesos estomatológicos de rehabilitación en los que se hace uso de distintos materiales, todo lo mencionado provoca irritación en la pulpa

dental, ocasionando muchas veces procesos irreversibles, se caracteriza por pérdida de los tejidos dentarios y complicación de los procedimientos.

Cambios en el periodonto

Uno de los factores que conllevan a la pérdida de la pieza dental es después de los 35 años con la enfermedad periodontal, por lo que, comúnmente se presenta más en los adultos mayores. La encuesta realizada mencionó cómo las condiciones bucales afectan la salud de los ancianos y reveló que las condiciones bucales limitan la fisiología del sistema estomatognático, lo que también afecta negativamente los aspectos sociales, económicos y psicológicos de los ancianos.

Factores que influyen en el uso de prótesis total

Sexo

Las mujeres presentan mayor tendencia a sufrir los problemas del envejecimiento porque tienden a vivir más que las personas del sexo masculino. En Perú, el envejecimiento de la mujer se caracteriza por la pobreza, la dependencia, los problemas de salud, la marginación y la institucionalidad.

Algunas investigaciones muestran que el género femenino exterioriza mayor inquietud por su estado de salud general y bucal, que se demuestra con el mayor porcentaje de atención brindada en diferentes servicios.

La irritación severa y el ardor constante de las mucosas, la lengua y la boca en mujeres con diabetes y menopausia suelen considerarse alergia a cualquier componente utilizado en la fabricación de las prótesis.

La disminución en la producción de saliva se debe principalmente por diferentes factores provocando el ardor en la mucosa oral y conlleva dificultad al comer.

Edad

No hay investigaciones en el ámbito nacional que relacionen individuos edéntulos totales con la edad, algunas investigaciones muestran que la incidencia aumenta con la vejez, así también, con patologías de carácter crónico y sistémico.

El adulto mayor y la rehabilitación protésica

La cirugía protésica en la rehabilitación de pacientes mayores es casi igual que la cirugía en cualquier persona, con algunas adaptaciones a las características de esta población con respecto del resto de los adultos mayores, el técnico en prótesis dental debe tomarlos en cuenta al momento de planificar los tratamientos. Para un paciente geriátrico se torna más complicado adquirir nuevos conocimientos y así lograr nuevos patrones de movimiento. El adulto mayor lleva a cabo gran parte de las actividades que habituaba realizar, pero de una manera mucho más lenta.

En particular, el uso de dentaduras completas depende principalmente de patrones muy complejos de coordinación neuromuscular, y las dentaduras en sí mismas son pasivas e inertes, es completamente inútil sin la intervención del sistema neuromuscular.

En ese sentido, el acostumbrarse al uso de una prótesis representa muchas veces grandes inconvenientes, al margen que se puede presentar algunas dificultades en los adultos mayores requieren una rehabilitación de su prótesis, la estética y la función oral están relacionadas con la autoestima, pero también con las relaciones interpersonales (18).

Indicaciones de uso, cuidado e higiene

Para lograr un correcto funcionamiento, el paciente deberá cumplir con las indicaciones que se dan a conocer a continuación, además le facilitará el empleo de su prótesis y aumentará su duración.

Adaptación y acostumbramiento, no hay que olvidar que la prótesis total es muy compleja, por ello, es de suma importancia que el adulto mayor colabore y tenga la predisposición hasta la completa adaptación, que requiere muchas veces un cierto tiempo.

Inicialmente, el usuario de la prótesis experimentará una sensación de cuerpo extraño, que suele desaparecer en unas pocas semanas. La producción de saliva aumenta y vuelve a la normalidad con el tiempo. Al tener el paladar cubierto por la base de la prótesis el paciente experimenta una disminución del gusto de los alimentos, que se recupera al cabo de las siguientes semanas, notará cambios en el habla, que representa problemas fonéticos para pronunciar ciertos sonidos, tras un entrenamiento con lecturas en voz alta, normalmente, se consigue superar este inconveniente en unas pocas semanas. Es muy probable que con sus nuevas prótesis el paciente se muerda los carrillos y la lengua, ya que, tienden a introducirse

entre las caras oclusales de los dientes artificiales, pero de a pocos los irá evitando. Las prótesis totales nuevas podrían causar molestias en zonas donde los bordes estén sobreextendidos, el portador debe acudir con su dentista para que le haga los recortes y las correcciones del caso antes que puedan producir heridas. El adulto mayor portador de la prótesis total deberá aprender a masticar por ambos lados simultáneamente para evitar desestabilizar sus prótesis, los primeros días deberá masticar y cerrar la boca con mucha cautela, así evitará morderse y sobrecargar sus encías, por ello, es muy importante que inicialmente consuma alimentos blandos y no de consistencia pegajosa, luego irá cambiando poco a poco a alimentos de mayor consistencia.

En cuanto a cuidados e higiene se refiere, el paciente geriátrico rehabilitado con prótesis total debe lavar y enjuagar tanto la prótesis como su boca después de cada comida (31).

2.3. Definición de términos básicos

Autoestima elevada: es tener una autoestima positiva, donde se adquiere un nivel deseable y para sentirse satisfecho como persona y así lograr metas en la vida, donde toma iniciativas individuales y sabe defenderse de las circunstancias de la vida, asumen el fracaso, retos; mediante estos factores aprende a afrontar, superar, y actuar con firmeza y con decisión propia.

Autoestima media: es cuando la persona se siente inestable, no está tan conforme de sí, sus actos pueden ser positivos, se sienten inseguros, esperan ser aceptados por la sociedad para sentirse bien.

Autoestima baja: es cuando la persona tiene una autoestima negativa, no se siente conforme consigo mismo, ellos como individuos no tienen iniciativas, tiene miedo a retos y no se relacionan con personas.

Escala de Rosenberg: se utiliza para medir la autoestima.

Edentulismo total: pérdida de todas las piezas dentarias de la dentición permanente.

Adulto mayor: se considera así a las personas que son mayores a los 65 años, también se les considera como personas de la tercera edad.

Biotipología: de acuerdo con la clasificación de personas de estudios físicos, la constitución es un conjunto de diferentes características biológicas únicas para diferentes grupos de personas. A partir de esto, se puede determinar la forma y el tamaño del diente artificial.

Atrofia de la mucosa oral: conlleva a que los tejidos blandos sean susceptibles al trauma causados por la base de la prótesis, generalmente, se presenta durante el acto masticatorio.

Autoestima: conjunto de valoraciones, percepciones y apreciaciones que un individuo tiene sobre sí mismo, expresadas en tres niveles: alto, medio y bajo, con base en las características y el comportamiento de una persona.

Prótesis dental: aparatología artificial que se confecciona para restaurar la anatomía y funcionalidad, ya sea de uno o varios órganos dentarios, restablece la relación intermaxilar, por lo tanto, le devuelve al paciente la dimensión vertical.

Rehabilitación protésica: un procedimiento clínico destinado a restaurar los dientes perdidos con alineadores fijos o removibles.

Cambios en el periodonto: uno de los factores por la pérdida de la pieza dental es después de los 35 años con la enfermedad periodontal, por lo que, suele ocurrir más en personas mayores.

Cambios en el tejido óseo: en las personas mayores, la regeneración ósea tiene un cambio brusco, mientras se mantiene el equilibrio, y las fracturas óseas se producen aproximadamente a partir de los 60 años.

Índice GOHAI: es una herramienta de autoinforme tridimensional que evalúa la función física, psicológica y la función del dolor.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación del nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.

3.1.2. Hipótesis específicas

Existe relación entre el nivel de autoestima y la función física en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.

Existe relación entre el nivel de autoestima y la función psicosocial en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.

Existe relación entre el nivel de autoestima y la función de dolor en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.

3.2. Identificación de variables

Variable 1: Nivel de autoestima

Existen muchos autores, psiquiatras, psicólogos y otros expertos que han buscado definir lo que es la autoestima, aunque no han conseguido una definición precisa. Unos la definen como una respuesta automática emocional e integral, estima o de rechazo hacia uno,

mientras que los demás exponen que es consecuencia de una sumatoria sistemática de las valoraciones que se conciben sobre una lista particular de cualidades o atributos (2).

Variable 2: Rehabilitación con prótesis total en adultos mayores

El tratamiento de los maxilares desdentados con prótesis completa es uno de los procedimientos más difíciles en odontología. Después de la pérdida de dientes, hay poca o ninguna evidencia de la forma y el color de los dientes, la distribución de los dientes en tres dimensiones, las relaciones entre los dientes y la mandíbula y la geometría oclusal del complejo masticatorio. La rehabilitación funcional y estética de los pacientes con prótesis completa afecta tanto a los aspectos metabólicos como psicológicos del paciente. Hay algunos factores médicos comunes que determinan el tratamiento con prótesis totales y su integración (3).

3.3. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variables	Concepto teórico	Concepto operacional	Dimensiones	Indicadores	Valores finales	Tipo de variable
Nivel de autoestima	Existen muchos autores, psiquiatras, psicólogos y otros expertos que han buscado definir lo que es la autoestima, aunque no han conseguido una definición precisa. Unos la definen como una respuesta automática emocional e integral, estima o de rechazo hacia uno, mientras que los demás exponen que es consecuencia de una sumatoria sistemática de las valoraciones que se conciben sobre una lista particular de cualidades o atributos (2).	<p>Escala de autoestima de Rosenberg Creado por Rosenberg en 1965. Es una escala de autoinforme unidimensional para evaluar la autoestima que consta de 10 ítems (32).</p> <p>Índice de GOHAI Instrumento diseñado para conocer el estado de salud bucal en dos niveles: un nivel individual, que puede ser utilizado para predecir la necesidad de un examen oral completo; proporcionando información sobre los síntomas y problemas funcionales y psicosociales que presentan los pacientes; un nivel de población general, utilizado con fines epidemiológicos, para recabar información sobre problemas de salud bucal en adultos mayores (33).</p>	Autoestima	Elevada Media Baja	Ordinal	Categórica
Rehabilitación con prótesis total en adultos mayores	El tratamiento de los maxilares con prótesis completa es uno de los procedimientos más difíciles en odontología. Después de la pérdida de un diente, hay poca o ninguna evidencia de la forma y el color del diente, la distribución de los dientes en tres dimensiones, las relaciones entre los dientes y la mandíbula y la geometría oclusal del complejo masticatorio. La rehabilitación funcional y estética de los pacientes con prótesis completa afecta tanto a los aspectos metabólicos como psicológicos del paciente. Hay algunos factores médicos comunes que determinan el tratamiento con prótesis totales y su integración (3).	<p>Escala de autoestima de Rosenberg Creado por Rosenberg en 1965. Es una escala de autoinforme unidimensional para evaluar la autoestima que consta de 10 ítems (32).</p> <p>Índice de GOHAI Instrumento diseñado para conocer el estado de salud bucal en dos niveles: un nivel individual, que puede ser utilizado para predecir la necesidad de un examen oral completo; proporcionando información sobre los síntomas y problemas funcionales y psicosociales que presentan los pacientes; un nivel de población general, utilizado con fines epidemiológicos, para recabar información sobre problemas de salud bucal en adultos mayores (33).</p>	-Función física -Función psicosocial -Función de dolor	1, 2, 3, 4 5, 6, 7, 8, 9, 10 11, 12	Ordinal	Categórica

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación

4.1.1. Método de la investigación

Científico, para Bunge (34), es una propuesta de investigación relacionada con el tema de estudio y el estado del conocimiento. Un método es un protocolo para tratar un conjunto de problemas. Cada conjunto de problemas requiere la selección de métodos y técnicas específicas.

Comprender cómo funciona el método científico implica indagar con una postura de investigación suficientemente extensa como para que las técnicas o métodos particulares no confundan la estructura general. Otra buena manera de usar el método anterior es familiarizarse con ciertas partes del estudio.

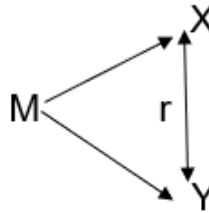
4.1.2. Tipo de investigación

Básica, para Baena (35), «es el estudio de un problema, destinado exclusivamente a la búsqueda de conocimiento. Las ciencias puras son las que se proponen conocer las leyes generales de los fenómenos estudiados, elaborando teorías de amplio alcance para comprenderlos».

4.1.3. Nivel de la investigación

Correlacional, según Hernández et al. (36), el estudio actual está en el contexto de la correlación porque «diferentes variables se relacionan de manera predecible para un grupo o población».

El esquema se establece de la siguiente manera:



Donde

M = muestra de estudio: 80 adultos mayores que se encuentran en condición de edéntulo total.

X = variable 1: Nivel de autoestima

Y = variable 2: Rehabilitación con prótesis total en adultos mayores

r = relación entre variables: nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en adultos mayores.

4.2. Diseño de la investigación

No experimental, observacional, prospectivo, transversal; según los conceptos de Manterola et al. (37), el presente estudio es observacional porque los investigadores se mantuvieron al margen del desarrollo de los acontecimientos, además, es prospectivo, ya que la recolección de datos se lleva a cabo después del plan de investigación, asimismo, es transversal debido a que su característica primordial es que todas las mediciones se realizaron en una sola oportunidad sin periodos de seguimiento.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

El grupo objetivo está conformado por todos los adultos entre las edades de 65 a 80 años que recibieron tratamiento en el centro odontológico Aranibar de Carhuaz, distrito y provincia de Carhuaz, región Ancash, entre enero y junio de 2022, con un total de (N) 80 adultos mayores.

Dependiendo de la naturaleza de la investigación, los objetivos y el nivel de contribución que se espera de esta investigación, se utilizó una muestra censal.

4.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 80 adultos mayores de 65 a 80 años que se encuentran en condición de edéntulo total, rehabilitados con prótesis total en el centro odontológico «Araníbar» de Carhuaz.

A. Criterios de inclusión

- Personas mayores pertenecientes a este grupo de edad
- Adultos mayores que recibieron consentimiento informado
- Adultos mayores con edentulismo total
- Adultos mayores que participaron y completaron el cuestionario

B. Criterios de exclusión

- Adultos mayores no comprendidos en el rango de edad de la presente investigación.
- Adultos mayores con reborde alveolar reabsorbido y plano
- Adultos mayores parcialmente dentados
- Adultos mayores quienes asistieron, pero no aceptaron el consentimiento informado o no completaron el cuestionario.
- Adultos mayores emocionalmente dependientes.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

4.4.1. Técnicas

La técnica aplicada en este estudio es la encuesta.

4.4.2. Instrumentos de recolección de datos

A. Diseño

Instrumento 1: Escala de Autoestima de Rosenberg, consta de 10 enunciados que están referidos a cómo se valora la persona y la satisfacción propia. Las 5 primeras preguntas son afirmaciones que están formuladas de manera positiva, mientras que, los enunciados del 6 al 10 están realizados de manera negativa.

Instrumento 2: Índice GOHAI, compuesto por 12 ítems (2 positivos y 10 negativos) con respuestas tipo Likert, cuya valoración está dada de la siguiente manera: siempre (1), frecuentemente (2), algunas veces (3), rara vez (4), nunca (5). Este instrumento evalúa problemas relacionados a la salud bucodental. Los ítems 1, 2, 3 y 4 evalúan la función física; los ítems 5, 6, 7, 8, 9 y 10 evalúan la función psicosocial y los ítems 11 y 12 evalúan la función dolor.

B. Confiabilidad

El coeficiente alfa de Cronbach para la escala de autoestima fue de 0,934, con excelente confiabilidad, de igual forma para la escala valorativa de rehabilitación con prótesis total el coeficiente alfa de Cronbach fue de 0,919, lo que se interpretó como excelente confiabilidad (ver anexos).

C. Validez

La validación del instrumento se dio por juicio de expertos.

Los instrumentos utilizados fueron: Escala de autoestima de Rosenberg e Índice GOHAI.

4.4.3. Análisis de datos

Luego se procesaron utilizando tablas de contingencia en SPSS versión 26.

4.4.4. Procedimiento de la investigación

Aprobación del plan de tesis: el plan de tesis fue enviado al Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Continental para su revisión, seguido de revisión por el Comité de Ética y un informe de aprobación del plan de tesis.

Autorización para la ejecución de la investigación: se solicitó permiso al gerente del centro odontológico Aranibar de Carhuaz para acceder a sus instalaciones y se facilite la historia clínica de las personas involucradas, se realizó una solicitud explicando el propósito del estudio y las acciones a realizar durante este período de recopilación de datos.

Recopilación de datos: en este caso se utilizó la escala de autoestima de Rosenberg y el índice GOHAI, los datos se trasladaron a una hoja de cálculo de Excel, y se utilizó SPSS versión 26 para el análisis, y finalmente se extrajeron y reportaron los resultados.

4.5. Consideraciones éticas

A tal fin, se garantiza expresamente la confidencialidad de la identidad de los sujetos participantes en este estudio, el respeto a su privacidad y la confidencialidad de la información recabada antes, durante y después de la participación en el estudio. Este apartado se encuentra contenido en la Ley N.º 29733 de Protección de Datos Personales y su Reglamento.

Los criterios considerados se basaron en el Código de Nuremberg, que enfatizó la importancia de la ética hipocrática, especialmente la norma de *primum non nocere*, reconociendo la necesidad de proteger a los sujetos involucrados en ciertos estudios de investigación (38).

CAPÍTULO V RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de resultados

El procesamiento de datos sobre la variable nivel de autoestima arrojó los siguientes resultados:

Tabla 2. Frecuencia de la variable Nivel de autoestima

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0
Media	24	30
Elevada	56	70
Total	80	100

Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Aranibar», Carhuaz

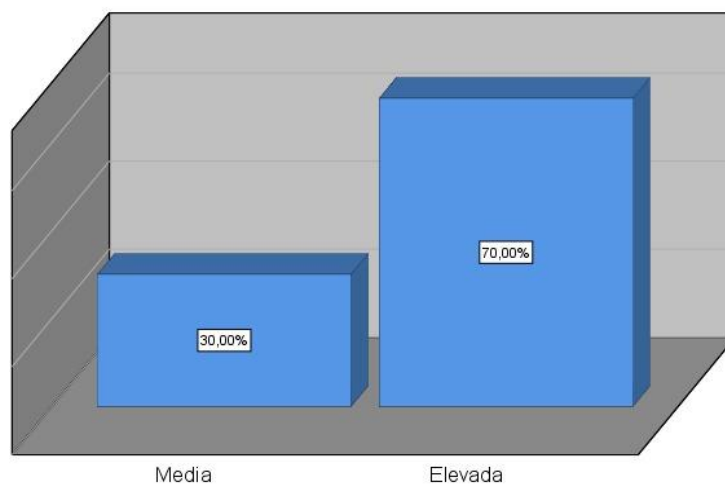


Figura 1. Distribución de la variable Nivel de autoestima
Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Aranibar», Carhuaz

Interpretación: de acuerdo con la tabla 2 y la figura 1, se encontró que el 70 % de los adultos mayores atendidos en el centro odontológico Aranibar de Carhuaz tenía un nivel de autoestima alto, mientras que el 30 % tenía un nivel de autoestima medio.

De forma consecutiva, en lo que respecta al procesamiento de datos para la variable rehabilitación con prótesis total, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 3. Frecuencia de la variable Rehabilitación con prótesis total

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	0	0
Regular	29	36,25
Buena	51	63,75
Total	80	100

Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Aranibar», Carhuaz

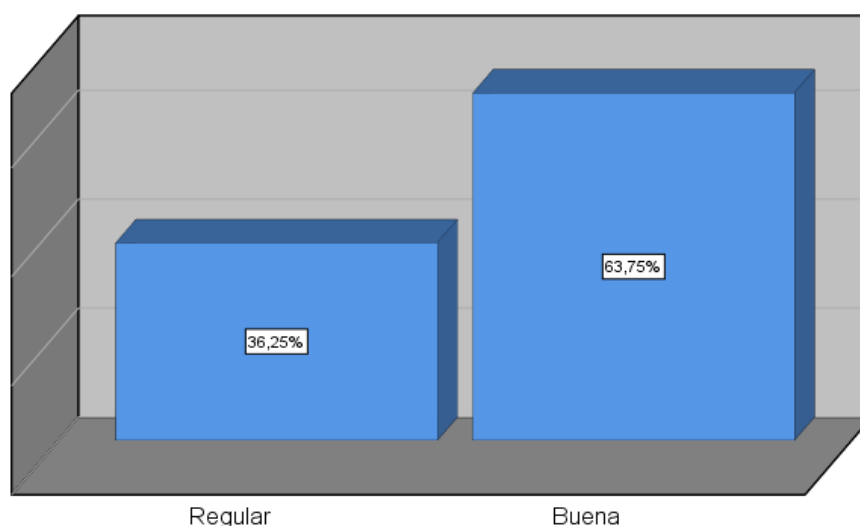


Figura 2. Distribución de la variable Rehabilitación con prótesis total.

Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Aranibar», Carhuaz

Interpretación: de acuerdo con la tabla 3 y figura 2 se encontró que el 63.75 % de los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico Aranibar de Carhuaz considera que la rehabilitación con prótesis total es buena, mientras que el 36,25 % considera que la rehabilitación con prótesis total es regular.

De acuerdo con el objetivo general: establecer la relación del nivel de autoestima y la rehabilitación con prótesis total en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.

Tabla 4. Relación entre el nivel de autoestima y la rehabilitación con prótesis total

		Rehabilitación con prótesis total		
		Regular	Buena	Total
Nivel de autoestima	Media	30,0 %	0%	30%
	Elevada	6,3 %	63,7 %	70%
Total		36,3 %	63,7 %	100%

Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Araníbar», Carhuaz

Interpretación: la tabla 4 muestra que, entre los 80 ancianos, se evidencia que un 70 % de la población posee un nivel de autoestima elevada, donde un 63,7 % considera que la rehabilitación con prótesis total es buena, mientras que el 6,3 % considera que la rehabilitación con prótesis total es regular.

Del mismo modo, se observa que, solo un 30 % tiene un nivel de autoestima media, que en su totalidad considera que la rehabilitación con prótesis total es regular.

Estos valores indican una clara relación entre los niveles de autoestima y la rehabilitación protésica total, siendo que, cuando la rehabilitación con prótesis total en adultos mayores es buena tienden a tener una alta autoestima.

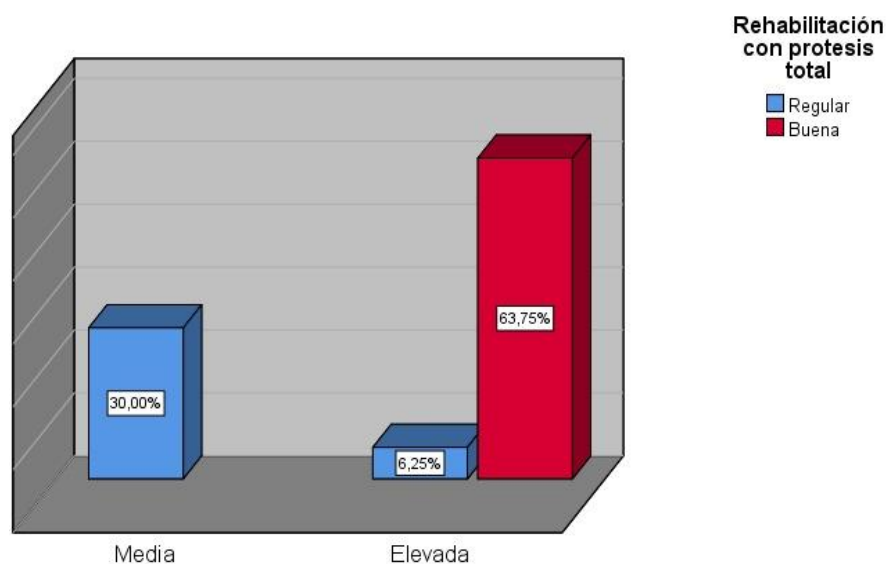


Figura 3. Relación entre el nivel de autoestima y la rehabilitación con prótesis total
Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Araníbar», Carhuaz

De acuerdo con el objetivo específico 1: en 2022 se estableció la relación entre el nivel de autoestima y la función física en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz.

Tabla 5. Relación entre la autoestima y la función física

		Función física		
		Regular	Buena	Total
Autoestima	Media	30,0 %	0,0 %	30%
	Elevada	2,5 %	67,5 %	70%
Total		32,5 %	67,5 %	100%

Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Araníbar», Carhuaz

Interpretación: la tabla 5 muestra que, entre los 80 ancianos, el 70 % manifiesta tener una autoestima elevada, donde se tiene que el 67,5 % indica tener una buena función física tras la rehabilitación con prótesis total, mientras que, el 2,5 % restantes indica tener una regular función física.

De manera análoga se evidencia que, un 30 % indica tener una autoestima media, siendo que el total de estos indica tener una función física regular tras la rehabilitación con prótesis total.

Los valores expresados indican que el nivel de autoestima se encuentra relacionado positivamente con la función física de las rehabilitaciones con prótesis total en personas mayores.

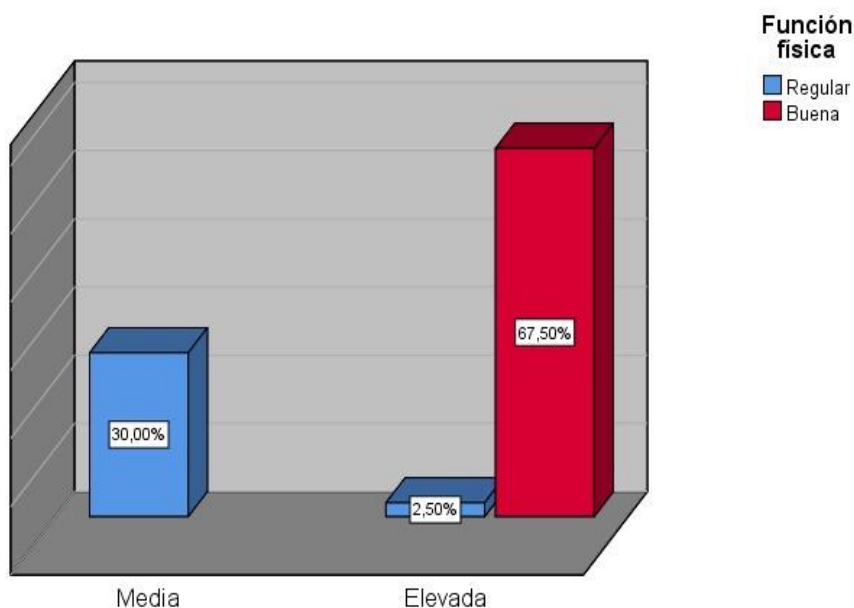


Figura 4. Relación entre la autoestima y la función física
Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Araníbar», Carhuaz

De acuerdo con el objetivo específico 2: establecer la relación del nivel de autoestima y la función psicosocial en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz en el 2022.

Tabla 6. Relación entre la autoestima y la función psicosocial

		Función psicosocial		
		Regular	Buena	Total
Autoestima	Media	30,0 %	0,0 %	30%
	Elevada	5,0 %	65,0 %	70%
Total		35,0 %	65,0 %	100%

Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Araníbar», Carhuaz

Interpretación: la tabla 6 muestra que, entre los 80 ancianos, el 70 % manifiesta tener una autoestima elevada, donde se tiene que el 65 % indica tener una buena función psicosocial tras la rehabilitación con prótesis total, mientras que el 5 % restante indica tener una regular función psicosocial.

De manera análoga se evidencia que, un 30 % indica tener una autoestima media, siendo que el total de estos indica tener una regular función psicosocial tras la rehabilitación con prótesis total.

Los datos expresados ponen en evidencia que a mejor percepción sobre la función psicosocial tras la rehabilitación con prótesis total se tiene una mayor autoestima en la población, lo que quiere decir que se encuentran relacionadas directamente.

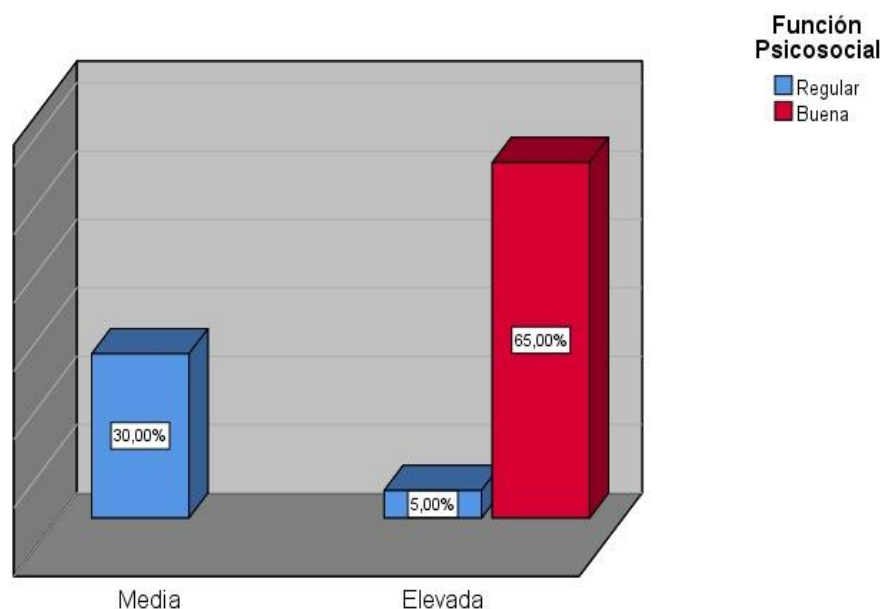


Figura 5. Relación entre la autoestima y la función psicosocial
Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Araníbar», Carhuaz

De acuerdo con el objetivo específico 3: establecer la relación del nivel de autoestima y la función del dolor en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.

Tabla 7. Relación entre la autoestima y la función de dolor

		Función de dolor			Total
		Mala	Regular	Buena	
Autoestima	Media	0,0 %	30,0 %	0,0 %	30%
	Elevada	1,3 %	2,5 %	66,3 %	70%
Total		1,3 %	32,5 %	66,3 %	100%

Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Araníbar», Carhuaz

Interpretación: la tabla 7 muestra que, entre los 80 ancianos, el 70 % manifiesta tener una autoestima elevada, donde se tiene que el 66,3 % indica tener una buena regulación de función de dolor tras la rehabilitación con prótesis total, mientras que el 2,5 % indica tener una regular función de dolor y el 1,3 % restante indica tener una mala función de dolor.

De manera análoga se evidencia que, un 30 % indica tener una autoestima media, siendo que el total de estos indica tener una regular función del dolor tras la rehabilitación con prótesis total.

Los datos expuestos sugieren que la autoestima en los adultos mayores está directamente relacionada con la función del dolor después de la rehabilitación protésica total, siendo que a mayor valor que se perciba en la primera variable, mayor será la percepción en la dimensión estudiada.

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Para probar la hipótesis, primero fue necesario confirmar qué comportamiento tienen las variables en investigación, por ello se realizó un análisis de prueba de normalidad, que se realizó mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov, y dado que se utilizó una muestra mayor a 50, se articuló por la siguiente regla de decisión:

Si $p \text{ valor} \leq 0,05$ los datos asumen un comportamiento no paramétrico.

Si $p \text{ valor} \geq 0,05$ los datos asumen un comportamiento paramétrico.

Tabla 8. Prueba de normalidad de las variables en estudio

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de autoestima	,442	80	,000
Rehabilitación con prótesis total	,411	80	,000

Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Aranibar», Carhuaz

Interpretación: con respecto a los resultados obtenidos en la tabla 8 se aprecia .000 en las variables estudiadas, por lo tanto, al confirmar que los datos corresponden a una distribución no normal (comportamiento no paramétrico), con respecto a lo encontrado se concluye la aplicación de rho de Spearman.

Después de identificar a un estadístico para llevar a cabo un argumento de hipótesis, es importante considerar las siguientes reglas de decisión en respuesta a las hipótesis de investigación.

Si $p \text{ valor} \leq 0,05$ se admite la hipótesis alterna y se descarta la nula.

Si $p \text{ valor} \geq 0,05$ se admite la hipótesis nula y se descarta la alterna.

Prueba de hipótesis general

Ha: relación entre los niveles de autoestima y la recuperación de la dentadura completa en el adulto mayor del centro odontológico de Carhuaz, 2022.

Ho: no existe relación entre los niveles de autoestima y la recuperación de prótesis completa en adultos mayores del centro odontológico de Carhuaz 2022.

Tabla 9. Correlación entre el nivel de autoestima y la rehabilitación con prótesis total

		Nivel de autoestima	Rehabilitación con prótesis total
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	, 868
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80

Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Aranibar», Carhuaz

Interpretación: con respecto a lo mostrado en la tabla 9, en este sentido, utilizando el valor de rho de Spearman de 0.868 (correlación muy alta), se demuestra la relación entre el nivel de autoestima y la rehabilitación protésica total, ya que $p = 0.000 < 0.05$ se acepta la hipótesis, indicando una relación entre los niveles de autoestima y la rehabilitación protésica total en adultos mayores del centro odontológico de Carhuaz en el año 2022.

Prueba de hipótesis específica 1

Ha: relación entre los niveles de autoestima y el funcionamiento físico en adultos mayores del centro odontológico de Carhuaz, 2022.

Ho: no existe relación entre los niveles de autoestima y el funcionamiento físico en adultos mayores de un centro odontológico de Carhuaz en el año 2022.

Tabla 10. Correlación entre el nivel de autoestima y la función física

		Nivel de autoestima	Función física
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,943
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80

Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Araníbar», Carhuaz

Interpretación: respecto a lo mostrado en la tabla 10, se demuestra la relación entre el nivel de autoestima y la función física, utilizando el valor de rho de Spearman de 0,943 (correlación muy alta), en el sentido de que dado que se acepta la hipótesis con un $p = 0,000 < 0,05$. Existe relación entre los niveles de autoestima y el funcionamiento físico en adultos mayores del centro odontológico de Carhuaz.

Prueba de hipótesis específica 2

Ha: relación entre los niveles de autoestima y el funcionamiento psicosocial en adultos mayores del centro odontológico de Carhuaz, 2022.

Ho: no existe relación entre los niveles de autoestima y el funcionamiento psicosocial en adultos mayores de un centro odontológico de Carhuaz, 2022.

Tabla 11. Correlación entre el nivel de autoestima y la función psicosocial

		Nivel de autoestima	Función psicosocial
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,892
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80

Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Araníbar», Carhuaz

Interpretación: respecto a lo mostrado en la tabla 11, demostrando la relación entre los niveles de autoestima y el funcionamiento psicosocial, el valor de rho de Spearman fue de 0,892 (correlación muy alta), en el sentido de que al ser $p = 0,000 < 0,05$ se acepta la hipótesis, señalando que existe relación entre los niveles de autoestima y funcionamiento psicosocial en adultos mayores del centro odontológico de Carhuaz en el año 2022.

Prueba de hipótesis específica 3

Ha: se encontró asociación entre los niveles de autoestima y la función del dolor en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.

Ho: no existe relación entre los niveles de autoestima y el funcionamiento del dolor en adultos mayores del centro odontológico de Carhuaz, 2022.

Tabla 12. Correlación entre el nivel de autoestima y la función de dolor

		Nivel de autoestima	Función dolor
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	, 897
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80

Fuente: tomada del test aplicado a los adultos mayores que fueron atendidos en el centro odontológico «Aranibar», Carhuaz

Interpretación: respecto a lo mostrado en la tabla 12, se demuestra la relación entre el nivel de autoestima y la función del dolor, utilizando el valor de rho de Spearman de 0,897 (correlación muy alta), en el sentido de que $p = 0,000 < 0,05$ se acepta la hipótesis. La afirmación es que existe una relación entre los niveles de autoestima y la función del dolor en los adultos mayores del centro odontológico de Carhuaz en el año 2022.

5.2. Discusión de los resultados

Actualmente, la evaluación clínica por sí sola no es suficiente para la evaluación integral de los pacientes de edad avanzada. Por ello, es importante tomar en cuenta diferentes aspectos que puedan afectar la autoestima del adulto mayor, en ese sentido, una adecuada rehabilitación con prótesis total resulta ser significativa para mejorar el nivel de autoestima.

La psicología ha desarrollado diversas escalas y herramientas para evaluar los niveles de autoestima. La escala de Rosenberg es una herramienta muy utilizada para medir la autoestima. La odontología también ha creado herramientas como el índice GOHAI que permiten a la población evaluar las necesidades de salud bucal, tratamiento dental y cuidados.

Ningún estudio evaluó la autoestima después de la implantación. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue evaluar los niveles de autoestima de adultos mayores sometidos a rehabilitación de prótesis total en la clínica dental de Carhuaz en el año 2022.

1. Se determinó la relación entre los niveles de autoestima y la rehabilitación en adultos mayores con prótesis total en un centro odontológico de Carhuaz, 2022, evidenciando que, el 70 % de la población posee una autoestima elevada, donde un 63,7 % considera que la rehabilitación con prótesis total es buena, mientras que el 6,3 % lo considera como regular.

Estos valores indicaron una clara asociación entre los niveles de autoestima y la rehabilitación con prótesis total. Esto se debe a que las personas mayores con una mejor rehabilitación de prótesis tienden a tener niveles más altos de autoestima.

La tabla 9 muestra que existe una correlación entre los niveles de autoestima y la rehabilitación de prótesis completa entre los adultos mayores del centro odontológico de Carhuaz en el año 2022. Según la prueba rho de Spearman, hubo correlación entre el nivel de autoestima y la rehabilitación protésica completa y la rehabilitación física. El número total de personas mayores fue de 0,868. De nuevo, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la nula con $p = 0.000 < 0.05$.

En la investigación de Vásquez (1) los adultos mayores con pérdida total de dientes tenían menor autoestima, representando el 52,6 %, resultado con el que se está de acuerdo, debido a que este estudio demuestra una autoestima elevada de los adultos mayores tras ser rehabilitados con prótesis total.

2. En este estudio del 2022 en un centro odontológico de Carhuaz, se determinó la relación entre los niveles de autoestima y el funcionamiento físico en adultos mayores, evidenciando que, el 70 % de la muestra manifiesta tener una autoestima elevada, donde se tiene que el 67,5 % indica tener una buena función física tras la rehabilitación con prótesis total. Los valores expresados indican que los niveles de autoestima se correlacionan positivamente con la función física en la rehabilitación de prótesis completa en adultos mayores.

Observando la tabla 10, es posible comparar la relación entre el nivel de autoestima y la función física, utilizando el valor de rho de Spearman de 0,943 (correlación muy alta),

nuevamente, ya que se obtuvo $p = 0,000 < 0,05$. Se acepta la hipótesis que indica una relación entre los niveles de autoestima y el funcionamiento físico en los adultos mayores del centro odontológico de Carhuaz en el año 2022.

Los resultados obtenidos por Valencia (19) en cuanto a la función física, el 66,8 % refirió no tener dificultad para hablar con la prótesis y el 62,7 % refirió digerir bien los alimentos, del mismo modo, el 61,8 % dijo no haber variado su dieta debido al uso de su prótesis y el 47,5 % expresó no tener dificultades en la masticación. Esta investigación arrojó resultados similares, ya que el 67,5 % indica tener una buena función física tras la rehabilitación con prótesis total.

3. Se determinó la relación del nivel de autoestima y la función psicosocial en adultos mayores rehabilitados con prótesis total en un centro odontológico de Carhuaz, 2022. Se evidencia que, el 70 % de la muestra manifiesta tener una autoestima elevada, donde se tiene que el 65 % indica tener una buena función psicosocial. Estos resultados ponen en evidencia que a mejor percepción sobre la función psicosocial tras la rehabilitación con prótesis total se tiene una mayor autoestima en la población.

La tabla 11 muestra la relación entre los niveles de autoestima y el funcionamiento psicosocial, utilizando el valor de rho de Spearman de 0,892 (correlación muy alta), en el sentido de que se obtuvo una $p = 0,000 < 0,05$. Se aceptó la hipótesis indicando que existe relación entre el nivel de autoestima y el funcionamiento psicosocial de los adultos mayores de un centro odontológico de Carhuaz en el año 2022.

En los resultados obtenidos por González (13), en cuanto a la satisfacción con la salud bucal y la calidad de vida medida por el índice GOHAI, las preguntas relacionadas y evaluadas por el componente psicosocial del adulto mayor mostraron que la mayoría de los pacientes estaban satisfechos con su prótesis dental. Estos resultados se correlacionan con los obtenidos en este estudio, ya que el 65 % de los adultos mayores que utilizan prótesis completa para rehabilitación, indicaron un buen funcionamiento psicosocial.

4. En este estudio se determinó la relación entre los niveles de autoestima y la función del dolor en adultos mayores en rehabilitación con prótesis completa en el centro odontológico de Carhuaz en el año 2022. Se aprecia que el 70 % manifiesta tener una autoestima elevada, donde se tiene que el 66,3 % indica tener una buena función de dolor tras la rehabilitación con prótesis total. Los resultados obtenidos indican que la

autoestima en los adultos mayores está directamente relacionada con el funcionamiento del dolor (19).

La tabla 12 muestra la relación entre el nivel de autoestima y la función del dolor, utilizando el valor de rho de Spearman de 0,897 (correlación muy alta), nuevamente, ya que se obtuvo una $p = 0,000 < 0,05$. Se aceptan las hipótesis planteando que existe una relación entre los niveles de autoestima y el funcionamiento del dolor, en el año 2022, en adultos mayores de un centro odontológico de Carhuaz.

Este estudio revela que el 66,3 % expresa tener una buena función de dolor, resultados similares fueron obtenidos por Valencia (19) los resultados se resumen de la siguiente manera: el 92,6 % de las personas dijeron que no usaban medicamentos para aliviar las molestias bucales, el 75,6 % de las personas dijeron que no tenían molestias en los dientes y el 46,1 % de las personas dijeron que no tenían incomodidad al comer.

CONCLUSIONES

1. Existe relación entre el nivel de autoestima y la rehabilitación de prótesis completa en adulto mayor del centro odontológico de Carhuaz, 2022.
2. Los adultos mayores del centro odontológico de Carhuaz con dentadura completa en 2022 presentaron mayor autoestima en el 70 % de la muestra
3. Según la relación entre autoestima y función física, el 70 % de los adultos mayores rehabilitados con prótesis total en un centro odontológico de Carhuaz, 2022, tiene una autoestima elevada, de ellos el 67,5 % tiene una buena función física.
4. Según la relación entre autoestima y función psicosocial, el 70 % de los adultos mayores rehabilitados con prótesis total en un centro odontológico de Carhuaz, 2022, tiene una autoestima elevada, donde el 65 % indica tener una buena función psicosocial.
5. De acuerdo con la relación entre la autoestima y la función de dolor, el 70 % de los adultos mayores rehabilitados con prótesis total en un centro odontológico de Carhuaz, 2022, tiene una autoestima elevada, donde el 66,3 % indica tener una buena función dolor.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar estudios longitudinales para evaluar y comparar los niveles de autoestima antes y después de la rehabilitación de prótesis completa. ello revela cuán satisfechos están los adultos mayores con la atención odontológica brindada por profesionales.
2. Se recomienda controlar después de la instalación de dentaduras completas, debido a que, en algunos casos, persisten molestias e incomodidades que se pueden ir subsanando.
3. Se recomienda llevar a cabo evaluaciones clínicas de la estética y estática de las prótesis completas para que el adulto mayor tenga mayor confianza en sí mismo y, de ese modo, contribuir en la mejora de su autoestima.
4. Se recomienda incluir el índice GOHAI en las evaluaciones integrales de las personas mayores. De esta forma, se muestra el estado de salud bucodental de cada adulto mayor y esto se tendrá en cuenta en el diagnóstico y plan de tratamiento.

LISTA DE REFERENCIAS

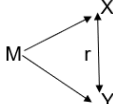
1. Vásquez Y. Nivel de autoestima relacionado con el edentulismo parcial y total de las personas adultas mayores de la organización de bienestar de salud del sector II distrito La Victoria - Chiclayo, período 2016. Estomatología, Universidad Alas Peruanas. Chiclayo : 2017. Tesis.
2. Marquesini D. Vejez: autoestima y capacidad de adaptación. Universidad Abierta Interamericana. Rosario : 2018. págs. 49-2, Tesis.
3. García JL. Enfilado dentario, bases para la estética y estática en prótesis totales. [ed.] Santa Cruz M. Amolca, 2006.
4. Alvarado GA, Salazar MA. Análisis del concepto de envejecimiento. 2014, Gerokomos, 25(2), págs. 57-5.
5. Soria RZ, Montoya AB. Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. Toluca : septiembre de 2017, Papeles de población, 23(93), págs. 59 - 34.
6. Corona MH, y otros. Principales factores biopsíquicos relacionados con la rehabilitación protésica dental en ancianos institucionalizados. Santiago de Cuba : 22 de febrero de 2021, Medisan, 25(3), págs. 647-14.
7. Orosco C. Depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Lima. Lima : julio de 2015, Persona, N.º 18 págs. 91-13.
8. Mendoza ML, y otros. Nivel de autoestima en los adultos mayores de dos grupos de un municipio de Hidalgo, México. N.º 14, 2019, Xikua, págs. 23-4.
9. Assery KA. Conocimiento, actitud y práctica con respecto a la rehabilitación protésica y los factores que afectan a los pacientes que visitan clínicas privadas en Riyadh, Arabia Saudita: un estudio transversal. octubre de 2019, Journal of Family medicine and primary care, 8(10).
10. Gupta S, Sneha S, Bhasin A. Conocimiento y actitud hacia la rehabilitación protésica y la utilización de servicios dentales por parte de la población de India central de la ciudad de Jabalpur, India. 2018, Annals of Medical & Health Sciences Research, Vol. 8, págs. 12-3.
11. Kumar K, y otros. Evaluación de la conciencia del paciente anciano hacia la rehabilitación protésica y la actitud hacia la utilización de los servicios: un estudio de cuestionario basado

- en el hospital. India : abril de 2020, IP Annals of Prosthodontics and Restorative Dentistry, 6(1), págs. 31-2.
12. Lévano LS, Rodríguez RG, Abanto LS. Tratamientos prostodónticos en adultos mayores realizados en un centro dental especializado entre los años 2016 y 2018, julio - setiembre de 2020, Revista Estomatológica Herediana, 30(3), págs. 176-10.
 13. Gonzáles ÁM, Veintimilla VJ, Villarreal VJ. Nivel de satisfacción del uso de prótesis totales bimaxilares en adultos mayores del Hospital Dr. Humberto Moliuna de Zaruma entre abril del 2015 y enero del 2016. Zaruma : enero de 2016, Recimundo, 3(1).
 14. Agudelo A, y otros. Calidad de vida relacionada con la salud bucal del adulto mayor rehabilitado con prótesis total. 8 de julio de 2021, Cultura del cuidado, 17(2), págs. 23-1.
 15. Jiménez Z, y otros. Impacto de la rehabilitación protésica en la calidad de vida relacionada con salud bucal en adultos mayores. La Habana : 2021, Medisur, 19(1).
 16. Vinent CM. Recuperación de la autoestima en una adulta mayor rehabilitada con prótesis dental. 2015, Medisan, 19(6).
 17. Anampa MA. Rehabilitación oral con prótesis total: técnica de zona neutra modificada. Odontología, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna : 2019. Trabajo Académico.
 18. Loloy SK. Estado emocional y grado de satisfacción de los pacientes rehabilitados con prótesis total en la Clínica Docente-Estomatológico de la Universidad Alas Peruanas filial Huacho 2017-II. Estomatología, Universidad Alas Peruanas. Huacho : 2018. Tesis.
 19. Valencia YL. Impacto de la rehabilitación protésica en la calidad de vida de los pacientes portadores de prótesis total y prótesis parcial removible atendidos en la Clínica de Pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Mayor de San Marcos. Odontología, UNMSM. Lima : 2019. pág. 95, Tesis.
 20. Rojas L. La autoestima. Nuestra fuerza secreta. (4.º ed.). Espasa Calpe, S. A., 2007. págs. 68-8.
 21. Branden N. El poder de la autoestima. Paidós, 2011. págs. 27-7.
 22. Alcántara JA. Educar la autoestima. Ediciones CEAC, 2003. pág. 17.
 23. Coopersmith S. Los antecedentes de la consultoría de autoestima. Psychologist Press, 1995.
 24. Álvarez MA, Moreno A. Autoestima para todos. Col. Sta. Cruz Atoyac : Pax México, 2001. pág. 4.
 25. Bonet JV. Sé amigo de ti mismo - Manual de autoestima. (5.º ed.) : Sal Terrae Polígono de Rao, 2015. pág. 9.
 26. Rios A, Vila A. Cuerpo, dinamismo y vejez. Paidos : INDE, 2004.
 27. Urban D, Kerschensteiner E. Guía para la prótesis completa. Bad Säckingen : agosto de 2018, Vita.

28. Guarat MR, y otros. Prótesis dental. Apuntes sobre su historia. Guantánamo : octubre - diciembre de 2012, Revista Informacion Cientifica, 76(4), págs. 3-7. Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo.
29. Mallat E, Mallat E. Prótesis parcial removible y sobredentaduras. Elseiver Mosby, 2004.
30. Esquivel RI, Jiménez J. El efecto de los dientes perdidos en la calidad de vida de un grupo de adultos mayores, febrero de 2008, Odontología Actual, 5(58).
31. Ccapcha JF. Nivel de conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento de prótesis total de adultos mayores rehabilitados del programa «Sonríe Perú» de la jurisdicción de la microrred Centenario durante el año 2013. Estomatología, Universidad Tecnológica de los Andes. 2016. págs. 21-6, Tesis.
32. Sánchez-Villena A, De La Fuente-Figuerola V, Ventura León JL. Modelos factoriales de la escala de autoestima de Rosenberg en adolescentes peruanos, abril de 2021, Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 26(1), pág. 47.
33. Pinzón-Pulido SA, Gil-Montoya JA. Geriatria y gerontología, setiembre de 1999, Revista Española de Geriatria y Gerontología, 34(5), págs. 273-9.
34. Bunge M. El planteamiento científico, junio de 2017, Revista Cubana de Salud Pública, 43(3).
35. Baena G. Metodología de la investigación serie integral por competencias. [ed.] J. Enrique Callejas. San Juan Tlhuaca : Grupo Editorial Patria, 2014. pág. 11.
36. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. [ed.] M. A. Toledo Castellanos. (6.º ed.). Mc Graw Hill Education, 2014.
37. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales: los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. 2014, International Journal of Morphology, 32(2), págs. 634-11.
38. Ferrer M, Pastor LM. ¿Vigencia del código de Nüremberg después de 50 años? [aut. libro] Cuaderno de Bioética. 1999, págs. 103-9.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Dimensiones	Indicadores	Metodología	Población y muestra
<p>Problema general ¿Cuál es la relación del nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022?</p>	<p>Objetivo general Establecer la relación del nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre el nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.</p>				<p>Método: Científico</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Correlacional</p>	
<p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación del nivel de autoestima y la función física en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022?</p>	<p>Objetivos Específicos. Establecer la relación del nivel de autoestima y la función física en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.</p>	<p>Hipótesis específicas Existe relación entre el nivel de autoestima y la función física en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.</p>	<p>V1 Nivel de autoestima</p>	Autoestima	<p>Elevada</p> <p>Media</p> <p>Baja</p>	<p>Diseño: No experimental, observacional, prospectivo y transversal.</p>  <p>Donde: M = muestra de estudio: 80 adultos mayores edéntulos totales X = variable 1: Nivel de autoestima Y = variable 2: Rehabilitación con prótesis total en adultos mayores. r = relación entre las variables: Nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en adultos mayores.</p>	<p>Población: 80 adultos mayores totalmente edéntulos</p> <p>Muestra: 80 adultos mayores totalmente edéntulos</p> <p>Técnicas: Encuesta</p>
<p>¿Cuál es la relación del nivel de autoestima y la función psicosocial en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022?</p>	<p>Establecer la relación del nivel de autoestima y la función psicosocial en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.</p>	<p>Existe relación entre el nivel de autoestima y la función psicosocial en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.</p>	<p>V2 Rehabilitación con prótesis total en adultos mayores</p>	<p>- Función física</p> <p>- Función psicosocial</p> <p>- Función de dolor</p>	<p>1, 2, 3, 4</p> <p>5, 6, 7, 8, 9, 10</p> <p>11, 12</p>		<p>Instrumentos: Escala de autoestima de Rosenberg Índice GOHAI</p> <p>Prueba estadística: Rho de Spearman</p>
<p>¿Cuál es la relación del nivel de autoestima y la función dolor en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022?</p>	<p>Establecer la relación del nivel de autoestima y la función dolor en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022</p>	<p>Existe relación entre el nivel de autoestima y la función dolor en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022.</p>					

Anexo 2

Documento de aprobación por el Comité de Ética



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancayo, 22 de setiembre del 2022

OFICIO N°0159-2022-VI-UC

Investigadores:

Maria Celeste Anaya Portilla

Ramón Eder Méndez Meza

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **NIVEL DE AUTOESTIMA Y REHABILITACIÓN CON PRÓTESIS TOTAL EN ADULTOS MAYORES EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO DE CARHUAZ, 2022.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,




Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo.

Arequipa
Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo
Av. San Carlos 1880
(064) 481430

Cusco
Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Colasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Uma
Av. Alfredo Mendiola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

Anexo 3

Consentimiento informado para participantes de investigación

El presente estudio es conducido por **Anaya Portilla, Maria Celeste y Méndez Meza, Ramón Eder**, estudiantes del Pregrado en Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es determinar la relación del nivel de autoestima de adultos mayores rehabilitados con prótesis total en un centro odontológico de Carhuaz, 2022. En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de un examen de rendimiento masticatorio, que se estima tendrá una duración máxima de 8-10 min.

Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante el examen le resulta incómodo, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no participar.

Muchas gracias por su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **Anaya Portilla, Maria Celeste y Méndez Meza, Ramón Eder**. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es determinar la relación del nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022. Se me ha informado que el examen, tomará aproximadamente de 8 a 10 minutos.

Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 45746103@continental.edu.pe o al teléfono 992055432 / 46720168@continental.edu.pe o al teléfono 927386735.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a 45746103@continental.edu.pe o al teléfono 992055432 / 46720168@continental.edu.pe o al teléfono 927386735.

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha

Consentimiento informado para participar en una investigación

Yo..... manifiesto que he sido informada y expreso mi consentimiento voluntario de participar en la presente investigación titulada: «Nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022» de autoría de **Anaya Portilla, Maria Celeste y Méndez Meza, Ramón Eder**, así mismo, he recibido la información respectiva, también fueron despejadas mis dudas de manera clara y concisa por parte del investigador.

Soy consciente que los datos obtenidos serán tratados confidencialmente y se guardará el anonimato en los resultados; también tengo la libertad de retirarme del estudio si así lo considere. Dejo claro que yo acepto participar voluntariamente, sabiendo que son anónimas mis respuestas.
Carhuaz, de del 2022.

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha

Anexo 4
Permiso institucional



Av. Progreso N°657 – CARHUAZ/Cel.: 939841782
e-mail: dr_estomatologia@yahoo.com

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Carhuaz, 06 de abril 2022

Proveído N° 006-CD.JLCA/Doc.COA 2022

Mg. C.D. Edna Mercedes YANGALI GAMARRA

Escuela Académico Profesional de ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD CONTINENTAL –sede HUANCAYO.

CIUDAD.../

Asunto:

Autorización, acceso y apoyo Trabajo Clínico de Investigación.

Ref.: Carta 127-Doc.EAPOd/UC. 2022

Me dirijo a Usted expresándole mi saludo cordial y teniendo en cuenta el documento de referencia le manifiesto la aceptación del asunto expuesto a favor de los Sres. BACHs. ANAYA PORTILLA Maria Celeste y MÉNDEZ MEZA Ramón Eder, de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la UNIVERSIDAD CONTINENTAL, para el Curso Taller de Titulación, modalidad Sustentación de Tesis, autorizándoles el acceso al área clínica del CENTRO ODONTOLÓGICO "ARANIBAR" de la ciudad de Carhuaz - Ancash, con fines de búsqueda y recolección de datos en determinada población según el desarrollo temático de su investigación augurándoles éxitos académicos y el desenvolvimiento pertinente del mismo.

Propicia es la oportunidad para reiterar a Usted los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



DR. JORGE CAMPOS ARDILES
CARUJANO - DENTISTA
COP 23872

Dr. C.D. Jorge Luis CAMPOS ARDILES
COP N° 23872
Director Centro Odontológico "ARANIBAR" - Carhuaz

Cc
Arch 01
JLCA/dirCOA
06.04.2022

Anexo 5

Instrumentos de recolección de datos

Escala de autoestima de Rosenberg

Nombre del paciente:

DNI:

Edad..... sexo: F M

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

A. Muy de acuerdo

B. De acuerdo

C. En desacuerdo

D. Muy en desacuerdo

	A	B	C	D
Positivo	4	3	2	1
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido/a de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
Negativo	1	2	3	4
6. Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí.				
7. En general me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces pienso que no soy buena persona.				

Lugar y fecha: Carhuaz, de.....del 2022

Firma o huella:

Índice de salud oral geriátrico (GOHAI)

Nombre del paciente:.....DNI:.....

Edad: sexo: F M

Actualmente utiliza su prótesis total: Sí NO

Indicaciones:

- Este cuestionario es anónimo. Por favor responda con sinceridad
- Lea detenidamente cada ítem. Cada uno tiene cinco posibles respuestas
- Conteste a las preguntas marcando con una «X» en un solo recuadro, según su opinión
- La escala de clasificación es la siguiente:

1	Siempre	S
2	Frecuentemente	F
3	Algunas veces	AV
4	Rara vez	RV
5	Nunca	N

	5	4	3	2	1
Función física	N	RV	AV	F	S
1. ¿Limitó la clase o cantidad de alimentos debido a problemas con sus dientes o prótesis dentales?					
2. ¿Pudo pasar los alimentos cómodamente?					
3. ¿Sus dientes o prótesis le impidieron hablar del modo que usted quería?					
4. ¿Pudo comer lo que usted quería sin sentir molestias de sus dientes o prótesis dentales?					
Función psicosocial	N	RV	AV	F	S
5. ¿Evitó estar en contacto con personas debido a la condición de sus dientes o prótesis dentales?					
6. ¿Se sintió satisfecho o contento con la apariencia de sus dientes, encías o prótesis dentales?					
7. ¿Se preocupó o intranquilizó por problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?					
8. ¿Se sintió nervioso o consiente debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?					
9. ¿Se sintió incomodo al comer frente a otras personas debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?					
10. ¿Evitó reír o sonreír debido a que sus dientes o prótesis dentales eran antiestéticos?					
Función de dolor	5	4	3	2	1

	N	RV	AV	F	S
11. ¿Ha tenido dolor o molestias alrededor de la boca?					
12. ¿Sintió sus dientes o encías sensible a los alimentos calientes, fríos o dulces?					

Lugar y fecha: Carhuaz, de.....del 2022

Firma o huella:

Anexo 6

Validación del instrumento



ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO: NIVEL DE AUTOESTIMA Y REHABILITACIÓN CON PRÓTESIS TOTAL EN ADULTOS MAYORES EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO DE CARHUAZ, 2022.

Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Esta de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable / No aplicable / Aplicable después de corregir

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: _____

Nombres y Apellidos	JUNIOR DIERLI SANCHEZ BRANCAÑO
Grado (s) Académico (s) - Universidad	DOCTOR EN CIENCIAS PÚBLICAS Y ADMINISTRATIVAS UCV
Profesión	OBSTETRA



**ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO: NIVEL DE AUTOESTIMA Y
REHABILITACIÓN CON PRÓTESIS TOTAL EN ADULTOS MAYORES EN UN
CENTRO ODONTOLÓGICO DE CARHUAZ, 2022.**

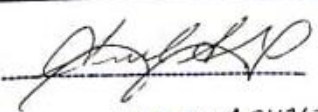
Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos técnicos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento:

Nombres y Apellidos	ARMIDA ALVAREZ MONTALVAN
Grado (s) Académico (s) - Universidad	MAGISTER EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA.
Profesión	CIRUJANO - DENTISTA


 Firma - DNI 10476234

ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO: NIVEL DE AUTOESTIMA Y REHABILITACIÓN CON PRÓTESIS TOTAL EN ADULTOS MAYORES EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO DE CARHUAZ, 2022.

Sirvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos técnicos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicaciones y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: _____

Nombres y Apellidos	Juan Paulo Parana Govedia
Grado (s) Académico (s) - Universidad	MG. CD MAGISTER GESTIÓN PÚBLICA
Profesión	Cirujano - Dentista


 Firma - DNI 15438223

Anexo 7

Detalle de fiabilidad de las variables de investigación

Tabla 13. Variable nivel de autoestima

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	86,80	336,027	,429	,934
P2	86,72	331,443	,519	,933
P3	86,55	332,231	,453	,934
P4	86,56	334,516	,469	,934
P5	86,55	333,545	,470	,934
P6	86,74	327,149	,599	,933
P7	86,55	328,403	,541	,933
P8	86,64	330,975	,516	,933
P9	86,55	332,003	,459	,934
P10	86,51	331,224	,472	,934

Tabla 14. Variable rehabilitación con prótesis total

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	89,94	307,311	,543	,918
P2	90,08	313,270	,430	,920
P3	90,12	304,794	,658	,917
P4	90,20	315,418	,389	,920
P5	89,92	310,528	,489	,919
P6	90,05	315,036	,393	,920
P7	89,87	310,840	,460	,919
P8	89,99	317,057	,334	,921
P9	90,00	312,838	,460	,919
P10	90,13	307,887	,599	,917
P11	89,90	312,227	,498	,919
P12	90,07	306,215	,581	,918

A modo general, se recomienda el siguiente criterio para la evaluación de los coeficientes de alfa de Cronbach:

Tabla 15. Coeficientes de alfa de Cronbach

Coefficiente alfa	Nivel de confiabilidad
> 0.9	Excelente
> 0.8	Bueno
> 0.7	Aceptable
> 0.6	Cuestionable
> 0.5	Pobre
< 0.5	Inaceptable

Nota. De acuerdo con Flick (2020, p.30)

Confiabilidad de la variable nivel de autoestima

Tabla 16. Análisis de fiabilidad de la variable nivel de autoestima

Alfa de Cronbach	N de elementos
,934	10

Nota. El coeficiente de alfa de Cronbach es 0,934, lo cual se interpreta como que la escala valorativa de nivel de autoestima mantiene una confiabilidad excelente.

Confiabilidad de la variable rehabilitación con prótesis total

Tabla 17. Análisis de fiabilidad de la variable rehabilitación con prótesis total

Alfa de Cronbach	N de elementos
,919	12

Nota. El coeficiente de alfa de Cronbach es 0,919, lo cual se interpreta como que la escala valorativa de rehabilitación con prótesis total mantiene una confiabilidad excelente.

Anexo 8
Evidencia fotográfica



Figura 6. Transferencia del plano oclusal y la posición tridimensional del maxilar superior con la ayuda del arco facial para el correcto montaje en el articulador



Figura 7. Participante del estudio firmando el consentimiento informado y completando los instrumentos de recolección de datos



Figura 8. Participante del estudio firmando el consentimiento informado y completando los instrumentos de recolección de datos

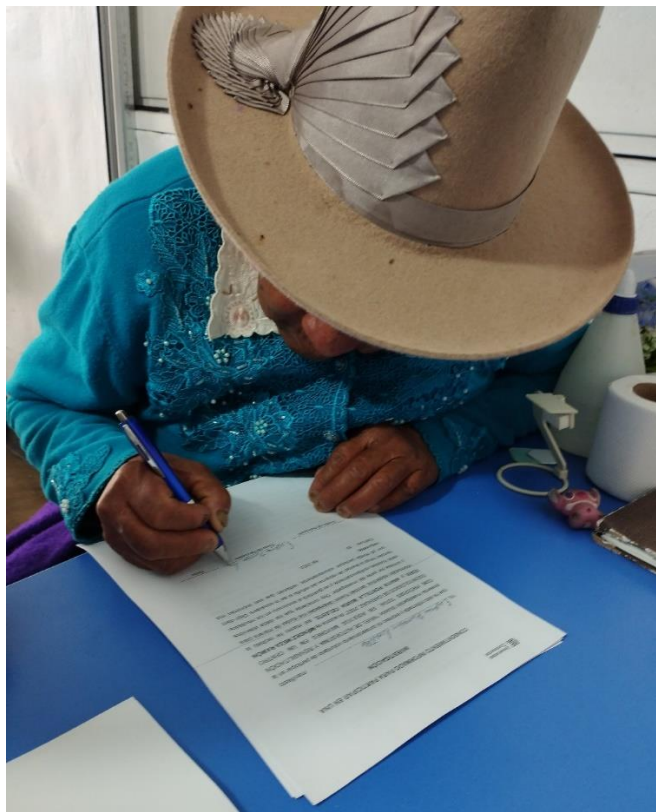


Figura 9. Participante del estudio firmando el consentimiento informado y completando los instrumentos de recolección de datos