Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0

723

BBVA

ESTAB. : MIKKI COM IV
TERM. : 17262 OPER. : 1054776
HORA: 15:09 FECHA: 10/06/2026
PAGO DE RECAUDOS

EMISORA :UNICA - INTERCONEXIO
RECIBO :20191822
NOMBRE :MELENDEZ AYALA, DALA
F.VCTO :10-11-2026
IMPORTE : S/50.00
MORA : S/0.00
COMISION : S/1.50
TOTAL : S/51.50
FORMA PAGO :EFECTIVO
ATENCION AL CLIENTE: 01-5950000

CLIENTE

03

04

RSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA:

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Informe Final de Tesis cuyo título es:

Edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

Presentado por:

Bach. MELENDEZ AYALA DALAI ORIOL

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 2% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Informe Final de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad **iThenticate**.

Ica, 16 de junio de 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. MANUEL RICARDO ROJAS MORALES
Director de la Unidad de Investigación

Abg. YESIKA YANINA HUAMANÍ VALENCIA
Operador del Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontología

16-06-2026 hrs: 2:39 p.m.

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología

Edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL TESIS

DALAI ORIOL MELENDEZ AYALA

Ica - Perú

2026

Dedicatoria

A Dios, por haberme brindado la fortaleza, la sabiduría y la oportunidad de culminar esta importante etapa de mi vida.

A mi madre, por su amor infinito, su sacrificio y su apoyo incondicional, siendo el motor principal que me impulsó a seguir adelante y no rendirme.

A mi padre, por sus consejos y enseñanzas, que han sido guía fundamental en mi formación personal y profesional.

A mis hermanos, por su compañía y aliento constante.

Y a mi pareja, por su amor, comprensión y apoyo incondicional, por acompañarme en este proceso y ser parte importante de este logro, a todos ellos, con profundo cariño y gratitud, les dedico este esfuerzo y este sueño alcanzado.

Agradecimientos

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga y a la Facultad de Odontología, por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente y acompañarme a lo largo de esta importante etapa de mi vida.

Agradezco de manera especial a la jefa del Centro de Salud Acomayo, Velázquez de la Roca Carmen, por su disposición y apoyo al permitirme desarrollar la presente investigación en su institución.

Asimismo, mi gratitud a mi asesora, Cecilia G. Solano García, por su paciencia, orientación y constante acompañamiento durante todo este proceso.

Finalmente, agradezco a todas aquellas personas que, con su apoyo y aporte, hicieron posible la culminación de este trabajo.

ÍNDICE

ÍNDICE iv
ÍNDICE DE TABLAS v
ÍNDICE DE GRÁFICOS vi
RESUMEN vii
ABSTRACT viii
I. INTRODUCCIÓN 9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA 17
III.RESULTADOS 21
IV. DISCUSIÓN 40
V. CONCLUSIONES 43
VI. RECOMENDACIONES 44
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 45
VIII. ANEXOS 48
8.1. Instrumento de recolección de datos 48
8.2. Consentimiento informado 50
8.3. Matriz de consistencia 51
8.4. Operacionalización de variable 54
8.5. Resolución de aprobación de proyecto 56
8.6. Constancia de trabajo de campo 58
8.7. Evidencias fotográficas 59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Frecuencia de edentulismo parcial en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 21

Tabla 2 Frecuencia de autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 23

Tabla 3 Frecuencia de dimensión autoestima de sí mismo en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 24

Tabla 4 Frecuencia de dimensión autoestima social en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 25

Tabla 5 Frecuencia de dimensión autoestima familiar en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 26

Tabla 6 Relación entre el edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 27

Tabla 7 Relación entre el edentulismo parcial y la dimensión si mismo de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 29

Tabla 8 Relación entre el edentulismo parcial y la dimensión social de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 31

Tabla 9 Relación entre el edentulismo parcial y la dimensión familiar de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 33

Tabla 10 Prueba de normalidad 35

Tabla 11 Prueba de Rho Spearman sobre la relación entre el edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 36

Tabla 12 Prueba de Rho Spearman sobre la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión si mismo de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025. 37

Tabla 13 Prueba de Rho Spearman sobre la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión social de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025. 38

Tabla 14 Prueba de Rho Spearman sobre la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión familiar de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025. 39

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Frecuencia de edentulismo parcial en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 22

Gráfico 2 Frecuencia de autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 23

Gráfico 3 Frecuencia de dimensión autoestima de sí mismo en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 24

Gráfico 4 Frecuencia de dimensión autoestima social en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 25

Gráfico 5 Frecuencia de dimensión autoestima familiar en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 26

Gráfico 6 Relación entre el edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 28

Gráfico 7 Relación entre el edentulismo parcial y la dimensión si mismo de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 30

Gráfico 8 Relación entre el edentulismo parcial y la dimensión social de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 32

Gráfico 9 Relación entre el edentulismo parcial y la dimensión familiar de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 34

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el edentulismo parcial y la autoestima en pacientes adultos atendidos en un centro de salud público de Ica, 2025. Metodología: Se utilizó un diseño no experimental, de corte transversal y prospectivo, con un enfoque cuantitativo y nivel relacional. La población estuvo conformada por 286 pacientes adultos, de los cuales se seleccionó una muestra de 165 mediante muestreo probabilístico aleatorio. La información se obtuvo mediante observación directa y encuestas estructuradas sobre la autoestima utilizando la Escala de Autoestima de Stanley Coopersmith (SEI). La confiabilidad del instrumento fue respaldada por un Alfa de Cronbach de 0.80. Los resultados mostraron que en la dimensión de sí mismo, la Clase I y sus subtipos se asociaron con autoestima medio bajo 8.5%, la Clase III con autoestima medio alto 9.1% y la Clase IV con autoestima bajo 8.5%. En la dimensión social, la Clase I se asoció con un nivel medio bajo 6.7%, la Clase III con autoestima medio alto 11.5% y la Clase IV con autoestima bajo 9.1%. En la dimensión familiar, la Clase I presentó mayor proporción en autoestima medio bajo 7.9%, la Clase III en autoestima medio alto 10.3% y la Clase IV en autoestima bajo 7.3%. En conclusión: Se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa ($\rho = 0.261$; $p = 0.001$), lo que indica una relación positiva, débil pero estadísticamente significativa entre el edentulismo parcial y la autoestima en pacientes adultos atendidos en un centro de salud público de Ica, 2025.

Palabras clave: Autoestima, Autoestima familiar, Autoestima social, Edentulismo parcial, Salud pública.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between partial edentulism and self-esteem in adult patients treated at a public health center in Ica, 2025. Methodology: A non-experimental, cross-sectional, prospective design was used, with a quantitative approach and a relational level. The population consisted of 286 adult patients, from which a sample of 165 was selected using random probability sampling. Data were obtained through direct observation and structured self-esteem surveys using the Stanley Coopersmith Self-Esteem Scale (SEI). The instrument's reliability was supported by a Cronbach's alpha of 0.80. The results showed that in the self dimension, Class I and its subtypes were associated with low-moderate self-esteem (8.5%), Class III with high-moderate self-esteem (9.1%), and Class IV with low self-esteem (8.5%). In the social dimension, Class I was associated with a low-to-medium level of self-esteem (6.7%), Class III with medium-to-high self-esteem (11.5%), and Class IV with low self-esteem (9.1%). In the family dimension, Class I showed the highest proportion of low-to-medium self-esteem (7.9%), Class III with medium-to-high self-esteem (10.3%), and Class IV with low self-esteem (7.3%). In conclusion: The null hypothesis was rejected, and the alternative hypothesis was accepted ($\rho = 0.261$; $p = 0.001$), indicating a positive, weak but statistically significant relationship between partial edentulism and self-esteem in adult patients treated at a public health center in Ica, 2025.

Keywords: Self-esteem, Family self-esteem, Social self-esteem, Partial edentulism, Public health.

I. INTRODUCCIÓN

El edentulismo, que se define como la pérdida parcial o total de los dientes permanentes, sigue siendo uno de los problemas de salud más prevalentes a nivel mundial, con consecuencias significativas tanto en el bienestar físico como emocional de los pacientes. En términos funcionales, el edentulismo afecta la masticación, fonación y estética, lo que genera un impacto directo sobre la calidad de vida relacionada con la salud oral (OHRQoL). Sin embargo, su repercusión no se limita a estos aspectos, sino que también incide profundamente en la esfera psicosocial de los individuos, particularmente en su autoestima. Diversos estudios han demostrado que la pérdida de dientes en adultos, especialmente en personas mayores, está asociada con una autopercepción negativa, aislamiento social y síntomas de depresión, lo que refleja el complejo vínculo entre la salud bucal y el bienestar emocional.(1)

En América Latina, las evidencias indican que el edentulismo no solo afecta la funcionalidad oral, sino también el estado emocional de los pacientes. En países como Chile y El Salvador, diversos estudios han encontrado una fuerte correlación entre la pérdida dental y la disminución de la autoestima. En estos contextos, la pérdida de dientes severa o el edentulismo total no solo comprometen la nutrición y las funciones físicas, sino que también deterioran la imagen corporal y la autoestima de los individuos. Además, se ha reportado que las inequidades sociales exacerban los efectos negativos del edentulismo, haciendo que los grupos de menores recursos sean especialmente vulnerables a las consecuencias psicosociales de esta condición.(2)

El impacto psicosocial del edentulismo en la región peruana es igualmente significativo. En el país, el edentulismo se ha documentado como un problema prevalente, especialmente en la población adulta mayor. Según un análisis nacional realizado entre 2019 y 2021, se observó que más del 40% de los adultos mayores presentaban edentulismo, con una alta proporción de casos de pérdida dental parcial, lo que sugiere la magnitud del problema en el contexto nacional. Esta condición, además de tener repercusiones sobre la salud física y funcional de los pacientes, también está asociada con una disminución de la autoestima, afectando su calidad de vida. La relación entre edentulismo y autoestima es un aspecto poco explorado en la literatura peruana, lo que resalta la necesidad de estudios que examinen esta problemática de manera más profunda en el contexto local.(3)

En este sentido, la investigación sobre la relación entre edentulismo y autoestima en adultos atendidos en centros de salud públicos en Ica resulta fundamental. El Departamento de Ica, que cuenta con una alta proporción de adultos mayores, presenta una alta carga de edentulismo parcial, lo que aumenta la posibilidad de que esta población enfrente impactos psicosociales relacionados con la pérdida dentaria. A pesar de que en Ica se ha documentado un alto porcentaje de edentulismo en los adultos mayores, los estudios que abordan la relación entre el edentulismo y

la autoestima son limitados. Esta brecha en la literatura evidencia la necesidad urgente de realizar investigaciones locales para comprender cómo el edentulismo afecta la autoestima de los pacientes, particularmente aquellos atendidos en centros de salud públicos, donde los recursos para la atención odontológica son más limitados.

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el edentulismo parcial y la autoestima en pacientes adultos atendidos en un centro de salud público de Ica en 2025. Este estudio no solo ampliará el conocimiento sobre el impacto psicosocial del edentulismo, sino que también permitirá identificar las dimensiones específicas de la autoestima que se ven afectadas por la pérdida dental, como la dimensión personal, social y familiar. Además, los hallazgos de esta investigación pueden servir como base para desarrollar intervenciones integrales que no solo aborden el tratamiento protésico, sino que también incluyan apoyo psicológico y programas educativos orientados a fortalecer la autoestima de los pacientes.

1.1. Realidad problemática

A nivel mundial, el edentulismo (pérdida parcial o total de dientes permanentes) se mantiene como un desafío relevante de salud pública en adultos y adultos mayores por su impacto funcional (masticación, fonación) y psicosocial (autoimagen y autoestima). La evidencia reciente subraya que la pérdida dentaria se asocia con autoconfianza disminuida, aislamiento social y síntomas depresivos, además de deterioro de la calidad de vida relacionada con salud oral (OHRQoL).(4) Una revisión global (1990–2021) actualizada en 2024 muestra que, pese a descensos en algunos grupos, la carga del edentulismo permanece alta y con marcadas desigualdades por sexo y región, con implicancias para bienestar general y salud mental.(5)

En América Latina, los estudios recientes evidencian que el edentulismo afecta dimensiones funcionales y psicosociales, incluida la autoestima, y que las brechas sociales agravan su impacto. En Chile, documentos técnicos de 2024–2025 sobre promoción de salud oral reconocen que la pérdida dentaria severa y el edentulismo repercuten en nutrición, autoestima y calidad de vida, reforzando inequidades. En El Salvador, un estudio poblacional (2024) confirmó que el edentulismo deteriora la OHRQoL a través del índice OIDP.(6) En Brasil, trabajos recientes sobre necesidad de recambio protésico y OHRQoL (2024) sostienen que la situación protésica condiciona el bienestar percibido en mayores. En conjunto, estos hallazgos respaldan que, en Latinoamérica, la dimensión psicológica (autoestima) debe considerarse de forma explícita en la atención de personas con pérdida dentaria.(7)

En el país, se han documentado barreras sostenidas para el uso de servicios odontológicos y una elevada carga de pérdida dentaria en mayores. Un análisis nacional (2019–2021) reportó casi 8 años de tiempo promedio desde la última consulta dental en adultos mayores, indicador de rezago asistencial que facilita progresión hacia edentulismo y sus consecuencias psicosociales. Revisión

de 2023 estima prevalencias altas de edentulismo en mayores peruanos (predominio del parcial), con variabilidad entre regiones.(8) Además, un estudio multicéntrico (2024) señala que la prevalencia de edentulismo en ≥60 años en Perú figura entre las más elevadas a nivel global. Todo esto sugiere que, más allá de lo clínico-funcional, existen repercusiones en la autoestima que no siempre se abordan en el primer nivel de atención.(8)

Para la región Ica, la literatura reciente aporta señales de magnitud y factores asociados al edentulismo parcial, así como del peso demográfico de los adultos mayores en el departamento. Una tesis de 2022 en la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica reporta alta frecuencia de edentulismo parcial y resalta la necesidad de comprender sus efectos funcionales y nutricionales en la población local; además, caracteriza a Ica como uno de los departamentos con mayor proporción de adultos mayores, lo que amplifica el potencial impacto psicosocial. Aunque la evidencia específica sobre "autoestima" en Ica es escasa, estudios peruanos recientes en otras ciudades han demostrado una asociación estadísticamente significativa entre edentulismo y baja autoestima en adultos atendidos en centros de salud, lo que hace verosímil la misma relación en usuarios de un centro público en Ica en 2025 y justifica su evaluación local.(9)

1.2. Antecedentes

Encontramos como antecedentes internacionales:

Simona et al. (2025) en Rumania, realizaron un estudio con el objetivo de analizar la correlación entre el tipo de edentulismo, la edad, el nivel socioeconómico y el estado de salud general en pacientes adultos. La muestra incluyó 208 pacientes (127 mujeres y 81 hombres) evaluados clínicamente según la clasificación de Kennedy y mediante un formulario sociodemográfico estandarizado. Los resultados mostraron que las mujeres presentaron con mayor frecuencia la Clase III y edentulismo completo en el maxilar, mientras que los hombres predominaron en la Clase I mandibular. Los pacientes de 20 a 40 años exhibieron la mayor prevalencia de Clase III, y los mayores de 60 años mostraron un incremento significativo del edentulismo total ($p < 0,05$). Se identificó además una asociación significativa entre el consumo de alcohol y el edentulismo mandibular ($p < 0,05$). Los autores concluyeron que el edentulismo progresa con la edad y requiere rehabilitación dental integral. Este antecedente aporta evidencia sobre el comportamiento del edentulismo por clasificación de Kennedy según variables sociodemográficas, respaldando el uso de esta clasificación como herramienta de análisis en el presente estudio.(10)

Linn et al. (2024) en China, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar los cambios en la calidad de vida relacionada con la salud oral (OHRQoL) tras el tratamiento con distintos tipos de prótesis de arcada completa en adultos mayores edéntulos. La búsqueda se realizó en PubMed, Embase y Scopus; de 302 estudios identificados se seleccionaron 10, que incluyeron un total de 504 pacientes con prótesis convencionales, sobredentaduras sobre implantes y prótesis fijas. Los

resultados indicaron que la mejoría en OHRQoL fue mayor con prótesis fijas (18,53–26,79% al mes 18) y sobredentaduras sobre implantes (9–25,26% al año) que con prótesis convencionales (9,21–12,5%), aunque estas últimas mostraron una mejoría estable hasta el primer año. Los autores concluyeron que las prótesis soportadas por implantes producen una mejoría significativamente mayor en la calidad de vida que las convencionales. Este estudio es relevante para la presente investigación porque evidencia que la rehabilitación protésica tiene un impacto positivo directo sobre la autopercepción y el bienestar psicológico del paciente edéntulo.(11)

Satish et al. (2021) en China, desarrollaron un estudio con el objetivo de evaluar la asociación entre la capacidad masticatoria percibida, la calidad de vida relacionada con la salud oral (OHRQoL) y los síntomas depresivos en 207 individuos completamente edéntulos, con y sin prótesis dental. Se aplicaron el Inventario de Depresión de Beck, el índice OHIP-EDENT y evaluación clínica del estado protésico. Los resultados mostraron que la ausencia de prótesis (OR = 3,5; $p < 0,05$), el deterioro masticatorio (OR = 4,6; $p < 0,05$), la pérdida dentaria antes de los 55 años (OR = 4,6; $p < 0,05$) y el mal estado protésico (OR = 6,2; $p < 0,05$) se asociaron significativamente con síntomas depresivos. Una menor afectación en OHRQoL actuó como factor protector frente a la depresión (OR = 0,24; $p < 0,05$). Los autores concluyeron que la rehabilitación oral es prioritaria en pacientes edéntulos para reducir el riesgo de depresión asociada a la incapacidad masticatoria y el deterioro de la OHRQoL. Este antecedente es relevante para el presente estudio al evidenciar el vínculo entre el estado protésico, la función oral y el bienestar psicológico, dimensión estrechamente relacionada con la autoestima.(12)

Respecto a los antecedentes nacionales se puede referir:

Urquizo J (2025) en Tacna, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Se realizó una evaluación clínica odontológica a 86 pacientes hospitalizados mediante un formulario de recolección de datos y el instrumento WHOQOL-BREF, que genera un perfil de calidad de vida en cuatro áreas: física, psicológica, social y ambiental. Según los resultados, la prevalencia general de edentulismo fue del 43,02 % y la prevalencia parcial del 56,98 %. En cuanto a la calidad de vida, el 52,33 % de los pacientes mayores reportan mala calidad de vida, el 76,74 % reportan mala salud física, el 63,95 % reportan mala salud psicológica y el 63,95 % reportan malas relaciones sociales. El 52,33 % y el 61,63 % indican un entorno deficiente. Existe una relación estadísticamente significativa entre el edentulismo y la calidad de vida. (13)

Osorio I. (2025) en Lima, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la influencia del edentulismo en la autoestima de 169 adultos mayores del Centro de Salud CLAS Nuevo Lurín. Las variables se midieron mediante odontograma y la Escala de Autoestima de Rosenberg. Los resultados mostraron que el 73,96% de los pacientes presentó autoestima baja, frente a 24,26%

con autoestima media y solo 1,78% alta. Según la clasificación de Kennedy, la Clase III concentró la mayor frecuencia de autoestima baja (25,44%), seguida de las Clases I y IV (13,61% cada una) y la Clase II (4,73%). La autoestima baja fue más frecuente en el rango de 81 a 90 años (29,59%). El autor concluyó que el edentulismo impacta significativamente la autoestima de los adultos mayores. Este estudio constituye el antecedente más directo del presente trabajo, dado que analiza las mismas variables; sin embargo, se diferencia en que utiliza la Escala de Rosenberg mientras que la presente investigación emplea la Escala SEI de Coopersmith, y la población objetivo incluye adultos de todas las edades, no exclusivamente adultos mayores.(14)

Arqque D. (2024) en Arequipa, realizaron un estudio con el objetivo de identificar la influencia del edentulismo parcial en la autoestima de los pacientes adultos del centro de salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022. El estudio fue cuantitativo, descriptivo-correlacional, transversal, prospectivo y no experimental. De los 200 pacientes que conformaron la población, se seleccionaron 100 para el análisis. Se utilizaron técnicas, observación e indagación, instrumentos y el formulario de observación clínica, la clasificación de Kennedy y la prueba de autoestima de Rosenberg. Los resultados mostraron que el 71% de los pacientes fueron de sexo femenino, el 46% presentó una clase Kennedy IV en el maxilar superior, el 58% presentó una clase Kennedy III en el maxilar inferior, el 39% presentó una clase Kennedy IV entre los 43 y 47 años y el 10% presentó una clase Kennedy III entre los 38 y 42 años. En conclusión, el edentulismo tiene un impacto significativo en la autoestima de los pacientes adultos del Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022, como lo evidencia el valor P de 0,000.(15)

Anaya et al. (2023) en Huancayo, realizaron un estudio con el objetivo de establecer la relación del nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022. La metodología de investigación fue científica, básica y correlacional, y la validez de la hipótesis de trabajo se confirmó mediante la prueba rho de Spearman, que comparó la relación entre las variables con un valor de 0,868 (alta correlación). Para ello, se formularon dos hipótesis: la hipótesis alternativa y la hipótesis nula. Además, el margen de error del estudio fue $p = 0,000 < 0,05$, por lo que se aceptó la hipótesis alternativa y se rechazó la hipótesis nula. El hallazgo más significativo fue que el 70% de la muestra presentó altos niveles de autoestima: el 63,7% consideró que la rehabilitación total fue buena y el 6,3%, que fue regular. En conclusión, se observó un aumento en la autoestima de los pacientes cuanto mayor fue su satisfacción con la rehabilitación general.(16)

Taco et al. (2022) en Huancayo, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el edentulismo y la calidad de vida en pacientes de un consultorio privado, Arequipa 2021. El estudio fue correlacional, transversal, prospectivo y no experimental, con método estadístico. La muestra estuvo compuesta por 101 pacientes adultos que acudieron a una consulta específica

entre diciembre de 2021 y enero de 2022. Los participantes completaron el GOHAI (Índice Dorado de Salud Bucal) y fueron evaluados clínicamente. Los resultados mostraron que 86 (85,1%) pacientes presentaron edentulismo parcial y 15 (14,9%) edentulismo total. Además, 94 pacientes (93,1%) presentaron baja calidad de vida, 6 pacientes (5,9%) moderada y 1 paciente (1%) excelente. Asimismo, 15 pacientes (100%) presentaron baja función física y psicológica, y 5 pacientes (33,3%) dolor alto, moderado y bajo, respectivamente. Respecto a la relación entre el edentulismo parental y sus dimensiones, solo se encontró una relación entre el edentulismo parental y la función psicológica en el dolor maxilar superior (p=0,022) y mandibular (p=0,025). En conclusión, no existe correlación entre edentulismo y calidad de vida en pacientes adultos de una consulta privada, Arequipa 2021 (p=0,519).(2)

Rengifo M. (2022) en Iquitos, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre calidad de vida y edentulismo en la población del asilo de ancianos San Francisco de Asís Iquitos, 2021. El estudio es de naturaleza cuantitativa, con un diseño transversal y un nivel de investigación descriptivo. Se evaluó a la población adulta mayor de San Francisco, residentes en Iquitos en 2021, mediante un cuestionario dividido en tres secciones: la primera incluía datos generales sobre edad y sexo; la segunda, un odontograma; y la tercera, el índice GOHAI, compuesto por 12 componentes con tres dimensiones: función física, función psicológica y dolor y malestar. La muestra estuvo compuesta por 38 pacientes, de los cuales el 42,1% presentó edentulismo total y el 57,9%, edentulismo parcial. La mayoría de los pacientes fueron varones, con una edad media de 77,37 años. La calidad de vida fue normal en el 31,6% de la muestra, mala en el 68,4% y ningún paciente presentó una buena calidad de vida. Entre las conclusiones se encuentra que no existe correlación entre el edentulismo y la calidad de vida de los pacientes adultos mayores del Asilo San Francisco de Asís Iquitos 2021 (p=0,155).(17)

1.3. Formulación del problema

Problema general

PG: ¿Cuál es la relación entre el edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025?

Problemas específicos

Pe1. ¿Cuál es la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión si mismo de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025?

Pe2. ¿Cuál es la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión social de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025?

Pe3. ¿Cuál es la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión familiar de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025?

1.4. Justificación

Teórico

Diversas investigaciones recientes han demostrado que el edentulismo no solo compromete la función masticatoria y la salud oral, sino que también afecta la autoestima y la calidad de vida relacionada con la salud. Sin embargo, aún existen vacíos sobre cómo la magnitud y localización de la pérdida dentaria (anterior vs. posterior, parcial vs. total) impactan específicamente en la autoestima de los pacientes adultos en contextos latinoamericanos y peruanos. Al centrarse en una población usuaria de un centro de salud público de Ica, este estudio aporta evidencia local sobre un fenómeno poco explorado en la región.

Práctico

La relevancia práctica radica en que el estudio permite identificar de qué manera el edentulismo afecta la autoestima de los adultos que acuden al primer nivel de atención en Ica. Con base en los hallazgos, se podrán diseñar intervenciones integrales que no se limiten a la reposición protésica, sino que incluyan acompañamiento psicológico, consejería en salud bucal y programas educativos orientados a fortalecer la confianza personal de los pacientes. Así, los resultados pueden ser útiles para las autoridades de salud locales, odontólogos y psicólogos, facilitando políticas de prevención y rehabilitación que contemplen tanto la dimensión funcional como la emocional.

Metodológico

El estudio adopta un enfoque cuantitativo, de nivel relacional y diseño no experimental, transversal y prospectivo, lo que resulta pertinente porque permite analizar la relación entre el edentulismo y la autoestima en pacientes adultos sin manipular variables. Este diseño facilita identificar correlaciones objetivas en un contexto real de atención en salud, asegurando resultados confiables y comparables. Además, la aplicación de técnicas validadas en la investigación odontológica y psicológica respalda la rigurosidad metodológica, aportando una base sólida para futuras investigaciones y para el diseño de intervenciones basadas en evidencia.

Importancia

El edentulismo sigue siendo un problema prevalente en el Perú, especialmente en adultos mayores, y su impacto sobre la autoestima está insuficientemente estudiado en el contexto de los centros de salud públicos. La importancia de esta investigación radica en que permite visibilizar el componente psicológico de la pérdida dentaria, ampliando la mirada de la salud bucal más allá de lo clínico.

1.5. Objetivos

Objetivo general

OG: Determinar la relación entre el edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

Objetivos específicos

Oe1. Identificar la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión si mismo de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

Oe2. Identificar la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión social de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

Oe3. Identificar la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión familiar de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de investigación

2.1.1. Tipo de investigación

El estudio es de tipo básico, con enfoque cuantitativo y nivel relacional, porque buscó establecer la relación existente entre el edentulismo y la autoestima en pacientes adultos atendidos en un centro de salud público.

2.1.2. Diseño de investigación

Para esta investigación se utilizó un diseño no experimental, con corte transversal y prospectivo.

Hernández et al. (2014)(18) una investigación se considera no experimental cuando se realiza sin manipulación deliberada de las variables, es decir, se observan los fenómenos tal como ocurren de manera natural, sin manipulaciones deliberadas.

Transversal ya que la recopilación de datos para el estudio se llevó a cabo en un único momento específico, manteniéndose fiel a lo consignado en el cuestionario.

Prospectivo, ya que utilizó información recolectada después de la planificación del estudio, la cual se analiza para alcanzar los objetivos planteados.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población de estudio

Población

La población estuvo conformada por 286 pacientes adultos que acudieron al Centro de Salud Acomayo durante el último semestre del año 2025.

Muestra

Asimismo, para la elaboración de la muestra se empleó la fórmula de población finita, refieren que:

$$\frac{k^2 * p * q * N}{\left(e^2 * (N-1)\right) + k^2 * p * q}$$

Dónde:

n= Tamaño de la muestra.

Z^2= Nivel de confianza es 1.96.

p= Población a estimar 50%.

q= Población a estimar es 50%.

E= Margen de error 5%.

N= Tamaño de la población.

$$n = \frac{196^2 * 0.5 * 0.5 * 286}{\left(0.05^2 * (286 - 1)\right) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{274.6744}{1.6729}$$

$$n = 165$$

Muestreo

Muestreo Probabilístico Aleatorio simple

Criterios de Selección

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos de ambos géneros, mayores de 18 años.
- Pacientes diagnosticados con edentulismo parcial.
- Pacientes que se encuentran bajo atención en el centro de salud público de Ica en 2025.
- Pacientes que consientan participar en el estudio, firmando el consentimiento informado.
- Pacientes que presenten una condición clínica estable para realizar una evaluación psicológica.

Criterios de exclusión

- Pacientes con edentulismo total.
- Pacientes con condiciones clínicas que impidan la evaluación psicológica (por ejemplo, trastornos graves de salud mental).
- Pacientes que no consientan participar en el estudio o no firmen el consentimiento informado.
- Pacientes con antecedentes de tratamientos odontológicos recientes que puedan interferir con la evaluación de autoestima debido a factores temporales.

2.3. Técnicas

La información se obtuvo mediante la observación directa, utilizada para identificar clínicamente el edentulismo en los pacientes a través de la revisión odontológica, y mediante la encuesta, aplicada para recolectar datos sobre la autoestima, permitiendo conocer de forma estructurada la percepción personal y social de los participantes.

2.4. Instrumento

Para la primera variable edentulismo, es el odontograma, donde se consignó las piezas ausentes, para luego clasificarlo utilizando la clasificación de Kennedy.

Para la segunda variable autoestima, se utilizó un cuestionar sobre la Escala de Autoestima de Stanley Coopersmith (SEI) – Versión Adultos. El cual estuvo compuesto por 25 ítems dicotómicos, distribuido en tres dimensiones (sí mismo, social, familiar). Se administra en aproximado de 20 minutos.(19)

Los valores finales se obtienen conforme a la clave de respuestas. El puntaje se obtuvo sumando 1 punto por cada respuesta correcta y la suma total, multiplicarlo por cuatro.

Clave de respuesta:

Ítems verdaderos: 1, 4, 5,8, 9, 14,19, 20

Ítems falsos: 2, 3, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25.

Validación

Al usar instrumentos de medición con clasificaciones masificadas, como son para la variable edentulismo, la clasificación de Kennedy, y para la variable autoestima la Escala de Autoestima de Stanley Coopersmith (SEI) – Versión Adultos, se trata de mediciones de reconocimiento internacional y nacional. Por lo cual no corresponde realizar un proceso de validación de contenido adicional. En cuanto a la confiabilidad del instrumento SEI, estudios previos reportan un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.80, lo que indica una consistencia interna adecuada para su aplicación en poblaciones adultas hispanohablantes.(20)

2.5. Técnicas de procesamiento. análisis e interpretación

La información obtenida es procesada con el programa estadístico SPSS v.26.0 y complementada con Microsoft Excel para la elaboración de tablas y gráficos.(21) En una primera etapa se realizó la caracterización de las variables mediante frecuencias y porcentajes. Posteriormente, se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, la cual evidenció una distribución no normal de los datos ($p < 0,05$) en todas las variables analizadas; en consecuencia, se utilizó la prueba no paramétrica de correlación Rho de Spearman con un

nivel de significancia de $p < 0,05$, para determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre el edentulismo parcial y la autoestima en los pacientes adultos del estudio. Los hallazgos se interpretaron considerando los objetivos planteados y la hipótesis formulada.(22)

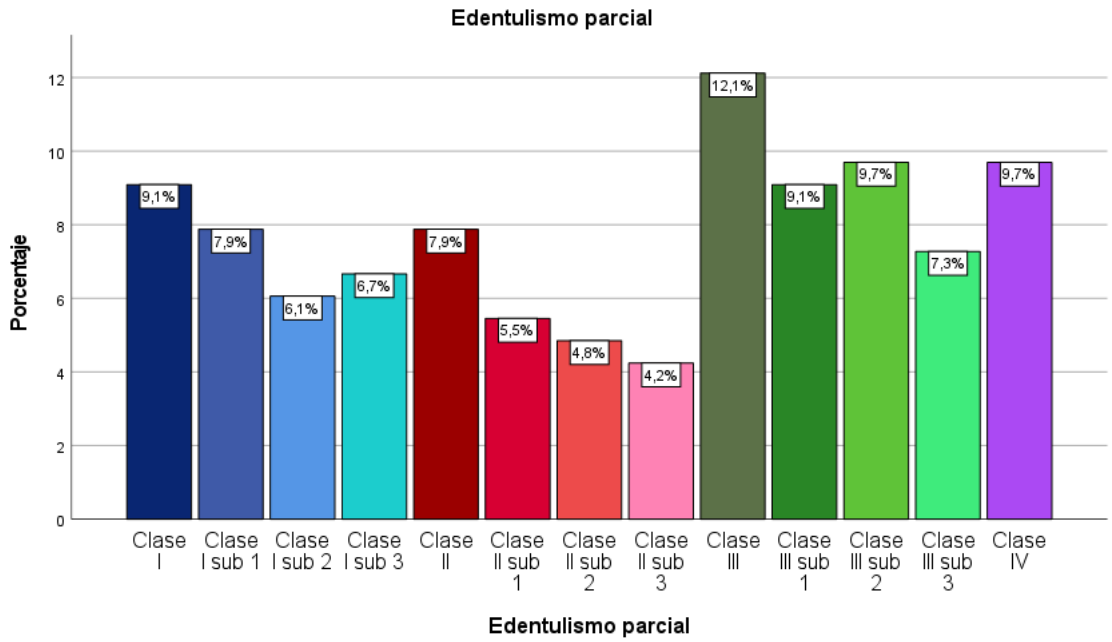
III. RESULTADOS

Tablas descriptivas

Tabla 1 Frecuencia de edentulismo parcial en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

		n	%
Edentulismo parcial	Clase I	15	9.1%
	Clase I sub 1	13	7.9%
	Clase I sub 2	10	6.1%
	Clase I sub 3	11	6.7%
	Clase II	13	7.9%
	Clase II sub 1	9	5.5%
	Clase II sub 2	8	4.8%
	Clase II sub 3	7	4.2%
	Clase III	20	12.1%
	Clase III sub 1	15	9.1%
	Clase III sub 2	16	9.7%
	Clase III sub 3	12	7.3%
	Clase IV	16	9.7%
	Total	165	100.0%

Gráfico 1 Frecuencia de edentulismo parcial en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

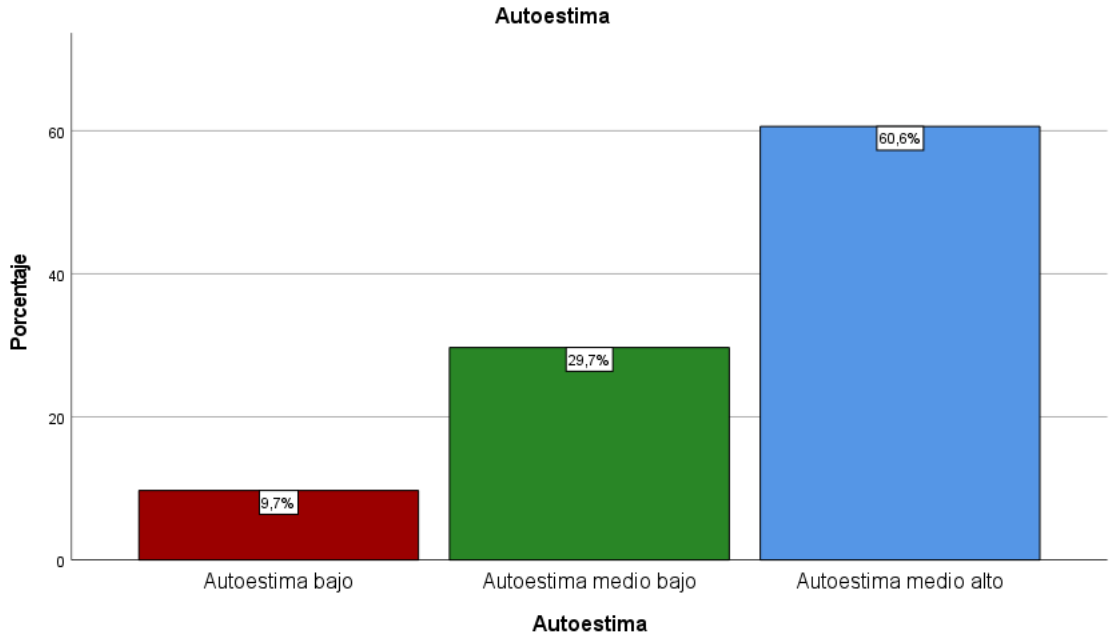


Interpretación: En la tabla y gráfico 1 se presenta la distribución del edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy. El hallazgo más relevante es que la Clase III constituye el tipo predominante, representando el 12.1% (20) de los pacientes, lo que indica que las pérdidas dentales en zonas posteriores con dientes remanentes en ambos extremos son la presentación más frecuente en esta población. Al sumar todos los subtipos de la Clase III (sub 1: 9.1%, sub 2: 9.7%, sub 3: 7.3%), este grupo agrupa el 38.2% del total de la muestra, confirmando su alta prevalencia. Le siguen en frecuencia la Clase IV con 9.7% (16) y la Clase I con 9.1% (15), junto con sus subtipos (sub 1: 7.9%, sub 2: 6.1%, sub 3: 6.7%), que en conjunto representan el 29.8% de los casos. La Clase II y sus subgrupos presentan la menor frecuencia, con valores que oscilan entre 4.2% y 7.9%. Este patrón distributivo es consistente con la literatura que señala a la Clase III de Kennedy como la más prevalente en población adulta general.

Tabla 2 Frecuencia de autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

		n	%
Autoestima	Autoestima bajo	16	9.7%
	Autoestima medio bajo	49	29.7%
	Autoestima medio alto	100	60.6%
	Total	165	100.0%

Gráfico 2 Frecuencia de autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

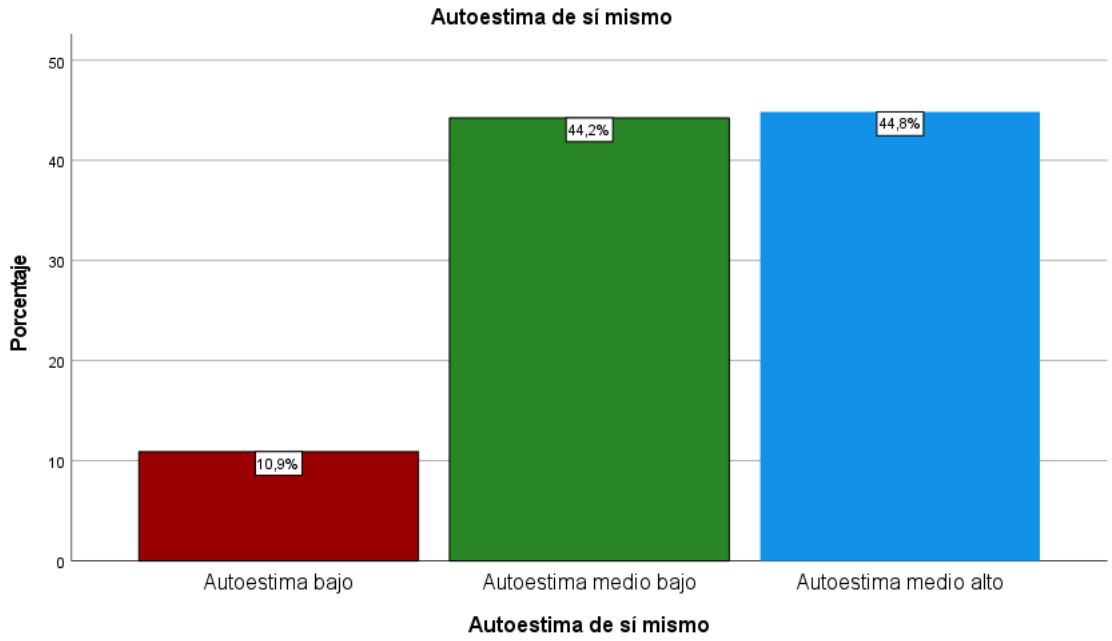


Interpretación: En la tabla y gráfico 2, respecto a los niveles de autoestima el 60.6% (100) de los pacientes presenta autoestima de nivel medio alto, lo que constituye el nivel predominante. El 29.7% (49) se ubica en nivel medio bajo, y únicamente el 9.7% (16) presenta autoestima baja. Estos resultados indican que, pese a presentar edentulismo parcial, la mayoría de los pacientes mantiene una autovaloración relativamente favorable.

Tabla 3 Frecuencia de dimensión autoestima de sí mismo en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

		n	%
Autoestima de sí mismo	Autoestima bajo	18	10.9%
	Autoestima medio bajo	73	44.2%
	Autoestima medio alto	74	44.8%
	Total	165	100.0%

Gráfico 3 Frecuencia de dimensión autoestima de sí mismo en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

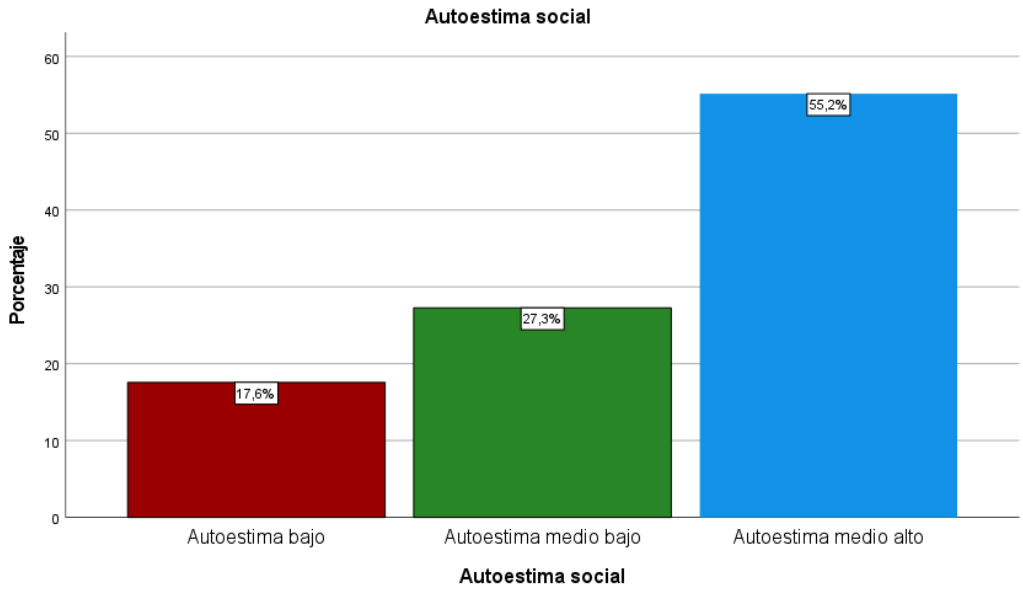


Interpretación: En la tabla y gráfico 3, se muestra la distribución de la dimensión de autoestima de sí mismo. El hallazgo destacable es la distribución casi equilibrada entre los niveles medio alto 44.8% (74) y medio bajo 44.2% (73), lo que revela que en esta dimensión vinculada a la autopercepción individual los pacientes se dividen prácticamente por igual entre una valoración positiva y una comprometida de sí mismos. El nivel bajo alcanza el 10.9% (18). Esto sugiere que el edentulismo parcial impacta de manera notable en la autoimagen personal.

Tabla 4 Frecuencia de dimensión autoestima social en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

		n	%
Autoestima social	Autoestima bajo	29	17.6%
	Autoestima medio bajo	45	27.3%
	Autoestima medio alto	91	55.2%
	Total	165	100.0%

Gráfico 4 Frecuencia de dimensión autoestima social en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

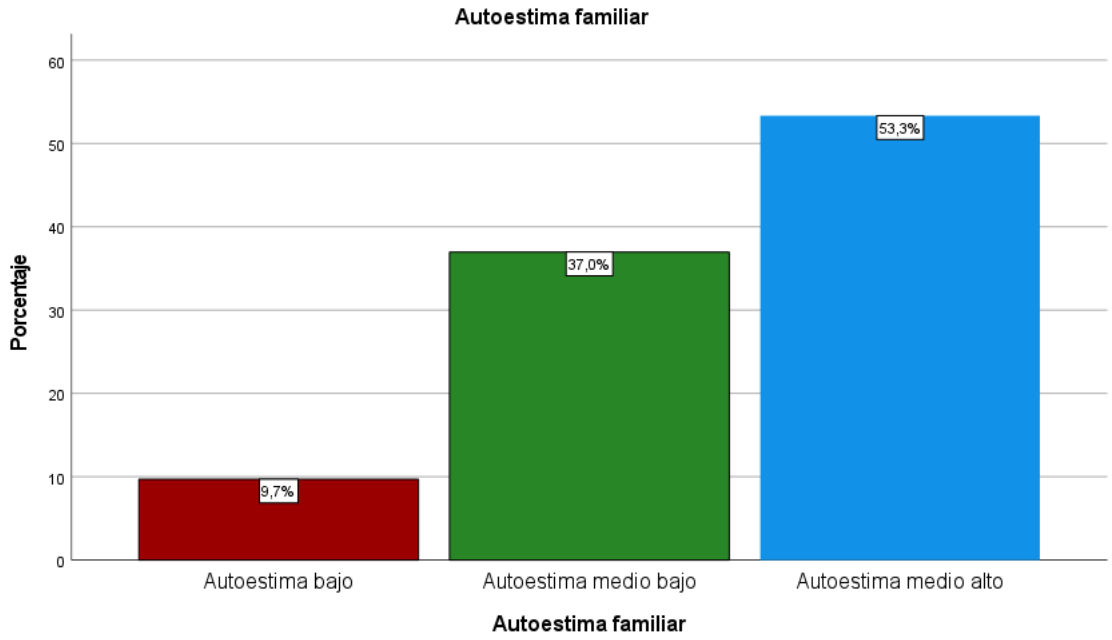


Interpretación: En la tabla y gráfico 4, se presenta la dimensión de autoestima social. El hallazgo principal es que el 55.2% (91) de los pacientes se ubica en el nivel medio alto, lo que indica que más de la mitad mantiene una percepción adecuada de sí mismos en su entorno social pese a la pérdida dentaria. Sin embargo, resulta preocupante que el 17.6% (29) presente autoestima social baja la proporción más alta de nivel bajo entre todas las dimensiones evaluadas, lo que evidencia que el edentulismo parcial afecta con especial impacto el desenvolvimiento social de los pacientes, posiblemente relacionado con vergüenza, dificultades de comunicación y restricción en la interacción con otros.

Tabla 5 Frecuencia de dimensión autoestima familiar en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

		n	%
Autoestima familiar	Autoestima bajo	16	9.7%
	Autoestima medio bajo	61	37.0%
	Autoestima medio alto	88	53.3%
	Total	165	100.0%

Gráfico 5 Frecuencia de dimensión autoestima familiar en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

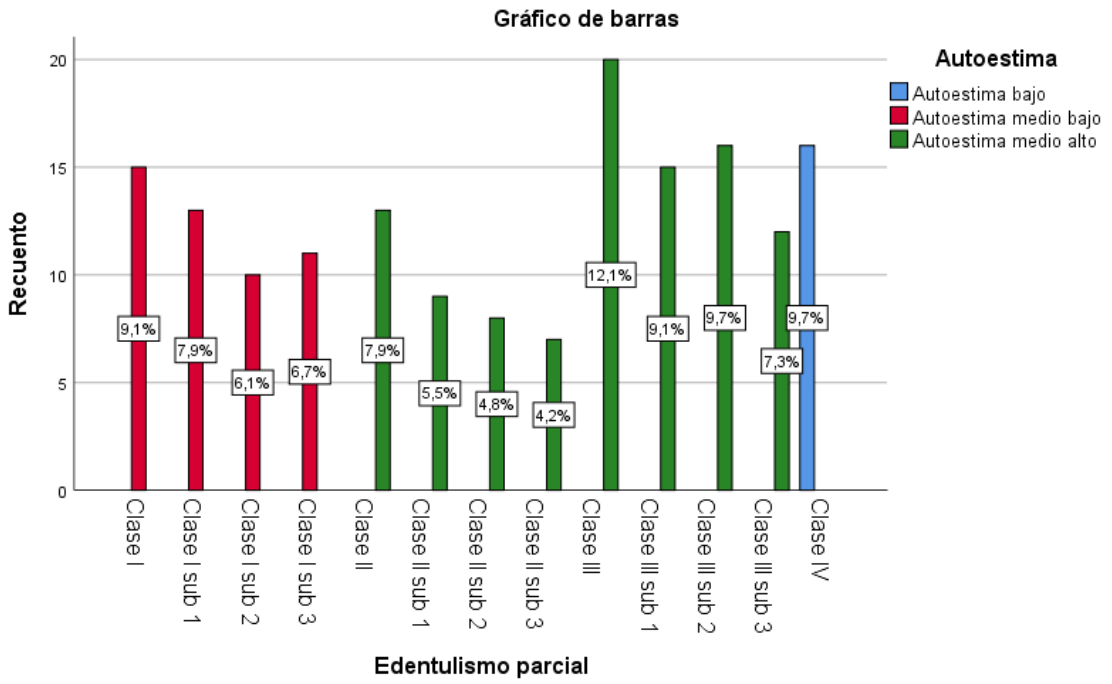


Interpretación: En la tabla y gráfico 5, se muestra la distribución de la dimensión de autoestima familiar. El 53.3% (88) de los pacientes presenta nivel medio alto, lo que indica que la mayoría mantiene una percepción positiva de sí mismos en su entorno familiar. El 37.0% (61) se ubica en nivel medio bajo y el 9.7% (16) en nivel bajo. Cabe destacar que esta dimensión presenta la mayor concentración en el nivel medio bajo 37.0% (61).

Tabla 6 Relación entre el edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

			Autoestima bajo	Autoestima medio bajo	Autoestima medio alto	Total
Edentulismo parcial	Clase I	n	0	15	0	15
		%	0.0%	9.1%	0.0%	9.1%
	Clase I sub 1	n	0	13	0	13
		%	0.0%	7.9%	0.0%	7.9%
	Clase I sub 2	n	0	10	0	10
		%	0.0%	6.1%	0.0%	6.1%
	Clase I sub 3	n	0	11	0	11
		%	0.0%	6.7%	0.0%	6.7%
	Clase II	n	0	0	13	13
		%	0.0%	0.0%	7.9%	7.9%
	Clase II sub 1	n	0	0	9	9
		%	0.0%	0.0%	5.5%	5.5%
	Clase II sub 2	n	0	0	8	8
		%	0.0%	0.0%	4.8%	4.8%
	Clase II sub 3	n	0	0	7	7
		%	0.0%	0.0%	4.2%	4.2%
	Clase III	n	0	0	20	20
		%	0.0%	0.0%	12.1%	12.1%
	Clase III sub 1	n	0	0	15	15
		%	0.0%	0.0%	9.1%	9.1%
	Clase III sub 2	n	0	0	16	16
		%	0.0%	0.0%	9.7%	9.7%
	Clase III sub 3	n	0	0	12	12
		%	0.0%	0.0%	7.3%	7.3%
	Clase IV	n	16	0	0	16
		%	9.7%	0.0%	0.0%	9.7%
Total		n	16	49	100	165
		%	9.7%	29.7%	60.6%	100.0%

Gráfico 6 Relación entre el edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025

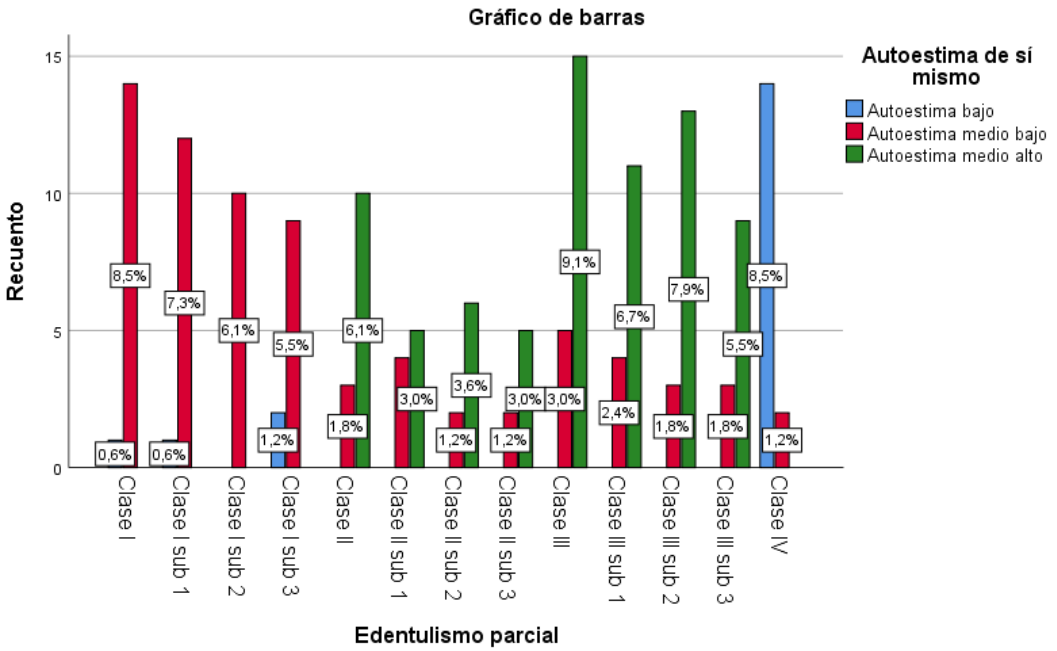


Interpretación: En la tabla y gráfico 6, se analiza la relación entre el edentulismo parcial y la autoestima. La Clase I y sus tres subtipos se asocian exclusivamente con autoestima medio bajo (9.1%, 7.9%, 6.1% y 6.7% respectivamente), lo que sugiere que la pérdida posterior bilateral con dientes pilares anteriores deteriora la autopercepción de manera consistente. Las Clases II y III, en contraste, se vinculan de manera casi exclusiva con autoestima medio alto: la Clase III la más prevalente presenta el mayor porcentaje del estudio con 12.1% (20) en autoestima medio alto, y sus subtipos registran valores entre 7.3% y 9.7%. La Clase IV representa el caso más crítico: el 100% de sus pacientes 9.7% (16) presentan autoestima baja, constituyendo el único grupo que se ubica en el nivel más deteriorado, lo que refleja el severo impacto estético y funcional de la pérdida de dientes anteriores sobre la autovaloración del paciente.

Tabla 7 Relación entre el edentulismo parcial y la dimensión si mismo de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

			Autoestima de sí mismo			
			Autoestima bajo	Autoestima medio bajo	Autoestima medio alto	Total
Edentulismo parcial	Clase I	n	1	14	0	15
		%	0,6%	8,5%	0,0%	9,1%
	Clase I sub 1	n	1	12	0	13
		%	0,6%	7,3%	0,0%	7,9%
	Clase I sub 2	n	0	10	0	10
		%	0,0%	6,1%	0,0%	6,1%
	Clase I sub 3	n	2	9	0	11
		%	1,2%	5,5%	0,0%	6,7%
	Clase II	n	0	3	10	13
		%	0,0%	1,8%	6,1%	7,9%
	Clase II sub 1	n	0	4	5	9
		%	0,0%	2,4%	3,0%	5,5%
	Clase II sub 2	n	0	2	6	8
		%	0,0%	1,2%	3,6%	4,8%
	Clase II sub 3	n	0	2	5	7
		%	0,0%	1,2%	3,0%	4,2%
	Clase III	n	0	5	15	20
		%	0,0%	3,0%	9,1%	12,1%
	Clase III sub 1	n	0	4	11	15
		%	0,0%	2,4%	6,7%	9,1%
	Clase III sub 2	n	0	3	13	16
		%	0,0%	1,8%	7,9%	9,7%
	Clase III sub 3	n	0	3	9	12
		%	0,0%	1,8%	5,5%	7,3%
	Clase IV	n	14	2	0	16
		%	8,5%	1,2%	0,0%	9,7%
Total		n	18	73	74	165
		%	10,9%	44,2%	44,8%	100,0%

Gráfico 7 Relación entre el edentulismo parcial y la dimensión si mismo de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

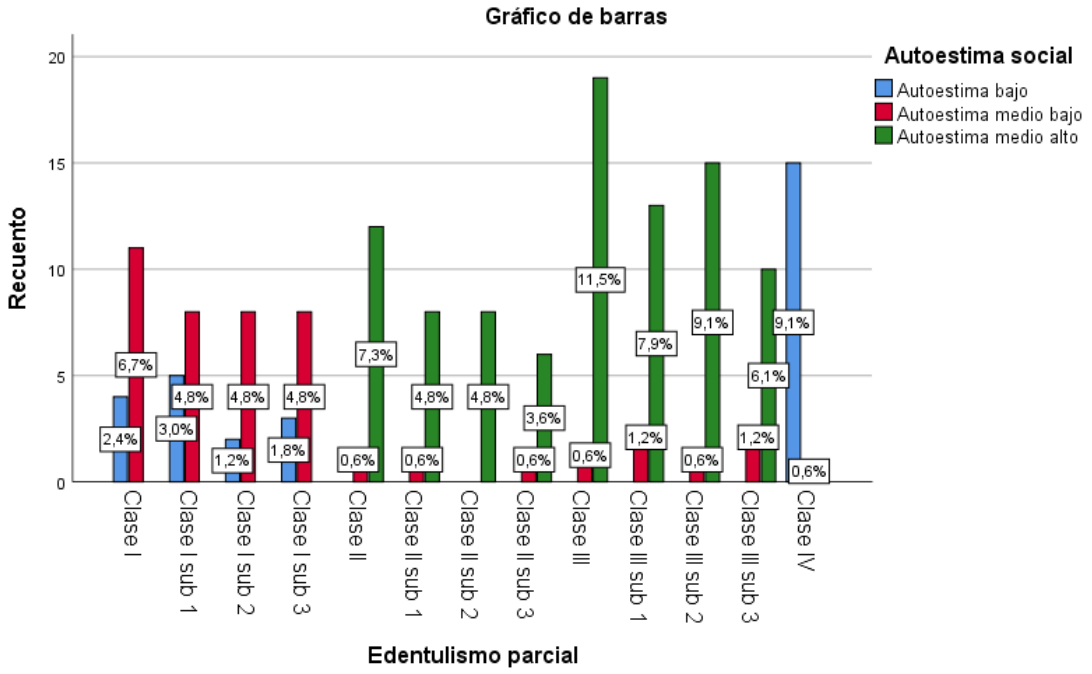


Interpretación: En la tabla y gráfico 7, en la relación entre edentulismo parcial y la dimensión de autoestima de sí mismo, las Clases I y sus subgrupos se concentran exclusivamente en niveles de autoestima bajo y medio bajo: la Clase I principal registra 8.5% (14) en nivel medio bajo y 0.6% (1) en nivel bajo; sus subtipos presentan valores similares de 7.3%, 6.1% y 5.5% en el mismo nivel deteriorado. El hallazgo más destacado es que la Clase III la más prevalente en la muestra presenta la mayor asociación con autoestima medio alto en esta dimensión, con 9.1% (15), y sus subtipos registran entre 5.5% (9) y 7.9% (13) en ese mismo nivel positivo. Las Clases II también se asocian mayoritariamente con niveles medio alto, con valores entre 3.0% y 6.1%. La Clase IV representa el hallazgo más crítico: el 8.5% (14) se ubica en autoestima bajo, confirmando que la pérdida de piezas anteriores genera el mayor deterioro en la autopercepción personal del paciente.

Tabla 8 Relación entre el edentulismo parcial y la dimensión social de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

			Autoestima social			
			Autoestima bajo	Autoestima medio bajo	Autoestima medio alto	Total
Edentulismo parcial	Clase I	n	4	11	0	15
		%	2,4%	6,7%	0,0%	9,1%
	Clase I sub 1	n	5	8	0	13
		%	3,0%	4,8%	0,0%	7,9%
	Clase I sub 2	n	2	8	0	10
		%	1,2%	4,8%	0,0%	6,1%
	Clase I sub 3	n	3	8	0	11
		%	1,8%	4,8%	0,0%	6,7%
	Clase II	n	0	1	12	13
		%	0,0%	0,6%	7,3%	7,9%
	Clase II sub 1	n	0	1	8	9
		%	0,0%	0,6%	4,8%	5,5%
	Clase II sub 2	n	0	0	8	8
		%	0,0%	0,0%	4,8%	4,8%
	Clase II sub 3	n	0	1	6	7
		%	0,0%	0,6%	3,6%	4,2%
	Clase III	n	0	1	19	20
		%	0,0%	0,6%	11,5%	12,1%
	Clase III sub 1	n	0	2	13	15
		%	0,0%	1,2%	7,9%	9,1%
	Clase III sub 2	n	0	1	15	16
		%	0,0%	0,6%	9,1%	9,7%
	Clase III sub 3	n	0	2	10	12
		%	0,0%	1,2%	6,1%	7,3%
	Clase IV	n	15	1	0	16
		%	9,1%	0,6%	0,0%	9,7%
Total		n	29	45	91	165
		%	17,6%	27,3%	55,2%	100,0%

Gráfico 8 Relación entre el edentulismo parcial y la dimensión social de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

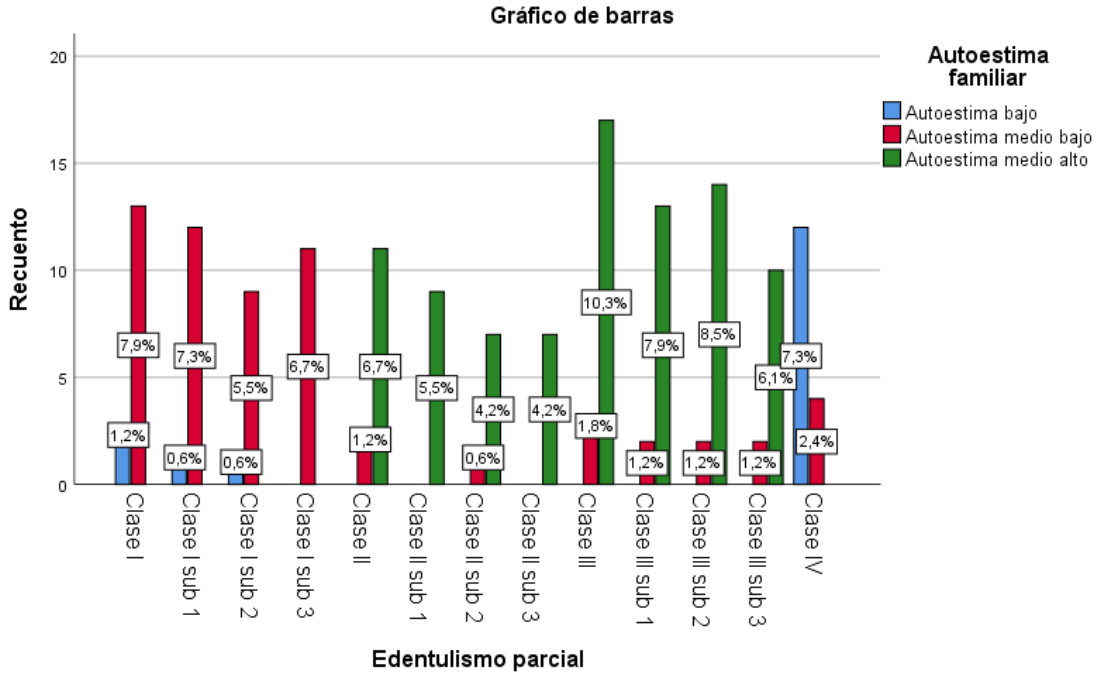


Interpretación: En la tabla y gráfico 8, en la relación entre edentulismo parcial y la dimensión de autoestima social, se observa un patrón de asociación claro según la clase de Kennedy. Las Clases I y sus subtipos se asocian exclusiva y consistentemente con niveles de autoestima bajo y medio bajo: la Clase I presentó 6.7% (11) en nivel medio bajo y 2.4% (n=4) en nivel bajo; sus subtipos presentan proporciones similares en estos niveles deteriorados, sin ningún paciente en nivel medio alto. El hallazgo principal es que la Clase III presenta la mayor asociación con autoestima social medio alto, con un 11.5% (19), siendo este el porcentaje más alto entre todas las clases y dimensiones analizadas en este estudio; sus subtipos registran entre 6.1% (n=10) y 9.1% (15) en el mismo nivel. Las Clases II se asocian también predominantemente con autoestima medio alto (entre 3.6% y 7.3%). La Clase IV concentra el mayor deterioro en la dimensión social, con 9.1% (15) en autoestima bajo, evidenciando que la pérdida de dientes visibles tiene un impacto crítico en cómo el paciente percibe su relación con los demás.

Tabla 9 Relación entre el edentulismo parcial y la dimensión familiar de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

			Autoestima familiar			
			Autoestima bajo	Autoestima medio bajo	Autoestima medio alto	Total
Edentulismo parcial	Clase I	n	2	13	0	15
		%	1,2%	7,9%	0,0%	9,1%
	Clase I sub 1	n	1	12	0	13
		%	0,6%	7,3%	0,0%	7,9%
	Clase I sub 2	n	1	9	0	10
		%	0,6%	5,5%	0,0%	6,1%
	Clase I sub 3	n	0	11	0	11
		%	0,0%	6,7%	0,0%	6,7%
	Clase II	n	0	2	11	13
		%	0,0%	1,2%	6,7%	7,9%
	Clase II sub 1	n	0	0	9	9
		%	0,0%	0,0%	5,5%	5,5%
	Clase II sub 2	n	0	1	7	8
		%	0,0%	0,6%	4,2%	4,8%
	Clase II sub 3	n	0	0	7	7
		%	0,0%	0,0%	4,2%	4,2%
	Clase III	n	0	3	17	20
		%	0,0%	1,8%	10,3%	12,1%
	Clase III sub 1	n	0	2	13	15
		%	0,0%	1,2%	7,9%	9,1%
	Clase III sub 2	n	0	2	14	16
		%	0,0%	1,2%	8,5%	9,7%
	Clase III sub 3	n	0	2	10	12
		%	0,0%	1,2%	6,1%	7,3%
	Clase IV	n	12	4	0	16
		%	7,3%	2,4%	0,0%	9,7%
Total		n	16	61	88	165
		%	9,7%	37,0%	53,3%	100,0%

Gráfico 9 Relación entre el edentulismo parcial y la dimensión familiar de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.



Interpretación: En la tabla y gráfico 9, en la relación entre edentulismo parcial y la dimensión de autoestima familiar, se observa un patrón consistente con las demás dimensiones. Las Clases I y sus subtipos se asocian de forma preponderante con el nivel medio bajo: la Clase I principal registra 7.9% (13), y sus subtipos presentan 7.3%, 5.5% y 6.7% en el mismo nivel, sin ningún caso en nivel medio alto. El hallazgo central es que la Clase III presenta la mayor proporción en autoestima familiar medio alto, con 10.3% (17), y sus subtipos registran entre 6.1% (10) y 8.5% (14). Las Clases II también se asocian prioritariamente con el nivel medio alto, con valores entre 4.2% y 6.7%. La Clase IV constituye nuevamente el hallazgo más preocupante: el 7.3% (12) se ubica en autoestima bajo, evidenciando que la pérdida de dientes anteriores afecta incluso las relaciones en el entorno familiar, posiblemente por el impacto de la imagen personal en la interacción cotidiana con los seres queridos.

Tabla 10 Prueba de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Edentulismo parcial	,924	165	,000
Autoestima de sí mismo	,767	165	,000
Autoestima social	,730	165	,000
Autoestima familiar	,736	165	,000
Autoestima	,697	165	,000

Interpretación: En la tabla 10, la prueba de normalidad mediante Shapiro-Wilk evidencia que todas las variables analizadas presentan valores de significancia de 0.000, tanto para edentulismo parcial como para las dimensiones de autoestima y la autoestima, lo que indica una distribución no normal de los datos ($p < 0.05$), justificando el uso de pruebas no paramétricas.

Comprobación de hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

Tabla 11 Prueba de Rho Spearman sobre la relación entre el edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

			Autoestima
Rho de Spearman	Edentulismo parcial	Coeficiente de correlación	,261**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	165

Interpretación: En la tabla 11, se presenta la prueba de correlación de Spearman entre el edentulismo parcial y la autoestima. Se obtiene un coeficiente de correlación $\rho = 0.261$ con significancia bilateral de $p = 0.001$ (165). El hallazgo es estadísticamente significativo ($p < 0.05$), lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa: existe una relación positiva entre el edentulismo parcial y la autoestima. La magnitud de la correlación es débil según los criterios de Cohen, lo que indica que a mayor progresión del edentulismo parcial especialmente hacia clases con mayor compromiso estético mayor es la afectación de la autoestima del paciente, aunque otros factores también intervienen en dicha relación.

Hipótesis específicas

Ha: Existe relación significativa entre el edentulismo parcial y la dimensión si mismo de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el edentulismo parcial y la dimensión si mismo de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

Tabla 12 Prueba de Rho Spearman sobre la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión si mismo de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

			Autoestima de sí mismo
Rho de Spearman	Edentulismo parcial	Coeficiente de correlación	,170*
		Sig. (bilateral)	,029
		N	165

Interpretación: En la tabla 12, se presenta la prueba de correlación de Spearman entre el edentulismo parcial y la dimensión de autoestima de sí mismo. Se obtiene un coeficiente $\rho = 0.170$ con significancia bilateral $p = 0.029$ (165). Si bien la correlación es la más débil entre las tres dimensiones evaluadas, resulta estadísticamente significativa ($p < 0.05$), lo que permite aceptar la hipótesis específica.

Ha: Existe relación significativa entre el edentulismo parcial y la dimensión social de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el edentulismo parcial y la dimensión social de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

Tabla 13 Prueba de Rho Spearman sobre la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión social de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

			Autoestima social
Rho de Spearman	Edentulismo parcial	Coeficiente de correlación	,262**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	165

Interpretación: En la tabla 13, se presenta la prueba de correlación de Spearman entre el edentulismo parcial y la dimensión de autoestima social. Se obtiene el coeficiente más alto entre las dimensiones específicas: $\rho = 0.262$ con significancia bilateral $p = 0.001$ (n=165). Este resultado es estadísticamente significativo ($p < 0.05$) y permite aceptar la hipótesis específica planteada.

Ha: Existe relación significativa entre el edentulismo parcial y la dimensión familiar de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el edentulismo parcial y la dimensión familiar de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

Tabla 14 Prueba de Rho Spearman sobre la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión familiar de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

			Autoestima familiar
Rho de Spearman	Edentulismo parcial	Coeficiente de correlación	,239**
		Sig. (bilateral)	,002
		N	165

Interpretación: En la tabla 14 se presenta la prueba de correlación de Spearman entre el edentulismo parcial y la dimensión de autoestima familiar. Se obtiene un coeficiente $\rho = 0.239$ con significancia bilateral $p = 0.002$ (165), resultado estadísticamente significativo ($p < 0.05$) que permite aceptar la hipótesis específica. Este hallazgo confirma que la relación entre el tipo de edentulismo y la autoestima familiar, aunque débil, es consistente y reproducible en la muestra.

IV. DISCUSIÓN

El hallazgo central de esta investigación es la existencia de una relación positiva, débil pero estadísticamente significativa entre el edentulismo parcial y la autoestima ($\rho = 0.261$; $p = 0.001$), lo que permite rechazar la hipótesis nula. Este resultado confirma que la pérdida dentaria no constituye únicamente un problema de salud bucal funcional, sino que compromete la esfera psicológica del paciente, en particular su autovaloración. La magnitud débil de la correlación no minimiza su relevancia clínica; por el contrario, refleja que el impacto del edentulismo sobre la autoestima varía según la clase de Kennedy, lo que otorga a esta clasificación un valor predictivo psicosocial que va más allá de su uso diagnóstico protésico. El patrón encontrado es clínicamente coherente: la Clase IV que compromete el sector anterior y es la de mayor impacto estético se asoció de manera exclusiva con autoestima baja 9.7% (16), mientras que la Clase III la más prevalente con 12.1% (20) se vinculó predominantemente con autoestima medio alto. Este gradiente sugiere que la visibilidad y la ubicación de la pérdida dental modula el efecto psicológico sobre el paciente. Estos hallazgos se alinean con los de Osorio (2025), quien documentó que el 73.96% de los pacientes con edentulismo presentaban autoestima baja, con especial severidad en casos de pérdida total. La diferencia en magnitud con el presente estudio es esperada, pues el edentulismo parcial preserva piezas remanentes que mantienen parcialmente la función, la fonación y la estética, actuando como factor moderador del impacto psicológico. Así, los datos del presente estudio aportan evidencia local de que incluso el edentulismo parcial frecuentemente subestimado en su dimensión emocional tiene repercusiones medibles sobre la autoestima que justifican una atención integral.

En cuanto a la dimensión de autoestima de sí mismo, se obtuvo una correlación de $\rho = 0.170$ ($p = 0.029$), la más débil entre las tres dimensiones evaluadas pero igualmente significativa. Este hallazgo es particularmente relevante porque la dimensión de sí mismo fue la que registró la mayor proporción acumulada de niveles deteriorados en toda la muestra: el 55.1% de los pacientes presentó autoestima bajo o medio bajo en esta dimensión, evidenciando que la pérdida dentaria genera una tensión real en la autopercepción del individuo. El patrón por clases de Kennedy fue claro: las Clases I y sus subtipos se concentraron en niveles bajo y medio bajo, la Clase IV registró 8.5% (14) en autoestima bajo, y en contraste, las Clases II y III se asociaron con niveles medio alto, siendo la Clase III la que presenta el mayor porcentaje en ese nivel con 9.1% (15). Estos resultados son coherentes con los de Osorio (2025), quien documentó una asociación significativa entre edentulismo y deterioro de la autopercepción personal. Asimismo, son consistentes con los hallazgos de Linn et al. (2024), quienes observaron que los pacientes que recibieron rehabilitación protésica experimentaron mejoras medibles en su percepción de sí mismos, lo que refuerza la idea de que restaurar la anatomía dentaria tiene un efecto directo sobre la autoestima personal y que el

tratamiento protésico oportuno puede actuar como intervención psicoprofiláctica para preservar la autoimagen del paciente.

Respecto a la dimensión de autoestima social, el presente estudio obtuvo la correlación más alta entre las tres dimensiones específicas: $\rho = 0.262$ ($p = 0.001$). Este resultado cobra especial significado al considerar que la dimensión social registró también la mayor proporción de autoestima baja 17.6% (29) en comparación con las otras dimensiones, lo que indica que el entorno social es el ámbito en el que el impacto del edentulismo se manifiesta con mayor intensidad y deterioro. La distribución por clases de Kennedy es contundente: las Clases I y sus subtipos se asociaron exclusivamente con niveles bajo y medio bajo la Clase I principal con 6.7% (11) en medio bajo y 2.4% (4) en bajo mientras que la Clase III presentó el porcentaje más alto de todo el estudio en autoestima social medio alto con 11.5% (19), y sus subtipos registraron entre 6.1% y 9.1% en ese mismo nivel. La Clase IV concentró el 9.1% (15) en autoestima baja, el valor más crítico entre todas las clases en esta dimensión. Estos resultados son consistentes con los de Rengifo (2022), quien encontró que el edentulismo parcial se asocia con reducción en la calidad de vida relacionada con la salud oral, particularmente en aspectos de interacción social. El presente estudio supera ese hallazgo al identificar una correlación estadísticamente significativa y al precisar qué clases de Kennedy tienen mayor riesgo de deterioro social. Ello subraya la necesidad de que la atención odontológica no se limite a la rehabilitación funcional, sino que incorpore estrategias de acompañamiento orientadas a fortalecer la confianza y la integración social del paciente.

Finalmente, la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión de autoestima familiar arrojó un coeficiente de $\rho = 0.239$ ($p = 0.002$), confirmando que el impacto del edentulismo se extiende también al entorno íntimo del paciente. Si bien esta dimensión registra la mayor proporción en nivel medio alto 53.3%, también concentra el 37.0% en nivel medio bajo, la cifra más alta entre las tres dimensiones en ese nivel, lo que evidencia una afectación relevante aunque no tan pronunciada como en la dimensión social. Por clases de Kennedy, las Clases I se asociaron de forma consistente con niveles medio bajo 7.9%, la Clase IV con autoestima bajo 7.3% (12), y la Clase III con el mayor porcentaje en nivel medio alto 10.3% (17). Es notable que la Clase III, aun siendo la más prevalente, se vincula con los niveles más favorables de autoestima en todas las dimensiones, lo que podría explicarse por el menor compromiso estético que supone la pérdida de piezas posteriores en comparación con las anteriores. Estos resultados son coherentes con Anaya et al. (2023), quienes identificaron que la rehabilitación protésica produce mejoras en la autoestima incluyendo la dimensión familiar, y con los hallazgos de Ayala et al. (2025), quienes documentaron que la pérdida dentaria en adultos mayores genera repercusiones emocionales que alcanzan el ámbito de las relaciones familiares. En conjunto, los cuatro párrafos de esta discusión confirman que el edentulismo parcial tiene un impacto psicosocial multidimensional, que varía

según la clase de Kennedy, y que la intervención odontológica integral que incluya rehabilitación oportuna y apoyo psicoemocional es indispensable para abordar de manera completa las necesidades del paciente edéntulo parcial.

V. CONCLUSIONES

Primero: Se determinó que, existe una relación positiva, débil pero estadísticamente significativa entre el edentulismo parcial y la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 ($\rho = 0.261$; $p = 0.001$), lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

Segundo: Se determinó que, existe una relación positiva, débil y estadísticamente significativa entre el edentulismo parcial y la dimensión autoestima de sí mismo ($\rho = 0.170$; $p = 0.029$), evidenciando que las variaciones en el edentulismo parcial se asocian de manera limitada con la percepción personal del individuo.

Tercero: Se determinó que, existe una relación positiva, débil pero estadísticamente significativa entre el edentulismo parcial y la dimensión social de la autoestima ($\rho = 0.262$; $p = 0.001$), indicando que las condiciones de edentulismo parcial guardan una asociación con la percepción de interacción social.

Cuarto: Se determinó que, existe una relación positiva, débil y estadísticamente significativa entre el edentulismo parcial y la dimensión familiar de la autoestima ($\rho = 0.239$; $p = 0.002$), lo que sugiere que el edentulismo parcial también se vincula, aunque de forma limitada, con la percepción del entorno familiar.

VI. RECOMENDACIONES

- Determinar e integrar la evaluación de la autoestima en la atención de pacientes con edentulismo parcial, fortaleciendo el enfoque integral en los servicios de salud bucal, en concordancia con la evidencia de una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.
- Fortalecer intervenciones orientadas a mejorar la autoestima de sí mismo en pacientes con edentulismo parcial, mediante estrategias de acompañamiento psicológico y educación en salud que contribuyan a optimizar la autopercepción individual.
- Promover acciones que favorezcan la interacción social y la confianza en pacientes con edentulismo parcial, a través de programas de rehabilitación oral y actividades educativas que impacten positivamente en la dimensión social de la autoestima.
- Implementar estrategias de apoyo familiar y consejería en pacientes con edentulismo parcial, con la finalidad de reforzar el entorno familiar como factor protector y mejorar la dimensión familiar de la autoestima.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ayala M, Bastidas A, Jácome A, Sánchez P. Efectos de la pérdida dental en la calidad de vida y la autoestima de adultos mayores de 60 a 65 años en la Casa Hogar del Adulto Mayor "Quinta Santa María". Correo Científico Médico [Internet]. 15 de noviembre de 2025 [citado 11 de marzo de 2026];29:e5326-e5326. Disponible en: https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/5326

2. Taco E, Quispe M. Relación entre el edentulismo y la calidad de vida en pacientes adultos de un consultorio privado, Arequipa 2021 [Internet]. 2022 [citado 11 de marzo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/item/b80a9dd0-261c-493f-8f2d-47bb1d92742f

3. Arias J. Calidad de vida en pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023 [Internet]. 2024 [citado 11 de marzo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/20.500.12510/4617

4. Berniyanti T, Palupi R, Alkadasi B, Sari K, Indriasari P, Salma N, et al. Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud bucal (CVBU) en pacientes parcialmente desdentados con y sin tratamiento con prótesis dentale. Clin Cosmet Investig Dent [Internet]. 2023 [citado 10 de diciembre de 2025];15:89-98. Disponible en: https://doi.org/10.2147/CCIDE.S407136

5. Chen H, Shen K, Ji L, McGrath C, Chen H. Global and regional patterns in edentulism (1990-2021) with predictions to 2040. Int Dent J [Internet]. 1 de abril de 2024 [citado 22 de septiembre de 2025];75(2):735. Disponible en: https://doi.org/10.1016/J.IDENTJ.2024.11.022

6. Escobar G, Cartagena F, González W, Rodríguez K, Bravo M, Mesa F, et al. Edentulismo y calidad de vida en la población salvadoreña: un estudio transversal. BMC Oral Health [Internet]. 1 de diciembre de 2024 [citado 10 de diciembre de 2025];24(1). Disponible en: https://doi.org/10.1186/S12903-024-04581-3

7. Celis A, Berrios R, Donner J, Borroto D. Salud oral en Chile, estrategias de promoción y prevención con enfoque de curso de vida [Internet]. 2021 [citado 22 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2025/01/Salud-Oral-en-Chile-estrategias-de-promocion-y-prevencion-con-enfoque-de-curso-de-vida.pdf?utm_source=chatgpt.com

8. Rojas C, León R, Garcés M. Tiempo transcurrido desde la última visita al dentista en adultos mayores peruanos: un análisis de tres años de una encuesta nacional de población.

Gerontol Geriatr Med [Internet]. 1 de enero de 2024 [citado 10 de diciembre de 2025];10. Disponible en: https://doi.org/10.1177/23337214241302722

9. Lazarte P. Prevalencia y factores asociados al edentulismo parcial en pacientes de la Clínica Estomatológica del Adulto [Internet]. 2020 [citado 22 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.unica.edu.pe/items/25ef44ad-fca3-4f46-9e6f-dcdfc4b3739d

10. Simona I, Chisnoiu R, Zaharia A, Bălaj M, Iosa A, Condor A, et al. Correlación entre el tipo de edentulismo, la edad, el estatus socioeconómico y la salud general. J Clin Med [Internet]. 1 de junio de 2025 [citado 22 de septiembre de 2025];14(11):3924. Disponible en: https://doi.org/10.3390/JCM14113924

11. Linn T, Khaohoen A, Thu K, Rungsiyakull P. Calidad de vida relacionada con la salud bucal en pacientes ancianos edéntulos sometidos a tratamientos de rehabilitación de arcada completa: una revisión sistemática. Journal of Clinical Medicine 2024, Vol 13, Page 3391 [Internet]. 10 de junio de 2024 [citado 22 de septiembre de 2025];13(12):3391. Disponible en: https://doi.org/10.3390/JCM13123391

12. Satish C, Nair S, Joseph A, Suresh S, Muthupandian I, Kumaresan S, et al. Relación entre la capacidad de masticación percibida, la calidad de vida relacionada con la salud bucal y los síntomas depresivos en personas completamente edéntulas. Indian Journal of Dental Research [Internet]. 1 de abril de 2021 [citado 22 de septiembre de 2025];32(2):211-5. Disponible en: https://doi.org/10.4103/IJDR.IJDR_1141_20

13. Urquizo J. Prevalencia de edentulismo y relación con la calidad de vida en adultos mayores atendidos en el Hospital Hipólito Unánue de Tacna 2022. [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2025 [citado 22 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12920/15338

14. Osorio I. Influencia del edentulismo en la autoestima de los adultos mayores del centro de salud Clas Nuevo Lurín en el periodo de mayo a junio – Lima 2023 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2025 [citado 22 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13053/13953

15. Arqque D. Influencia del edentulismo parcial en la autoestima de pacientes adultos del Centro de Salud Buenos Aires de Cayma Arequipa 2022 [Internet]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2024 [citado 22 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/2167

16. Anaya M, Méndez R. Nivel de autoestima y rehabilitación con prótesis total en adultos mayores en un centro odontológico de Carhuaz, 2022. Universidad Continental [Internet]. 2023 [citado 22 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12890

17. Rengifo M. Calidad de vida y edentulismo en la población del asilo de ancianos San Francisco de Asis de Iquitos, 2021 [Internet]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2022 [citado 22 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12737/7919

18. Hernández R. Metodología de la investigación [Internet]. [citado 22 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24762w/4/Selecciondelamuestra.pdf

19. Stanley C. Escala de autoestima de Coopersmith (SEI) Manual Adultos [Internet]. 2020 [citado 22 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://studylib.es/doc/9406857/manual-escala-de-autoestima-de-coopersmith-?p=2

20. Staley C. Validez y confiabilidad del inventario de autoestima de coopersmith para adultos, en población mexicana [Internet]. [citado 10 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/805/80525207.pdf?utm_source=

21. Herreras B. SPSS: Un instrumento de Análisis de Datos Cuantitativos. Universidad de Almería [Internet]. [citado 22 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://indaga.ual.es/discovery/fulldisplay/alma991001462229704991/34CBUA_UAL:VU1

22. Castañeda M, Cabrera A, Navarro Y, Vries W. Procesamiento de datos y análisis estadísticos utilizando SPSS [Internet]. 2010 [citado 22 de septiembre de 2025];165. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12799/4538

VIII. ANEXOS

8.1. Instrumento de recolección de datos

Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA

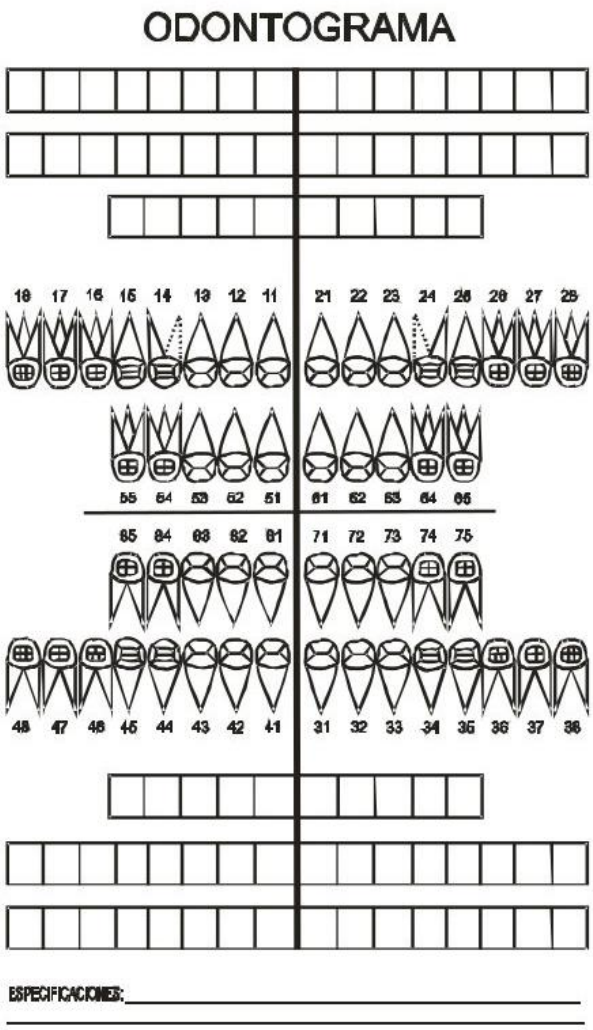
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

N° DE REGISTRO: _____

NOMBRE: _____

EDAD: _____ **GENERO: F ( ) M ( )**

EVALUACION CLINICA ORAL: ODONTOGRAMA



INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH (SEI)

INSTRUCCIONES

Responde a cada oración escribiendo una X en la opción que corresponda a como se siente usualmente.

No hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas. Lo que interesa es solamente conocer qué es lo que habitualmente sientes o piensas.

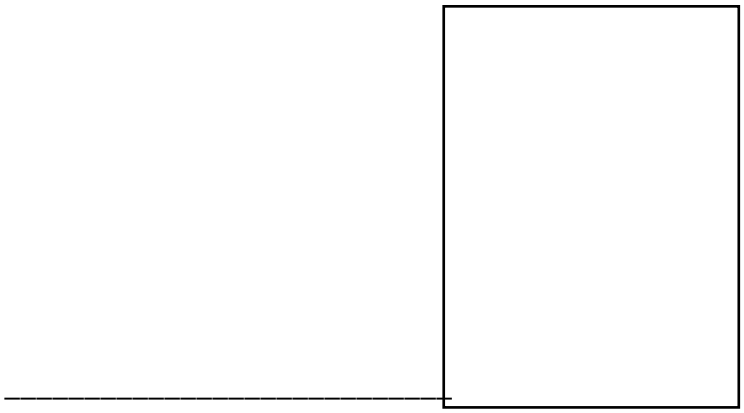
	Igual a mi	Distinto a mi
1. Generalmente los problemas me afectan muy poco		
2. Me cuesta mucho trabajo hablar en público		
3. Si pudiera, cambiaría muchas cosas de mí		
4. Puedo tomar una decisión fácilmente		
5. Soy una persona simpática		
6. En mi casa me enojo fácilmente		
7. Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo		
8. Soy popular entre las personas de mi edad		
9. Mi familia generalmente toma en cuenta mis sentimientos		
10. Me doy por vencida/o muy fácilmente		
11. Mi familia espera demasiado de mí		
12. Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy		
13. Mi vida es muy complicada		
14. Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas		
15. Tengo mala opinión de mi misma/o		
16. Muchas veces me gustaría irme de mi casa		
17. Con frecuencia me siento a disgusto en mi estudio/trabajo		
18. Soy menos guapo/bonita que la mayoría de la gente		
19. Si tengo algo que decir, generalmente lo hago		
20. Mi familia me comprende		
21. Los demás son mejor aceptados que yo		
22. Siento que mi familia me presiona		
23. Con frecuencia me desanimo en lo que hago		
24. Muchas veces me gustaría ser otra persona		
25. Se puede confiar muy poco en mí		

8.2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, identificado(a) con DNI N.° _____, declaro haber sido informado(a) de manera clara y detallada sobre la naturaleza y propósito del estudio titulado "Edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025", que se realiza como parte de un proyecto de investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica. Se me ha explicado que el estudio consiste en una evaluación clínica odontológica para identificar la presencia de edentulismo, complementada con la aplicación de un cuestionario de autoestima, y que los resultados obtenidos se emplearán únicamente con fines académicos y de investigación. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin que ello afecte mi atención en el centro de salud. Asimismo, se me garantiza que la información brindada será tratada con confidencialidad y anonimato, asegurando que mis datos personales no serán divulgados. Se me ha indicado que este estudio no representa riesgo alguno para mi salud y que, por el contrario, busca generar conocimientos que puedan contribuir a mejorar la atención integral de los pacientes adultos con edentulismo.

Por lo expuesto, acepto de manera libre y voluntaria participar en la investigación.



_____

FIRMA

8.3. Matriz de consistencia

TÍTULO PROPUESTO DEL PROYECTO: Edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema General Pg. ¿Cuál es la relación entre el edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025?	Objetivo General Og. Determinar la relación entre el edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.	Hi. Existe relación significativa entre el edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025 Ho. No existe relación significativa entre el edentulismo parcial y autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025	Edentulismo	Clasificación de Kenndy	Tipo: Básico Enfoque: Cuantitativo Nivel de estudio: relacional Diseño: No experimental, de corte transversal, prospectivo. Población: Estuvo conformado por 286 pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo. Muestra: 165 pacientes Técnicas e instrumentos de recolección de información:

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td rowspan="4">Fue la observación directa, que permitió identificar clínicamente el edentulismo de los pacientes mediante la utilización del odontograma y la clasificación de Kennedy, y por la encuesta, aplicada a través de la Escala de Autoestima de Coopersmith (SEI) – Versión Adultos, instrumento que evalúa las dimensiones sí mismo, social y familiar.
Técnicas de análisis estadístico de datos:
La información obtenida fue procesada con el programa estadístico SPSS v.26.0 y complementada con Microsoft Excel para la elaboración de tablas y gráficos. En una primera etapa se realizó la</td></tr>
<tr><td>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</td><td>OBJETIVOS ESPECIFICOS</td><td rowspan="3"></td><td rowspan="3">Autoestima</td><td rowspan="3">- Sí mismo
- Social
- Familiar</td></tr>
<tr><td>Pe1. ¿Cuál es la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión si mismo de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025?</td><td>Oe1. Identificar la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión si mismo de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.</td></tr>
<tr><td>Pe2. ¿Cuál es la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión social de la autoestima en pacientes adultos</td><td>Oe2. Identificar la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión social de la autoestima en pacientes adultos</td></tr>
</table>

atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025?	atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.				caracterización de las variables mediante frecuencias y porcentajes. Posteriormente, se aplicó una prueba de normalidad y la prueba de correlación de Rho Spearman para la comprobación de las hipótesis con un nivel de significancia de $p < 0,05$.
Pe3. ¿Cuál es la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión familiar de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025?	Oe3. Identificar la relación entre el edentulismo parcial y la dimensión familiar de la autoestima en pacientes adultos atendidos en un Centro de salud público de Ica – 2025.				

8.4. Operacionalización de variable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALAS DE MEDICION	ITEMS	INSTRUMENTOS	FUENTE
Edentulismo parcial	Se entiende como la pérdida parcial o total de las piezas dentarias permanentes, que afecta la función masticatoria, fonética, estética y psicosocial de la persona.	Se evaluará mediante el registro odontológico de las piezas ausentes en el odontograma, clasificándolas de acuerdo con la Clasificación de Kennedy.	- Clasificación de Kenndy	- Odontograma	Clase 1, Clase 2, Clase 3, Clase 4	Cuantitativo Nominal		Cuestionario	El odontograma y la Escala de Autoestima de Coopersmith
Autoestima	Es la valoración que la persona hace de sí misma, incluyendo la percepción de sus capacidades, su autoconfianza y el reconocimiento de su valía	Se medirá con la Escala de Autoestima de Stanley Coopersmith (SEI).	- Sí mismo - Social - Familiar	-	- Autoestima baja - Autoestima medio bajo - Autoestima medio alto	Cuantitativo Ordinal	25 ítems		

	personal, social y familiar.				Autoestima alto				

8.5. Resolución de aprobación de proyecto

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

RESOLUCIÓN DECANAL N° 046-F.O.-UNICA-2026

Ica,2 de febrero de 2026

VISTO

El Oficio N°054-D/UI-FO-UNSLG-2026, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología solicitando la Aprobación de Proyecto de Tesis del (a) Egresado (a) MELENDEZ AYALA DALAI ORIOL, Oficio N°233-D/UI-FO-UNSLG-2025 del Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales designando al Asesor, constancia de aprobación de proyecto de tesis y Constancia de Antiplagio,

CONSIDERANDO

Que, la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los alumnos y está integrada por Docentes y Estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico, de gobierno y normativo, dentro del marco previsto en el artículo 18º de la Constitución Política del Perú, artículo 8º de la Ley Universitaria 30220.

Que, mediante Resolución Presidencial N°098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de rector y vicerrectores de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1564-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar al Dr. CALDERON HUAMANI DANTE FERMIN como RECTOR de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029;

Que, mediante Resolución Presidencial N°100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de Decanos de las diversas facultades de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1588-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar a GONZALES AEDO NESTOR OLIVER como DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, la Ley N° 30220, en su artículo 100. Derechos de los estudiantes, establece en el inc. 100.1 Recibir una formación académica de calidad que les otorgue conocimientos generales para el desempeño profesional y herramientas de investigación;

Que, el inciso 7.2) del artículo 7° del Estatuto Universitario, determina que es fin de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Formar profesionales de alta calidad de manera integral y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país.

Que, mediante Oficio N° 054-D/UI-FO-UNSLG-2026, de fecha 29 de enero de 2026 del Director de la Unidad de Investigación, solicita la Aprobación de Proyecto de Tesis titulado "EDENTULISMO PARCIAL Y AUTOESTIMA EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD PÚBLICO DE ICA-2025,perteneciente al egresado MELENDEZ AYALA DALAI ORIOL ,oficio N°223-D/UI-FO-UNSLG-2025, del Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales , designando como Asesor al Dra. Cecilia Guiliana Solano García , carta S/N del Asesor Dra. Cecilia Guiliana Solano García , que informa el resultado de antiplagio de calificativo APROBADO de fecha 22 de enero 2026 a horas 2.21 pm. y el Informe de Revisión Antiplagio,

Que, dando cumplimiento a las disposiciones vigentes establecías en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesional, aprobado con *R.R.N°048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-21, numeral 9, Artículo 32 determina, La aprobación del Proyecto deberá ser comunicada por el Asesor al Comité de Investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación, esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal* (.....);y conforme a lo informado es procedente la emisión de la Resolución Decanal; Asimismo con *R.R.N°1654-R-UNICA-2025 de fecha 16-09-25, modifica el artículo 32 los incisos 10 y 11 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la UNICA;*

En uso de las atribuciones conferidas al Señor Decano, y en aplicación del artículo 5.14 de la Ley Universitaria Nº 30220, en los artículos 68°y70° de la nueva Ley Universitaria-Ley N°30220; y Artículos 37° - 39°, numeral 39.1,39.2,39.3 ,39.4 ,39.5 y 39.6 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, el Proyecto de **Tesis Titulado "EDENTULISMO PARCIAL Y AUTOESTIMA EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD PÚBLICO DE ICA-2025,** perteneciente al egresado **MELENDEZ AYALA DALAI ORIOL**

Asesor Dra. Cecilia Guiliana Solano García

Artículo 2°.-TRANSCRIBIR la presente Resolución a la Unidad de Investigación de la Facultad, a los Interesados y a las Instancias correspondientes para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y Archívase

Mag. Néstor Oliver Gonzales Aedo
Decano de la Facultad de Odontología
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

8.6. Constancia de trabajo de campo

'Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia'

AUTORIZACION DE EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Yo, VELASQUEZ DE LA ROCA CARMEN ROSA, jefe del centro de salud "Acomayo" ubicado en el distrito Ica, provincia de Ica, departamento de Ica, autorizo que el bachiller MELENDEZ AYALA DALAI ORIOL ejecute su proyecto de investigación titulado: "EDENTULISMO PARCIAL Y AUTOESTIMA EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DESALUD PÚBLICO DE ICA-2025, en los pacientes que acuden al centro de salud .



Jefa del centro de salud

M.C. Velazquez de la Roca Carmen

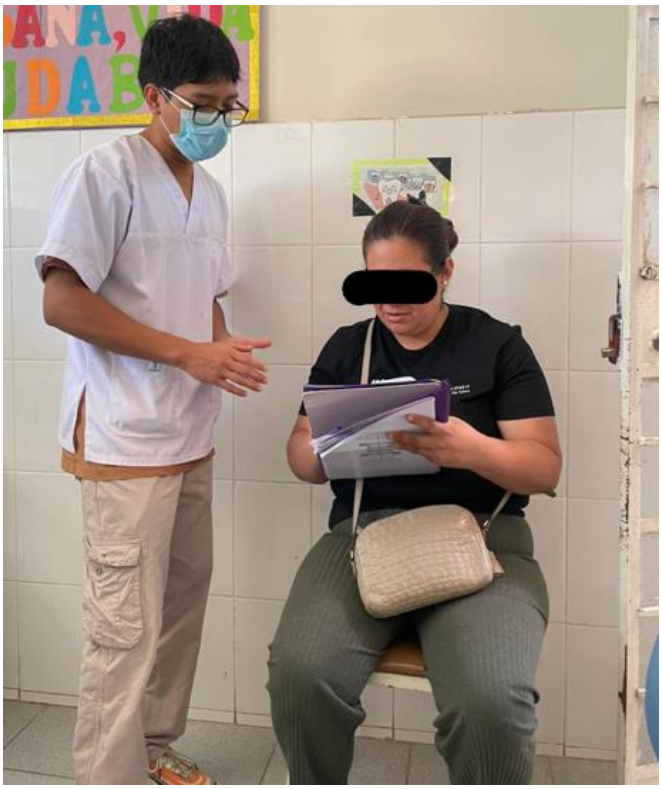
8.7. Evidencias fotográficas









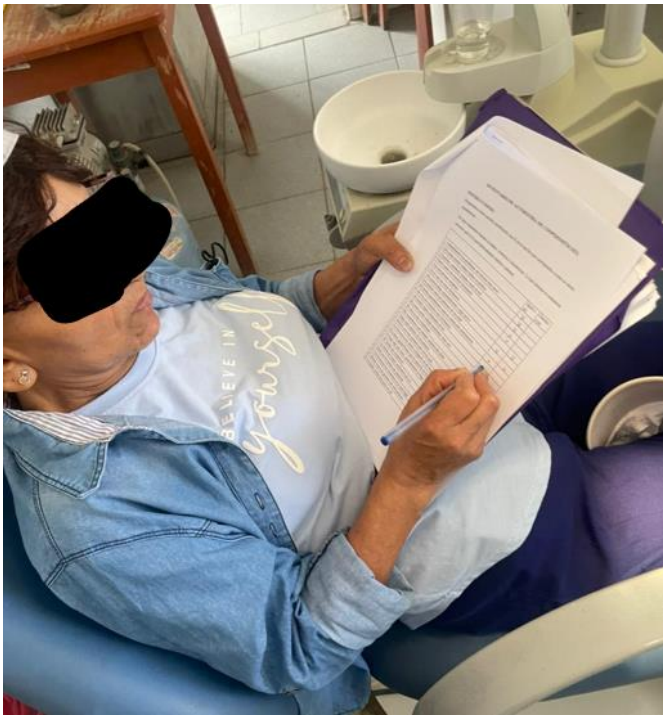











BELIEVE IN
yourself















