

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

**FACTORES DETERMINANTES DE LA CALIDAD
DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD
ORAL EN ADULTOS MAYORES DEL
CLAS CENTRO DE SALUD
VIÑANI, TACNA – 2024**

TESIS

Presentada por:

Bach. Joel Edgar Vargas Poma

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA – PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

FACTORES DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA
RELACIONADA CON LA SALUD ORAL EN ADULTOS
MAYORES DEL CLAS CENTRO DE SALUD
VIÑANI, TACNA – 2024

TESIS

Presentada por:

Bach. JOEL EDGAR VARGAS POMA

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Aprobada por *unanimidad*....., ante el siguiente jurado.



Dr. Wilber Dante Calla Enriquez

Presidente



Mtro. Noelia Yésica Martínez Cántaro

Miembro



Dr. Luis Alberto Alarico Cohaila

Miembro



Dr. Luis Alberto Alarico Cohaila

Asesor

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, **DR. LUIS ALBERTO ALARICO COHAILA**, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N° 13310-2024-FASCS-UNJBG, de la tesis titulada:

"FACTORES DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD ORAL EN ADULTOS MAYORES DEL CLAS CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA – 2024", presentado por el Bach. Joel Edgar Vargas Poma, con código de matrícula N° 2019-124050, para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del **software de similitud textual TURNITIN**, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es de **5%**.

Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis, esta de acuerdo a lo PERMITIDO, para poder continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del Título Profesional.

FIRMA ASESOR

NOMBRES Y APELLIDOS

DNI



Dr. Luis Alberto Alarico Cohaila
DNI N° 00415285



Huella

FIRMA TESISTA

NOMBRES Y APELLIDOS

DNI



Bach. Joel Edgar Vargas Poma
DNI N° 71391014



Huella

DEDICATORIA

A mis padres Edgar y Cristina por su apoyo moral permanente conjunto a mis hermanos Efraín, Alex y Yilmer por su apoyo incondicional.

A mis maestros por guiarme. A mis amigos de la Universidad y pareja Dina por el soporte y apoyo académico y emocional.

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría expresar mi gratitud a Dios, por haberme brindado la valentía requerida para enfrentar todos los momentos difíciles de mi vida. Y por mantener a mis padres en buenas condiciones de salud diariamente.

A mis maestros de esta hermosa carrera, por su paciencia al guiarnos y compartir todos los saberes que nos facilitaron entender más sobre la investigación. Como también a los adultos mayores que fueron participe de esta investigación por su sinceridad y poder brindarme un poco de su tiempo.

INDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1 Fundamento y formulación del problema.....	3
1.1.1 Descripción del problema	3
1.1.2 Formulación del Problema.....	5
1.1.2.1 Problema general	5
1.1.2.1 Problemas específicos.....	5
1.2 Objetivos	6
1.2.1 Objetivo general	6
1.2.2 Objetivos específicos.....	6
1.3 Hipótesis de la investigación	7
1.3.1 Hipótesis general	7
1.3.2 Hipótesis específicas.....	7
1.4 Justificación	8
1.5 Operacionalización de variables	10
CAPÍTULO II.....	13
MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes del problema.....	13

2.2 Bases teóricas - científicas.....	17
2.3 Glosario de términos	25
CAPÍTULO III	27
MARCO METODOLÓGICO.....	27
3.1 Materiales y métodos.....	27
3.1.1 Nivel de investigación	27
3.1.2 Diseño de investigación	27
3.2 Población y muestra.....	28
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.4 Procedimiento de recolección de datos	30
3.5 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	31
CAPITULO IV	32
RESULTADOS	32
4.1. Análisis Univariado	32
4.2. Análisis Bivariado	43
4.3 Prueba de Hipótesis.....	55
4.3.1 Contrastación de la hipótesis general	55
4.3.2 Contrastación de la primera hipótesis específicas	58
4.3.3 Contrastación de la segunda hipótesis específicas	61
4.3.4 Contrastación de la tercera hipótesis específicas	64
DISCUSIÓN.....	68
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES.....	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS	81

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Factores determinantes de los Adultos Mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.	32
Tabla 2	Calidad de Vida relacionada a la Salud oral en Adultos Mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.	39
Tabla 3	Calidad de Vida relacionada a la Salud Oral en Adultos Mayores, según las dimensiones del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.	41
Tabla 4	Factores determinantes del Adulto Mayor con la Calidad de Vida relacionada a la Salud Oral del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.	43
Tabla 5	Factores determinantes del Adulto Mayor con la dimensión física del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.	46
Tabla 6	Factores determinantes del Adulto Mayor con la dimensión de psicosocial del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024	49
Tabla 7	Factores determinantes del Adulto Mayor con dimensión de dolor e incomodidad del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.	52
Tabla 8	Relación entre factores determinantes del Adulto Mayor con la Calidad de Vida relacionada a la Salud Oral del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.	56

Tabla 9	Relación entre factores determinantes del Adulto Mayor con la dimensión física de la Calidad de Vida relacionada a la Salud Oral del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.	59
Tabla 10	Relación entre factores determinantes del Adulto Mayor con la dimensión psicosocial de la Calidad de Vida relacionada a la Salud Oral del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.	62
Tabla 11	Relación entre factores determinantes del Adulto Mayor con la dimensión de dolor e incomodidad de la Calidad de Vida relacionada a la Salud Oral del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.	65
Tabla 12	Medición de la confiabilidad del instrumento de recolección de datos.	88
Tabla 13	Medición de la confiabilidad del instrumento GOHAI.	89
Tabla 14	Prueba de normalidad.	90

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1	36
Factores determinantes de los Adultos Mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024	
Gráfico 2	40
Calidad de Vida relacionada a la Salud Oral en Adultos Mayores del CLAS Centro de Salud, Tacna-2024.	
Gráfico 3	42
Calidad de Vida relacionada a la Salud Oral en Adultos Mayores, según las dimensiones del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.	

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 01	Calidad de Vida del Adulto Mayor en una precepción del ‘sentirse bien’.	19
Figura 02	Calidad de Vida relacionada a la Salud Oral influye en el estilo de vida.	21
Figura 03	Las características del envejecimiento son físicos y sociales.	24
Figura 04	Frontis del Centro de Salud de Viñani con el equipo del servicio de Odontología.	108
Figura 05	Llenando la encuesta la sala de espera del Centro de Salud de Viñani.	108
Figura 06	Llenando la encuesta en el servicio de Odontología del Centro de Salud de Viñani.	109
Figura 07	Entrega de encuesta a los Adultos Mayores del Club del Centro de Salud de Viñani	109
Figura 08	Instruyendo de manera individual a los Adultos Mayores pertenecientes al Club Centro de Salud de Viñani.	110

Figura 09 Entrega de la encuesta a los Adultos Mayores del Club 110
Centro de Salud de Viñani.

Figura 10 Se culmino la encuesta con todos los Adultos Mayores del 111
Club Centro de Salud de Viñani.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación de los factores determinantes y la calidad de vida relacionada con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024. **Metodología:** Es un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo observacional, correlacional y de corte transversal, una muestra conformada por 152 adultos mayores que acuden al CLAS Centro de Salud Viñani. Mediante una encuesta de ficha de recolección de datos y el GOHAI. **Resultados:** La calidad de vida relacionada a la salud oral tuvo un 71,1 % de autopercepción baja. Se encontró correlación significativa con el Sexo ($p=0,002$) donde tuvo mayor predominio el sexo femenino con un 79,2 % de autopercepción baja, también se encontró en los factores del estado civil ($p<,001$), el idioma hablado ($p=0,004$), el nivel educativo ($p= 0,014$ y $Rho = 0,199$). Por último, en el Tipo de actividad y en el uso de prótesis dental ambos con un nivel de correlación significativa ($p<,001$). No se encontró relación significativa con los factores determinantes de la edad ($p= 0,232$), lugar de procedencia ($p= 0,635$), tiempo de uso de prótesis ($p= 0,957$), última visita al dentista ($p= 0,422$). **Conclusión:** Existe relación de los factores determinantes y la calidad de vida relacionada con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024, correlación significativa con el sexo, estado civil, idioma hablado, nivel educativo, tipo de actividad y uso de prótesis dental.

Palabras clave: Calidad de Vida, Salud Oral, Factores y Adulto Mayor.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the determining factors and the quality of life related to oral health of older adults at CLAS Viñani Health Center, Tacna 2024. **Methodology:** This is a quantitative, observational, correlational, and cross-sectional study. A sample of 152 older adults attending the CLAS Viñani Health Center was analyzed using a data collection form survey and the GOHAI. **Results:** Oral health-related quality of life had a low self-perception in 71,1 %. A significant evaluation was found with Sex ($p=0,002$), where the female sex had a greater predominance with 79,2 % of low self-perception. It was also found in the factors of marital status ($p<,001$), language spoken ($p=0,004$), educational level ($p=0,014$ and $Rho=0,199$). Finally, in the Type of activity and in the use of dental prostheses, both had a significant evaluation level ($p<,001$). No significant relationship was found with the determining factors of age ($p=0,232$), place of origin ($p=0,635$), time of use of prosthesis ($p=0,957$), last visit to the dentist ($p=0,422$). **Conclusion:** There is a significant correlation between the determinants and oral health-related quality of life among older adults at the CLAS Viñani Health Center, Tacna-2024. There is a significant correlation with sex, marital status, language spoken, educational level, type of activity, and denture use.

Keywords: Quality of Life, Oral Health, Factors and Older Adults.

INTRODUCCIÓN

Los elementos genéticos, medioambientales, costumbres alimentarias, ejercicio físico y la existencia de ciertas enfermedades contribuyen al deterioro biológico y al incremento de los problemas de salud durante el envejecimiento. Conforme la calidad de vida (CV) se transforma en un marcador de un envejecimiento gratificante, la investigación se enfoca en los elementos que la impactan (5).

Así pues, usualmente la mala salud oral en adultos mayores se relaciona con una mala salud global, lo que altera su CV (8). De acuerdo con estudios llevados a cabo en Arequipa y Moquegua, la mayoría de los pacientes mayores mostraban una deficiente calidad de vida vinculada a la salud oral durante la vejez. (9)(10).

Los principios de la CV son extensos y está influenciada por diversos factores, tales como el envejecimiento y las modificaciones en la cavidad oral provocadas por la ancianidad. Por lo tanto, cada vez más personas de edad avanzada requieren un control dental debido a que las dificultades o enfermedades orales afectan de manera adversa su bienestar físico, emocional y psicológico, lo que disminuye su calidad de vida (6). En 1990, los Dres. Atchison y Dolan, elaboraron el Índice de evaluación de la salud oral en la etapa geriátrica. (21)

La presente investigación es de tipo correlacional, de corte transversal, no experimental. Este análisis se ha llevado a cabo en pacientes adultos mayores que asisten al CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna por un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia.

El objetivo fue determinar la relación de los factores determinantes y la calidad de vida relacionada con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024. Mediante la técnica de encuesta de Factores determinantes que es una ficha de recolección de datos y la encuesta del GOHAI.

Esta investigación consta de 4 partes: En el **capítulo I**, aborda la formulación y planteamiento del problema, los objetivos generales y particulares, las hipótesis, la justificación y la operacionalización de las variables. **Capítulo II**, se expone el marco teórico el cual está constituida por los antecedentes internacionales, nacionales y regionales relacionados con el tema de investigación, también base teórica y seguido por un glosario de términos. **Capítulo III**, se aborda el marco metodológico en donde se determina el nivel y diseño del estudio actual, su población y muestra, la técnica e instrumentos, la recopilación, procesamiento y análisis de los datos encontrados. **Capítulo IV**, se consiguen los hallazgos del estudio, se discuten estos hallazgos y, finalmente, el capítulo finaliza con la exposición de las conclusiones y sugerencias derivadas de la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Fundamento y formulación del problema

1.1.1 Descripción del problema

En 1966, la Organización Mundial de la Salud (OMS) mencionó la calidad de vida (CV) como, la visión del individuo acerca de su lugar en la vida en el marco cultural y el sistema de valores en el que reside y en relación a sus metas, expectativas, normas e intereses (1). La OMS menciona en el mundo, que el número de adultos mayores de 60 años casi se duplicará en los años 2015 y 2050, aumentando del 12 % al 22 %. En 2020, hubo menos niños menores de cinco años que personas mayores de 60 años (2).

Según la OMS y OPS, la población de adulto mayor ya supera el 20 % del total en Europa y América. Este aumento es el resultado de los avances en ciencia y medicina, higiene y alimentación, así como estilos de vida saludables. Sin embargo, a lo largo del tiempo hay requisitos propios que no se pueden ignorar y se debe garantizar que el alto esfuerzo sea necesario para llegar a la edad adulta y se vea recompensado con una vida de calidad en el adulto mayor (3)(4).

Los factores genéticos, ambientales, hábitos alimenticios, actividad física y presencia de algunas enfermedades contribuyen al deterioro biológico y al aumento de los problemas de salud en el envejecimiento. En la medida en que la CV se convierte en una señal del envejecimiento satisfactorio, la investigación se centra actualmente en los factores que la afectan (5).

La ONU proyecta un aumento del 15% en la población mundial de ancianos para el año 2025. Sin embargo, en el Perú se utilizó información recolectada por el INEI, la cual indica un 8,6 % de la población del país. No obstante, estos datos serían modificados debido a que, en China del 2019, un virus nuevo denominado SARS-CoV-2 (6). Por lo tanto, en 2023, la INEI informó que los adultos mayores de 60 años o más representaban el 13,6 % de la población, con más mujeres que hombres que lideraban los hogares, el 27,6 % eran mujeres y el 26,3 % eran hombres. Además, el 15,0% de las personas de 60 años o más no sabían leer ni escribir (7).

Por lo tanto, los niveles bajos de la salud bucal en adultos mayores generalmente están influida con una mala salud general, lo que afecta su calidad de vida (8). Según investigaciones realizadas en Arequipa y Moquegua, la cual hay una gran parte de los adultos mayores tenían una calidad de vida baja con respecto a la salud oral geriátrica (9)(10).

En 2016, la INEI informó que el 5,8 % de la población de Tacna tiene 65 años o más. Además, indicó que aumentaría hasta el 8,2 % para 2025 (11). Esto implica que en los próximos veinte años la cantidad de personas mayores se duplicará. Cerca del 73 % de los adultos mayores residen en áreas urbanas, mientras que el 27 % vive en áreas rurales. Según un estudio en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) de Tacna, hay un mayor porcentaje de personas de edad avanzada que tienen una visión negativa sobre su salud bucal. La edad, el estado civil, el uso de prótesis y la última visita al dentista fueron los factores principales que se relacionaron con la Calidad de Vida (12).

Es vital entender la calidad de vida oral de los pacientes de edad avanzada, dado que son un componente esencial de la población y necesitan especial cuidado debido a su flaqueza en relación a su salud oral y su dieta, lo que incrementa los índices de caries y patologías periodontales, además de sus efectos físicos, sociales y psicológicos. (12).

1.1.2 Formulación del Problema

1.1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación de los factores determinantes y la calidad de vida relacionada a la salud oral de los adultos mayores del CLAS CS Viñani, Tacna-2024?

1.1.2.1 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación de los factores determinantes con la dimensión física de la calidad de vida en relación con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024?

- ¿Cuál es la relación de los factores determinantes con la dimensión psicosocial de la calidad de vida en relación con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024?

- ¿Cuál es la relación de los factores determinantes con la dimensión de dolor e incomodidad de la calidad de vida en relación con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Determinar la relación de los factores determinantes y la calidad de vida relacionada con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.

1.2.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación entre los factores determinantes con la dimensión física de la calidad de vida en relación con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.
- Determinar la relación entre los factores determinantes con la dimensión psicosocial de la calidad de vida en relación con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.
- Determinar la relación entre los factores determinantes con la dimensión dolor e incomodidad de la calidad de vida en relación la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.

1.3 Hipótesis de la investigación

1.3.1 Hipótesis general

- **H1:** Existe una relación entre los factores determinantes y la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani - Tacna 2024

- **H0:** No existe una relación entre Los factores determinantes y la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani - Tacna 2024

1.3.2 Hipótesis específicas

1. **H1:** Existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión física de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.

H0: No existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión física de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.

2. **H1:** Existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión psicosocial de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.

H0: No existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión psicosocial de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.

3. **H1:** Existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión dolor e incomodidad de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.

H0: No existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión dolor e incomodidad de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.

1.4 Justificación

La relevancia del presente estudio inicia en que la calidad de vida en adultos mayores es un problema prevalente en nuestro país, que afecta en su mayoría a la población, causando consecuencias graves en el contexto cultural, psicológico, físico e incomodidad que requieren diversos tratamientos odontológicos. El tema a investigar es “Factores determinantes de la Calidad de Vida relacionada con la Salud Oral en Adultos Mayores del CLAS CS Viñani, Tacna-2024”.

Por lo tanto, la investigación actual reconoce las siguientes relevancias:

Originalidad: Este presente estudio es parcialmente original, motivo por el cual en la actualidad los estudios con estas variables ya han sido estudiadas, pero no han sido relacionadas siendo este motivo de estudio.

Viabilidad: Esta investigación es viable porque se puede obtener los recursos humanos y económicos para la realización de la investigación asumida por el investigador, se cuenta con el apoyo logístico para la realización de la encuesta de medición.

Relevancia Social: Esta investigación nos dará a conocer los factores determinantes que influyen en la calidad de vida relacionada a la salud oral en los adultos mayores, siendo esta materia de salud pública. Por lo tanto, nos será muy útil para que así población sepa el factor predominante que influye más en la decadencia de la calidad de vida del adulto mayor.

Relevancia Científica: Debido a la necesidad de obtener estudios y datos epidemiológicos actualizados sobre la salud oral en los adultos mayores, como contribución a nuevos programas de intervención destinados a disminuir estos problemas que impactan la salud de la comunidad.

Relevancia Académica: Se aportará como antecedente para nuevas investigaciones para el odontólogo en la calidad de vida relacionada a la salud oral, con factores determinante sociodemográfico se podrán realizar estudios de diferentes áreas de investigación, todos esto con lleva a poder expandir la investigación no solo nivel local, sino nacional o incluso internacional.

Interés Personal: Dado que hay una suficiente motivación y curiosidad para explorar el tema y se le considera un elemento crucial en la salud pública, se podrá optimizar el cuidado dental que se proporciona a los adultos mayores.

1.5 Operacionalización de variables

1.5.1 Identificación de Variables

1.5.1.1. Variable Dependiente: Calidad de vida relacionada a la salud oral.

1.5.1.2. Variable Independiente: Factores Determinantes

1.4.2 Caracterización de Variables

a. Variable Dependiente: Calidad de vida relacionada a la Salud Oral

Está relacionada con la autopercepción de la salud, por ende, aquellos que tienen una mala autopercepción de la salud tienen mayor probabilidad de tener una mala calidad de vida relacionada con la salud oral, que empeora con el pasar de los años (13).

b. Variable Independiente: Factores Determinantes

Es un grupo de factores personales, sociales, económicos y ambientales que afectan el estado de salud de una persona o de una población se conocen como factores determinantes. Es posible agruparlos en dos grupos principales: el primero es el que tiene responsabilidad en múltiples sectores del estado y es el responsable de los factores económicos, sociales y políticos. La responsabilidad recae en el sector de la salud en cuanto a la supervisión y supervisión en algunos casos y la promoción y acción directa en otros (14).

2.6 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES		VALOR	CATEGORÍA	ESCALA
FACTORES DETERMINANTES	Conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que afectan el estado de salud de una persona (14).	Ficha recolección de datos.	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICAS	EDAD	DNI	- 60 - 70 años - 71 – 80 años - Mayor a 81 años	Cualitativa	Ordinal
				SEXO(GENERO)	DNI	- Masculino - Femenino	Cualitativa	Nominal dicotómica
				LUGAR DE PROCEDENCIA	Cuestionario	- Tacna - Puno - Otros	Cualitativa	Nominal dicotómica
				ESTADO CIVIL	Cuestionario	- Soltero - Casado - Viudo - Divorciado	Cualitativa	Nominal politómica
				IDIOMA HABLADO	Cuestionario	- Castellano - Quechua - Aimara	Cualitativa	Nominal
				NIVEL EDUCATIVO	Cuestionario	- Analfabeta - Primaria Secundaria - Superior Técnica - Superior Universitaria	Cualitativa	Ordinal
				TIPO DE ACTIVIDAD	Cuestionario	- Agricultor - Comerciante - Ama de casa - Otros -	Cualitativa	Nominal

			FACTORES ODONTOLÓGICAS PREVIAS	USO DE PROTÉSIS	Cuestionario	- Si - No	Cualitativa	Nominal dicotómica
				TIEMPO DE USO DE PROTÉSIS	Cuestionario	- Menos de 1 año - 1 – 4 años - 5 – 9 años - 10 – 19 años	Cualitativa	Ordinal
				ULTIMA VISITA AL ODONTÓLOGO	Cuestionario	- 1 semana - 1 mes - 3 meses - 6 meses - 1 año a más	Cualitativa	Ordinal
CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL	La calidad de vida relacionada con la salud oral está relacionada con la autopercepción de la salud (13).	Se determina utilizando el Índice de Salud Oral Geriátrica (GOHAI), validada por Atchison y Dolan en 1990.	DIMENSIÓN FÍSICA	Encuesta GOHAI Preguntas 1 – 4	- Alto (19-20) - Moderado (16-18) - Bajo (≤ 15)	Cualitativa	Ordinal	
			DIMENSIÓN PSICOSOCIAL	Encuesta GOHAI Preguntas 5 – 10	- Alto (28-30) - Moderado (25-27) - Bajo (≤ 24)	Cualitativa	Ordinal	
			DIMENSIÓN DEL DOLOR E INCOMODIDAD	Encuesta GOHAI Preguntas 11 – 12	- Alto (10) - Moderado (8-9) - Bajo (≤ 7)	Cualitativa	Ordinal	
			GENERAL	SUMATORIO DE ENCUESTA GOHAI	- Alto (57-60) - Moderado (51-56) - Bajo (≤ 50)	Cualitativa	Ordinal	

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema

2.1.1 Antecedentes internacionales

Silvina et al. (15) en su investigación sobre la Percepción de la salud bucal en adultos mayores de la ciudad de Corrientes, Argentina, el año 2022. Buscaban la percepción de adultos mayores que asisten a Clubes de Abuelos y a una clínica odontológica universitaria. Se estudió 97 adultos mayores de 60 años. Se hizo un examen bucodental y una encuesta de GOHAI. Se encontró que el 75,3 % (n=73) eran mujeres. Donde encontraron que el 86,4 % los adultos mayores tenían una autopercepción baja de su salud bucal. No se encontró una correlación estadísticamente significativa entre la edad, el sexo, el estado civil, el nivel de instrucción, la ocupación, el padecimiento de enfermedades sistémicas y el índice de caries de la Cohorte de problemas de desarrollo (CPOD). El mayor porcentaje de esta investigación tenían una percepción mala de su salud oral, especialmente entre aquellos que acudían a la clínica dental. Hubo diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de los adultos mayores de los clubes de abuelos y aquellos que solicitaron atención dental en la clínica odontológica universitaria. El sexo, edad, estado civil, grados de instrucción, ocupación y el estado dental no afectan la autopercepción de la salud bucal.

Mitri et al. (16) en su investigación de los Factores asociados con la calidad de vida relacionada con la salud bucal entre los ancianos libaneses que viven en la comunidad Líbano en el 2020. El objetivo era examinar la relación entre las variables entre sí. La muestra del estudio consistió en 905 libaneses de 65 años o más que vivían en la comunidad. El área metropolitana de Beirut fue elegido al azar. Se realizó un cuestionario de GOHAI. Resultancias: El OHRQoL fue del 51,6 %, obtuvo niveles bajos, lo cual se relacionó significativamente con la falta de seguro médico, la salud general autoevaluada como mala o promedio, la dieta monótona, la ausencia de dentaduras postizas o dentaduras postizas insuficientes, la presencia de prótesis dentales y la depresión. Se descubrió que aquellos que viven en comunidades tenían una mala calidad de vida relacionada con la salud significativamente relacionada con la falta de seguro de salud, la percepción mala de su salud general, la repetición continua de alimentos, el uso de prótesis dentales y la depresión.

Mohamad et al, (17) en su investigación de Asociación de factores sociodemográficos y autopercepción del estado de salud con la calidad de vida relacionada con la salud bucal entre las personas mayores en Malasia en el año 2020. Buscaban determinar la calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHRQoL) de los adultos mayores de Malasia y sus asociaciones sociodemográficas. Usando el Índice de evaluación de la salud bucal geriátrica (GOHAI). La media de OHRQoL para las personas con mala salud bucal autoevaluada ($48,34 \pm 8,96$) o mala salud general autoevaluada ($47,13 \pm 8,93$) fue baja ($P < 0,001$). Según el análisis de regresión logística, las personas mayores que permanecen con su cónyuge o pareja, sin educación formal y con una salud bucal autopercibida no saludable estaban significativamente relacionadas con una mala OHRQoL. La CVRS estimada de las personas

mayores en Malasia se califica como aceptable, con una asociación mínima con factores sociodemográficos, pero con una influencia significativa de la salud bucal y general autoevaluada. La autopercepción de la salud es un buen indicador para estimar la CVRS.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Ruiz et al. (18) en su investigación sobre la calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores del Centro de Salud La Esperanza, 2023 donde buscaron evaluar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores. Obtuvieron una muestra de 230 adultos mayores, que llenaron una encuesta de GOHAI. En donde predominó la autopercepción negativa con un 77,26 %, en términos de género, el nivel bajo fue en mujeres con un 55,22 % y en hombres con un 23,04 %, y en términos de edad. Se concluyó que la calidad de vida en relación con la salud oral de las personas de edad avanzada fue baja, tanto en género como en edad.

Almanza (9) en su investigación sobre el nivel de salud oral geriátrico de pacientes del asilo Víctor Lira de Arequipa, 2021, donde determinaron el nivel de salud oral geriátrico. La muestra estuvo constituida por 67 pacientes. Se realizó por medio de una encuesta del GOHAI. Se mostraron que los pacientes tenían una autopercepción baja de salud oral geriátrica para ambos sexos y edad. Los sujetos de 71 a 80 años eran los más comunes en el estudio y tenían un 94,4 % de baja autopercepción. El 86,6 % mostraron un nivel bajo en la dimensión física del índice de salud oral geriátrica. El 98,5 % obtuvo una autopercepción baja en la dimensión psicosocial. El 38,8% mostró un nivel moderado y bajo a la vez en la

dimensión de dolor e incomodidad. El mayor porcentaje de los adultos mayores tenían un bajo nivel de salud oral geriátrica. Los participantes de 71 a 80 años tenían una percepción más baja de su salud oral, según el grupo etario y el sexo. La actividad física de los pacientes fue baja. La función psicosocial fue baja. La función dolor; mostraron niveles moderados y bajos al mismo tiempo.

Ramos (10) en su investigación sobre la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores de Programa Pensión 65 Ichuña, Moquegua 2021. Buscaron determinar el nivel de calidad de vida relacionada a la salud oral. Tuvieron una muestra de 107 participantes de un programa nacional, con una edad comprendida entre 60 y 89 años. Los participantes recibieron un cuestionario con datos generales y una escala GOHAI. Se descubrió que un 99,1% de los adultos mayores tenía un nivel bajo; con respecto al sexo, el 41,1% de los varones y el 57,9% de las mujeres tenían un nivel bajo, el 0,9% de las mujeres tenían un nivel moderado. Por ende, los pacientes de 65 a 70 años obtuvieron un nivel de autopercepción bajo y los pacientes de 71 a 75 años presentaron una autopercepción moderada. Además, el 0,9 %, presentó un nivel moderado en el mismo grupo etario. Se encontró que la calidad de vida relacionada con la salud era baja tenía un nivel bajo tanto para hombres como para mujeres, así como para diferentes grupos de edad.

2.1.3 Antecedentes locales

Chuquimia (12) en su investigación de calidad de vida en relación con la salud bucal en adultos mayores del CIAM del distrito Gregorio Albarracín, Tacna 2020, donde buscaron determinar la relación de la calidad de vida con la salud bucal. Se obtuvo una muestra de 132. Se encontró que la edad más común fue de 71 a 80 años en un 65,2%. La mayoría fueron mujeres (68,2%). El 53,8% terminó la primaria y el 46,2% terminó la secundaria. La población de adultos mayores con CIAM calificó su autopercepción mala en un 91,7% y moderado en un 8,3%. Entonces esta investigación nos dice que hay un predominio en la autopercepción baja de su salud oral, resaltando una autopercepción mala en la dimensión física en un 61,4%, la dimensión psicosocial de 90,9 % y el dolor como un 73,5 %. Las dimensiones están relacionadas principalmente con la edad, el estado civil, el uso de prótesis y la última visita al dentista.

2.2 Bases teóricas - científicas

2.2.1 Factores determinantes del Adulto Mayor

Las dificultades que enfrentan las personas mayores para realizar sus actividades diarias, influenciadas por factores como la edad y la situación socioeconómica, generan desigualdades y se convierten en barreras que restringen su capacidad para llevar una vida autónoma e independiente (19).

Las restricciones hacen que los adultos mayores se sientan aislados debido a una construcción social percibida como estereotipos negativos al respecto, como la edad, el recurso económico, las limitaciones fisiológicas o sociales. Además, hay factores que influyen en las actitudes y comportamientos del grupo etario en la sociedad, como el temor a la muerte

asociado con el miedo a envejecer, la inutilidad estival y la falta de actividad física (19).

2.2.2 Calidad de Vida

Es una definición amplia que incluye aspectos como el estilo de vida, la vivienda, la satisfacción en el ámbito educativo y laboral, y la situación económica. Por ello, se define según un conjunto de valores, normas o puntos de vista que difieren entre individuos, grupos y lugares. En este sentido, hace referencia a la sensación de bienestar que las personas sienten, producto de una mezcla de percepciones subjetivas y personales de "estar bien" (20).

La OMS define como la visión que una persona tiene acerca de su posición en la vida, teniendo en cuenta su entorno cultural, sistema de valores, objetivos, expectativas, reglas y inquietudes. Este es un término amplio y complicado que abarca la salud física, los elementos psicológicos, el nivel de autonomía, las interacciones sociales, las convicciones individuales y su relación con las características fundamentales del ambiente (21).

Según Puig, la percepción de la calidad de vida se basa en la satisfacción de las necesidades. Varias disciplinas han tratado de entender las razones de la felicidad y el bienestar a través de la historia. Además, señala que "en la era preindustrial se apreciaba la felicidad, considerando la espiritualidad y la subjetividad; en la era industrial se discutía el bienestar, vinculándolo con el materialismo y el utilitarismo, y es únicamente en la era postindustrial cuando se comienza a conceptualizar el constructo calidad de vida, que se manifiesta como consecuencia de las rápidas y constantes transformaciones sociales" (22).

Bautista menciona que la calidad de vida (CV) incluye el bienestar físico, social, psicológico y espiritual. La salud física se evalúa a través de la actividad física, la fuerza o el cansancio, el sueño y el reposo, el dolor y otros signos. Las actividades y vínculos, el cariño, la estética, el ocio, la soledad, el empleo, los recursos económicos y el padecimiento familiar son manifestaciones de bienestar social. La ansiedad, el temor, la depresión, la cognición y la angustia que causan la enfermedad y su manejo están relacionados con la salud mental. No obstante, La salud espiritual incluye elementos tales como la importancia de la enfermedad, la esperanza, la trascendencia, la incertidumbre, la religión y el vigor interno (23).



FIGURA 01. Calidad de vida del adulto mayor en una precepción del ‘sentirse bien’.

2.2.2.1 Calidad de vida en adultos mayores

En el análisis de la calidad de vida en la tercera edad, el individuo se topa tanto con el envejecimiento cronológico como con el envejecimiento funcional, provocado por la reducción de las habilidades físicas, mentales y sociales para llevar a cabo las tareas cotidianas (24).

Varios autores han profundizado en los elementos de la vida que se ven como esenciales para la calidad de vida de los adultos mayores. Se ha descubierto que los vínculos familiares y respaldos sociales, la salud global, el estado de funcionamiento y la capacidad económica son los factores más relevantes (21).

2.2.2.2 Calidad de vida relacionada a la salud oral

Sánchez García propone que debe ser descrito como "el bienestar físico, mental y social en relación con la condición de la dentición, además de los tejidos duros y blandos de la cavidad oral" (25).

La salud oral influye en cómo se da el crecimiento, estilo de vida, el habla, la masticación y percepción del sabor, se relacionan. Se ha demostrado que la deficiencia de la habilidad masticatoria, debido a la pérdida de piezas dentarias o insatisfacción por prótesis defectuosas causan efectos nutricionales y/o gastrolesivos, es el factor oral que más influye en la calidad de vida general del sujeto anciano (26).

Una de las repercusiones de una escasa salud oral es la pérdida de los dientes naturales, lo que puede restringir la diversidad de alimentos que se pueden consumir. Como resultado, las personas prefieren comer alimentos suaves y evitan los alimentos que dificultan la masticación, por lo que resulta en una alimentación ineficiente por lo que evitan con constantemente los alimentos que son ricos en proteínas y fibra. Además, esto tiene un impacto en su confianza en sí mismo y en su forma de comunicarse con los demás, lo cual se ve afectado por cambios en la fonación (25).



FIGURA 02. Calidad de vida relacionada a la salud oral influye en el estilo de vida.

2.2.3 El envejecimiento

Un proceso dinámico, irreversible, inevitable y progresivo, que implica una serie de cambios fisiológicos, en su mayor parte una disminución en la función del organismo como un todo, es considerado un fenómeno universal. La vejez es la etapa evolutiva en la que los seres humanos experimentan más restricciones, ya que a partir de los 60 años comienzan a disminuir diversas habilidades, tanto físicas como intelectuales (27).

Según la OMS, el estado de envejecimiento es la denotación de acumulación de una amplia gama de daños a nivel molecular y celular con el pasar de los años, como consecuente resulta la aparición de varios problemas de salud complejos, conocidos como síndromes geriátricos, es otro aspecto de la vejez. Estos incluyen fragilidad, incontinencia urinaria, caídas, estados delirantes y úlceras por presión (2).

El edentulismo es crucial en los adultos mayores porque, a medida que se pierden las piezas dentarias, lo cual afecta primordialmente la función de la masticación, lo que trae como consecuencia problemas nutricionales generando problemas digestivos, por otro lado, tiene repercusiones a nivel social causando aislamiento, vergüenza y ansiedad, lo cual tiene un impacto en la calidad de vida. Un indicador de la salud bucal de las poblaciones y del funcionamiento de los sistemas de atención en salud bucal es el seguimiento de la pérdida de dentales (28).

Los dientes de los pacientes de edad avanzada se desgastan a nivel de esmalte, volviéndose más translucidos y adoptando el tono de la dentina. Esto ocurre porque se reemplaza la dentina original, lo que resulta en una imagen visual de los dientes con una coloración marcada, adoptando un tono amarillo vinculado a los matices de la alimentación y los patrones de alimentación (29).

2.2.2.1. Características del envejecimiento del adulto mayor

Como proceso, el envejecimiento incluye cambios biológicos y psicológicos y sociales. Las principales características del envejecimiento como proceso son que es universal ya que es característico de todo ser vivo, irreversible, heterogéneo e individual ya que cada especie tiene su propio proceso de envejecimiento, pero la velocidad de declinación funcional cambia mucho de persona a persona (30).

Uno de los principios que determinan si un individuo "ha envejecido" son, el principio cronológico se basa en la edad en años, que está relacionada con la jubilación o el retiro. El principio físico se basa en cambios que experimenta un individuo, como cambios en la postura, la forma de caminar, las facciones, el color del cabello, etc. Y el criterio social que va de acuerdo con su contribución a la sociedad(30).



FIGURA 03. Las características del envejecimiento son físicos y sociales.

2.2.4 Índice de valoración de salud oral geriátrica (GOHAI)

Los doctores Atchison y Dolan, en el año de 1990, pertenecientes al departamento de salud pública dental de la Universidad de California en Los Ángeles, elaboraron el Índice de evaluación de la salud oral en la tercera edad (29).

El concepto de calidad de vida es amplio y se ve afectado por una variedad de factores, como el envejecimiento y las alteraciones en la cavidad oral causadas por la edad. Debido a esto, cada vez más personas mayores necesitan un control odontológico porque las molestias o enfermedades orales tienen un impacto negativo en su aspecto físico, emocional y psicológico, lo que reduce la calidad de vida (6).

2.2.4.1. Función Física

La percepción de la salud o el estado físico hace referencia a la falta de enfermedad, los síntomas provocados por la misma y los impactos adversos del tratamiento. El propósito de estas acciones es distinguir entre las restricciones y las incapacidades físicas (12).

2.2.4.2. Función Psicosocial

La visión que un individuo tiene de su estado emocional y cognitivo incluye elementos como el temor, la ansiedad, la ausencia de comunicación, la baja autoestima y la incertidumbre respecto al porvenir. Además, incluye sus convicciones personales, espirituales y religiosas, tales como el propósito de la vida y su postura ante el dolor (12).

2.2.4.3. Función Dolor

Experiencia incómoda tanto sensorial como emocional, vinculada a un daño tangible o aparente en los tejidos orales, y caracterizada como si se hubiera dado en la zona afectada (12).

2.3 Glosario de términos

- **Calidad de vida:** La CV es la suma de las sensaciones subjetivas y personales de "sentirse bien" que pueden experimentar las personas (20).
- **Adulto mayor:** Persona de tercera edad caracterizado por ser mayor de 60 años (12)

- **Factor determinante:** Son factores personales, sociales, económicos y ambientales que afectan el estado de salud de una persona o de una población se conocen como factores determinantes (14).
- **Edad:** Edad en años cumplidos a partir de la fecha de nacimiento (31).
- **Sexo:** La condición orgánica que diferencia a los hombres de las mujeres y viceversa (9).
- **Estado civil:** Se elige si la persona está casada, casada, viuda, divorciada, separada o soltera para determinar su estado civil o estado conyugal (31).
- **Nivel educativo:** Educación recibida por nivel alcanzado (31).
- **Idioma:** Establece el idioma que se ha aprendido. Esta variable es crucial debido a que, durante mucho tiempo, el sistema educativo peruano se ha centrado en el castellano como idioma oficial en lugar de otras lenguas nativas. (31)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Materiales y métodos

3.1.1 Nivel de investigación

Para llegar a una serie de conclusiones, la investigación actual utilizará un enfoque de tipo cuantitativo al recopilar datos (32).

El nivel de investigación es correlacional porque se calibrará las fuerzas potenciales de la correlación entre las variables en los mismos sujetos. Más específicamente, su objetivo es determinar si existe una correlación entre el tipo de fenómeno y su gravedad (33).

3.1.2 Diseño de investigación

La investigación es de tipo básico debido a que se basa en un marco teórico y sigue siendo parte de él. Sin contrastarlos con 7 prácticos, su objetivo es crear nuevas teorías o alterar las ya existentes, aumentar el conocimiento científico o filosófico. (34).

De acuerdo con el tipo de diseño de investigación, no experimental porque no se realiza la manipulación de variables y se observan los fenómenos en su entorno natural para analizarlos. Sera de corte transversal porque los datos se recopilarán en un lapso de tiempo determinado (33).

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por todos los adultos mayores que acuden al CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.

3.2.2 Muestreo

La muestra se realizó con un tipo de muestreo no probabilístico, por conveniencia, ya que la muestra dependió de los criterios de inclusión y exclusión expuesta por el investigador.

3.2.3 Muestra de estudio

La muestra estuvo conformada por 152 adultos mayores que son atendidos en el CLAS Centro de Salud de Viñani – Tacna 2024; los cuales aceptaron ser parte del estudio y firmaron el consentimiento informado.

3.2.4 Criterios de selección

a. Criterios de inclusión:

- Adultos mayores de que pertenecen al CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.
- Adultos mayores que acepten voluntariamente ser parte del estudio, firmando el consentimiento informado.
- Adultos mayores con edades dentro del grupo de 60 años a más

b. Criterios de exclusión

- Adultos mayores con dificultad del escuchar y hablar.
- Adultos mayores con alguna incapacidad mental
- Adultos mayores con discapacidades físicas que dificulten la toma de la encuesta

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1 Técnica de recolección de datos

La técnica que se aplicó por medio de una ficha de recolección de datos y el GOHAI, lo que permitió el registro de cada uno de los ítems formulados con relación a la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores de 60 a más años cuya encuesta se llenó por los mismos o apoderados.

3.3.2 Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos es la síntesis de los indicadores ya seleccionados junto con el método de recolección de datos (12) (Anexo 03). Esta Ficha de recolección de datos fue escogida según criterios propuestos por otros autores (35). Por lo tanto, la ficha de recolección de datos de los Factores Determinante fue validada por el presente autor de esta investigación por Juicio de expertos (Anexo 08).

Se realizó una prueba de coeficiente de validación (Alfa de Cronbach) de 0,749 el cual se considera aceptable el instrumento de recolección de datos (Anexo 05).

El instrumento a utilizar para identificar la calidad de vida será el cuestionario del Índice de Salud Oral Geriátrico o GOHAI (Anexo 04). Siendo validado por Atchison y Dolan en 1990, con un Alfa de Cronbach de 0,79 (36)

También se realizó una prueba de Valoración GOHAI donde se obtuvo un coeficiente de validación (Alfa de Cronbach) de 0,940 el cual se considera excelente (Anexo 06).

3.4 Procedimiento de recolección de datos

3.4.1 Fase de anteproyecto

- Redacción y aprobación del proyecto de investigación.
- Se llevaron a cabo las coordinaciones pertinentes con la Dirección de la Red de Salud unidad ejecutora N°401 y el gerente del CLAS Centro de Salud Viñani, ya que este último es la cabecera de la Microred mencionada.
- Se coordinaron las fechas y horarios para la aplicación del instrumento para completar el proyecto de investigación.

3.4.2 Fase de recolección de datos

Los adultos mayores recibieron una explicación del proyecto de investigación en un lenguaje comprensible después de recibir su consentimiento informado (Anexo 02).

Para llevarse a cabo una encuesta, se recopilará el consentimiento informado con la autorización de cada adulto mayor.

La aplicación de la técnica de observación a los adultos mayores de 60 años a más, utilizando un cuestionario de datos generales y del Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI).

3.5 Plan de procesamiento y análisis de datos

El programa estadístico IBM SPSS versión 27 (paquete estático para las ciencias sociales) se utilizará para expresar la información obtenida en una base de datos. Luego, se crearán cuadros y gráficos en el sistema computarizado y se exportarán a Word 2020 para que se puedan ver adecuadamente todos los resultados.

Se realiza la contrastación de hipótesis mediante la prueba no paramétrica de Chi cuadrado para los factores determinantes de Sexo, Lugar de procedencia, Estado civil, Idioma hablado, Tipo de actividad y Uso de prótesis dental y Rho de Spearman para los factores de Edad, Nivel educativo y Tiempo de uso de prótesis dental y Última visita al dentista, estas diferencias de instrumento de medición fue tomada según la escala de medición de su naturaleza de cada variable del factor determinante, el cual se eligió después de realizar una prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, ya que la prueba estuvo compuesta por más de 50 elementos. En dicha prueba se obtuvo una significancia de $p < 0,005$ (Anexo 07).

Finalmente se exportó dichas tablas al programa Microsoft Word 2020 donde se realizó la elaboración de gráficos, análisis e interpretación de los mismos.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis Univariado

TABLA 01.

**FACTORES DETERMINANTES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL
CLAS CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA 2024**

	N° = 152	% = 100
Sexo		
Femenino	106	69,7 %
Masculino	46	30,3 %
Edad		
60 a 70	72	47,4 %
71 a 80	52	34,2 %
81 a más	28	18,4 %
Promedio 72 DS 7,02		
Lugar de Procedencia		
Tacna	36	23,7 %
Puno	98	64,5 %
Otros	18	11,8 %
Estado Civil		
Soltero	51	33,6 %
Casado	39	25,7 %
Viudo	56	36,8 %
Divorciado	6	3,9 %
Idioma Hablado		
Un Idioma	49	32,2 %
Bilingüe	99	65,1 %
Trilingüe	4	2,6 %

Nivel Educativo		
Analfabeto	52	34,2 %
Nivel Primario	69	45,4 %
Nivel Secundario	27	17,8 %
Superior Técnico	2	1,3 %
Superior Universitario	2	1,3 %

Tipo de Actividad		
Agricultor	4	2,6 %
Comerciante	19	12,5 %
Ama de casa	110	72,4 %
Otros	19	12,5 %

Uso de Prótesis Dental		
Si	45	29,6 %
No	107	70,4 %

¿Cuánto tiempo lleva usando la Prótesis?

Menos de 1 año	3	2 %
1 a 4 años	14	9,2 %
5 a 9 años	16	10,5 %
10 a 19 años	2	1,3 %
20 a más años	10	6,6 %

¿Cuándo fue la última vez que visito a un dentista?

1 semana	14	9,2 %
1 mes	7	4,6 %
3 meses	23	15,1 %
6 meses	24	15,8 %
1 año a más	84	55,3 %

Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

En la Tabla 1 Se logra estudiar una muestra conformada por un total de 152 adultos mayores, la cual se obtuvo que el 69,7 % de la muestra eran del sexo femenino, mientras que el sexo masculino era el 30,3 % de los adultos mayores.

En lo que refiere la edad, se observa que el mayor porcentaje fue del 47,4 % que tienen entre los 60 a 70 años, el 34,2 % tenía entre 71 a 80 años, mientras que el menor porcentaje del 18,4 % fue de 81 a más años. Con una media de edad de 72 años y una desviación estándar de 7,02 años.

El lugar de procedencia de los adultos mayores el porcentaje mayor fue de Puno con un 64,5 %, en lo que respecta Tacna está conformado por el 23,7 % y otras ciudades obtuvo un porcentaje del 11,8 %.

La muestra indicó que el estado civil fue mayor en Viudos por un 36,8 % y el porcentaje más bajo para los divorciados por un 3,9 %.

Aquellos adultos mayores que son bilingües obtuvieron el mayor porcentaje con un 65,1 %, mientras que los que hablan un solo idioma fueron el 32,2 % y con un menor porcentaje representado por el 2,6 % son Trilingües. Respecto al nivel educativo el mayor porcentaje lo obtuvieron aquellos que tuvieron el nivel primario con un porcentaje del 45,4 %, el 34,2 % eran analfabetos, el 17,8 % tenían el nivel secundario y en un menor porcentaje los que tenían Superior Técnico y Superior Universitario con 1,3 % cada uno.

Respecto al tipo de actividad, el 72,4 % de los adultos mayores se dedican a ser amas de casa y el 2,6 % se dedica a la agricultura.

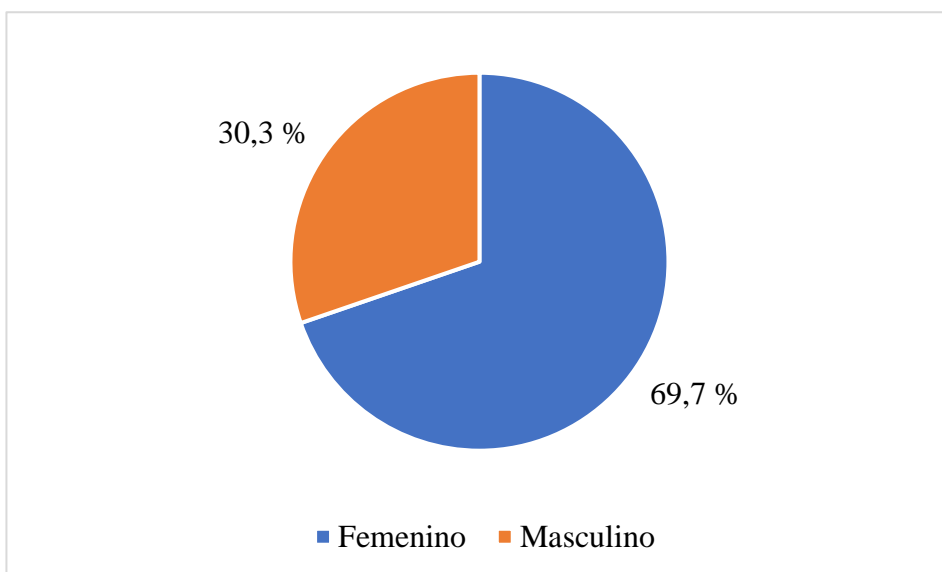
Se obtuvo que el 70,4 % de los adultos mayores no usan prótesis dental y el 29,6 % si usa prótesis.

Respecto a los que si usan prótesis dental el 10,5 % menciona tener la prótesis entre 5 a 9 años mientras que el 1,3 % mencionó tenerlos entre 10 a 19 años

Se encontró que el 55,3 % mencionaron haber visitado por última vez al dentista hace 1 año a más y con el porcentaje menor el 4,6 % hace 1 mes.

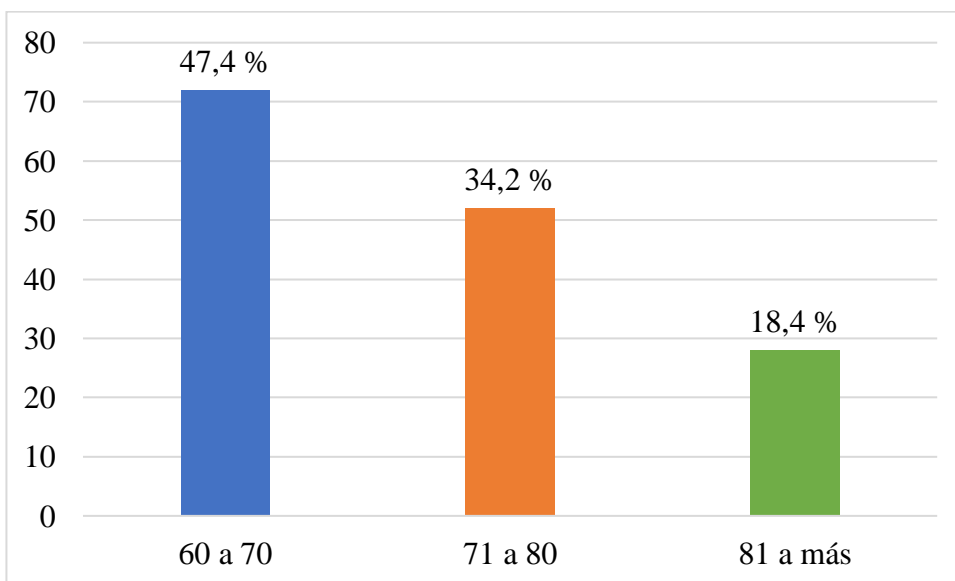
GRÁFICO 01.
FACTORES DETERMINANTES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL
CLAS CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA 2024

SEXO



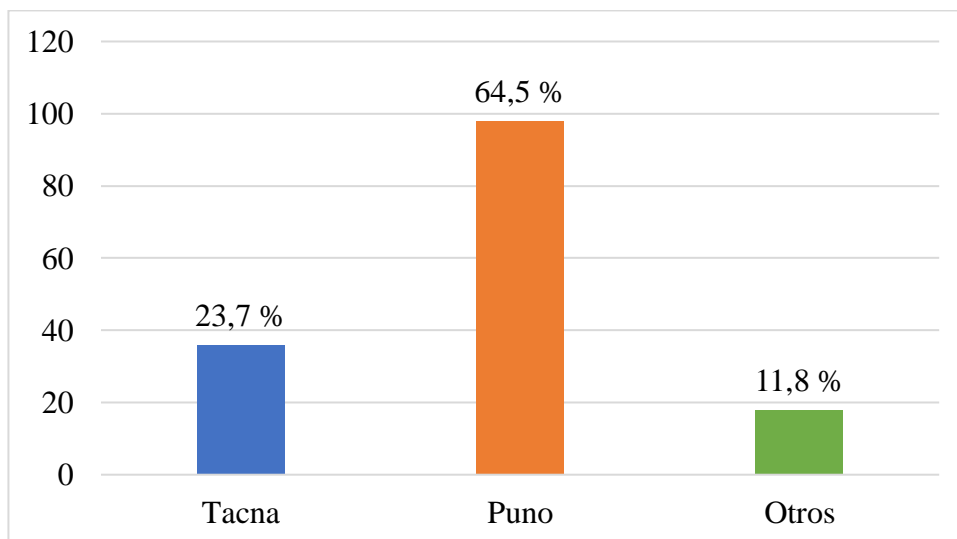
Fuente: Tabla 1

EDAD



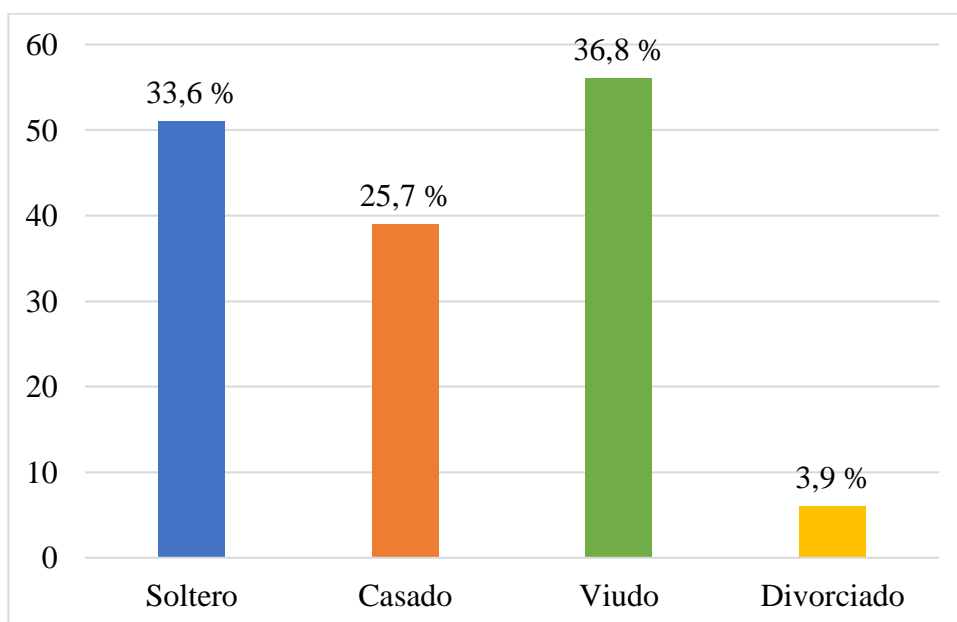
Fuente: Tabla 1

LUGAR DE PROCEDENCIA



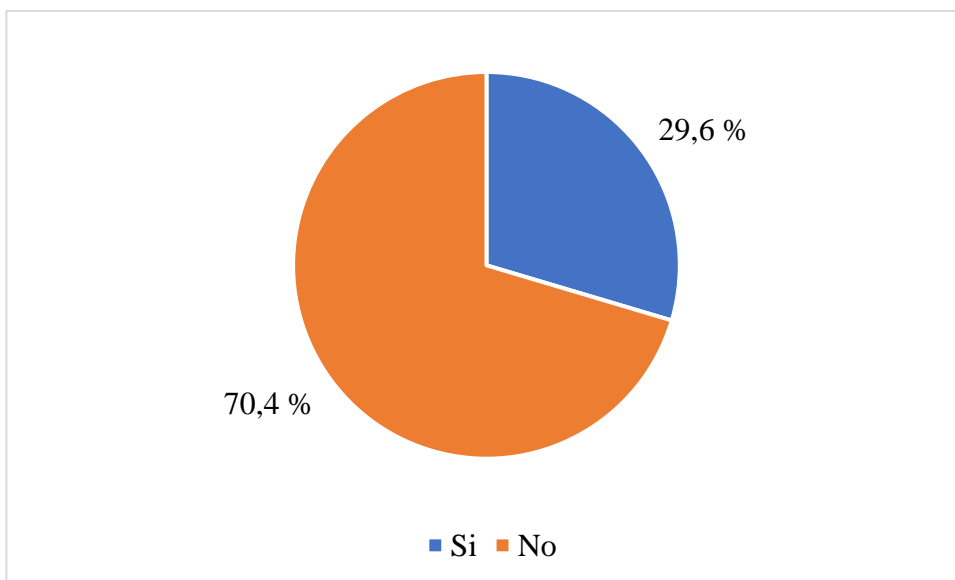
Fuente: Tabla 1

ESTADO CIVIL



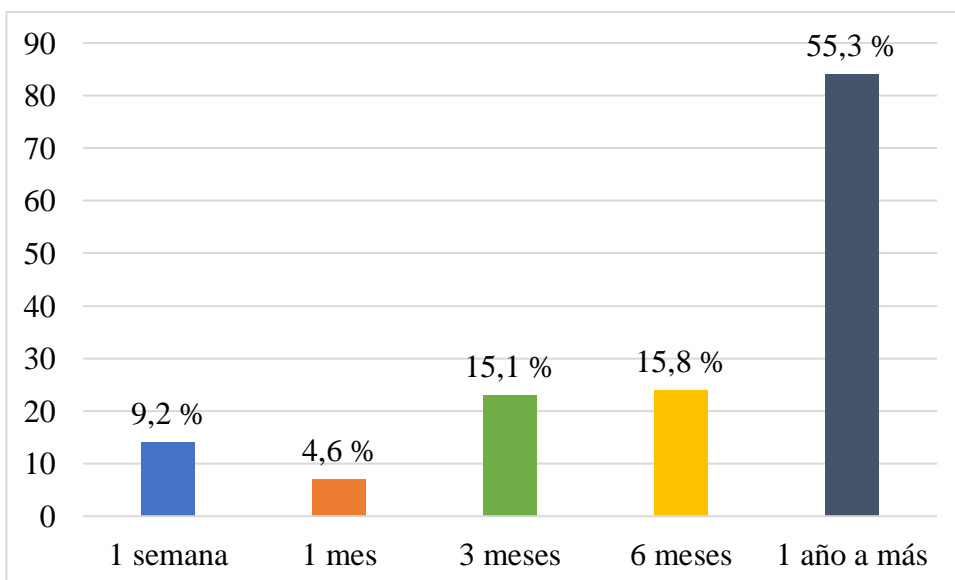
Fuente: Tabla 1

USO DE PRÓTESIS DENTAL



Fuente: Tabla 1

ULTIMA VISITA AL DENTISTA



Fuente: Tabla 1

TABLA 02.
CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ADULTOS
MAYORES DEL CLAS CENTRO DE SALUD, TACNA-2024.

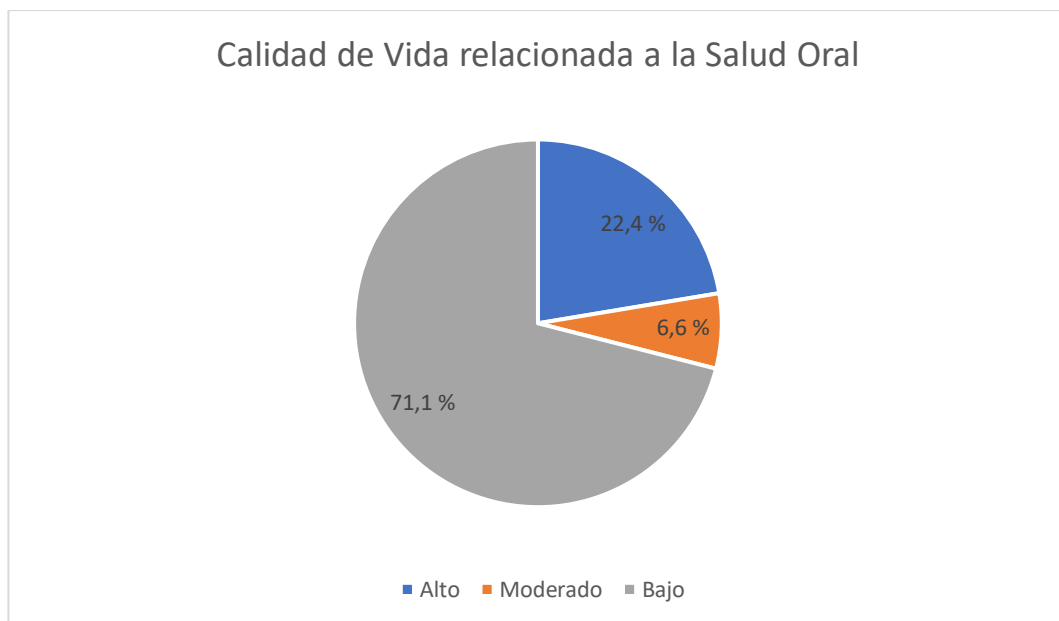
Calidad de vida relacionada a a la salud oral	N°	%
Alto	34	22,4 %
Moderado	10	6,6 %
Bajo	108	71,1 %
Total	152	100,0 %

Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

En la Tabla 2, se observa que hubo un predominio por el nivel de calidad de vida relacionada a la salud oral Bajo con un 71,1 % de la población de adulto mayor mientras que el nivel alto un 22,4 % y el nivel moderado un 6,6 %.

GRÁFICO 02.
CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN
ADULTOS MAYORES DEL CLAS CENTRO DE SALUD, TACNA-2024.



Fuente: Tabla 2

TABLA 3.
CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ADULTOS
MAYORES, SEGÚN LAS DIMENSIONES DEL CLAS CENTRO DE
SALUD VIÑANI, TACNA-2024.

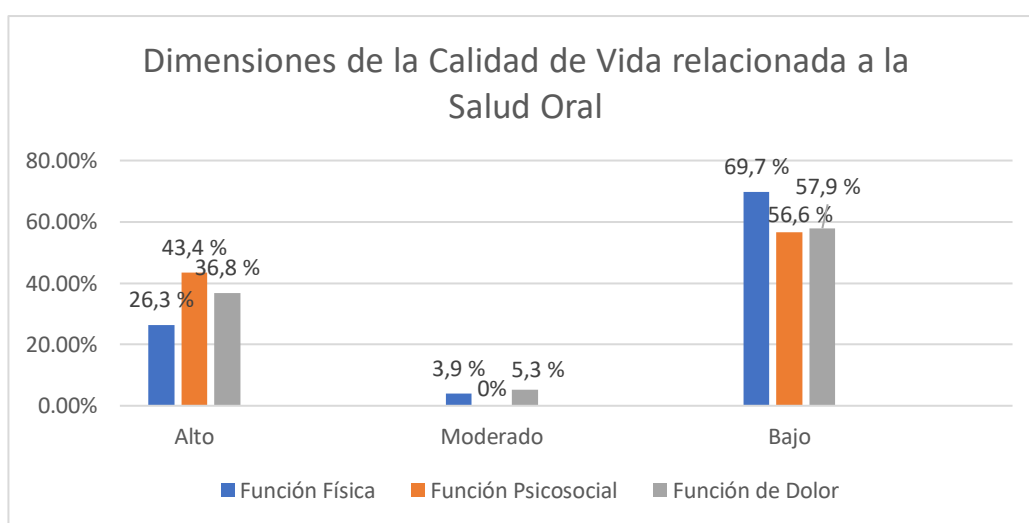
Dimensión	Alto		Moderado		Bajo	
	N°	%	N°	%	N°	%
Dimensión Física	40	26,3 %	6	3,9 %	106	69,7 %
Dimensión Psicosocial	66	43,4 %	0	0%	86	56,6 %
Dimensión de Dolor	56	36,8 %	8	5,3 %	88	57,9 %

Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

Al analizar la Tabla 3, según las dimensiones del Índice de Salud Oral Geriátrico (GOHAI), se encontró que en las tres dimensiones predominó el nivel Bajo siendo representado en la dimensión física con un 69,7 %, en la dimensión psicosocial con un 56,6 % y en la dimensión de dolor con un 57,9 %.

GRÁFICO 03.
CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ADULTOS
MAYORES, SEGÚN LAS DIMENSIONES DEL CLAS CENTRO DE
SALUD VIÑANI, TACNA-2024.



Fuente: Tabla 3

4.2. Análisis Bivariado

TABLA 4.
FACTORES DETERMINANTES DEL ADULTO MAYOR CON LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL DEL CLAS CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA-2024.

FACTORES DETERMINANTES	CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL							
	BAJA		MODERADA		ALTA		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Femenino	84	79,2 %	6	5,7 %	16	15,1 %	106	100 %
Masculino	24	52,2 %	4	8,7 %	18	39,1 %	46	100 %
Edad								
60 a 70	56	77,8 %	6	8,3 %	10	13,9 %	72	100 %
71 a 80	30	57,7 %	4	7,7 %	18	34,6 %	52	100 %
81 a más	22	78,6 %	0	0 %	6	21,4 %	28	100 %
Lugar de Procedencia								
Tacna	24	66,7 %	4	11,1 %	8	22,2 %	36	100 %
Puno	70	71,4 %	6	6,1 %	22	22,4 %	98	100 %
Otros	14	77,8 %	0	0 %	4	22,2 %	18	100 %
Estado Civil								
Soltero	37	72,5 %	4	7,8 %	10	19,6 %	51	100 %
Casado	31	79,5 %	4	10,3 %	4	10,3 %	39	100 %
Viudo	40	71,4 %	2	3,6 %	14	25 %	56	100 %
Divorciado	0	0 %	0	0 %	6	100 %	6	100 %
Idioma Hablado								
Un Idioma	39	79,6 %	2	4,1 %	8	16,3 %	49	100 %
Bilingüe	67	67,7 %	6	6,1 %	26	26,3 %	99	100 %
Trilingüe	2	50 %	2	50 %	0	0 %	4	100 %

Nivel Educativo								
Analfabeto	44	84,6 %	2	3,8 %	6	11,5 %	52	100 %
Nivel Primario	45	65,2 %	4	5,8 %	20	29 %	69	100 %
Nivel Secundario	17	63 %	2	7,4 %	8	29,6 %	27	100 %
Superior Técnico	2	100 %	0	0 %	0	0 %	2	100 %
Superior Universitario	0	0 %	2	100 %	0	0 %	2	100 %
Tipo de Actividad								
Agricultor	2	50 %	2	50 %	0	0 %	4	100 %
Comerciante	19	100 %	0	0 %	0	0 %	19	100 %
Ama de casa	70	63,6 %	8	7,3 %	32	29,1 %	110	100 %
Otros	17	89,5 %	0	0 %	2	10,5 %	19	100 %
Uso de Prótesis Dental								
Si	23	51,1 %	2	4,4 %	20	44,4 %	45	100 %
No	85	79,4 %	8	7,5 %	14	13,1 %	107	100 %
¿Cuánto tiempo lleva usando la Prótesis?								
Menos de 1 año	3	100 %	0	0 %	0	0 %	3	100 %
1 a 4 años	6	42,9 %	0	0 %	8	57,1 %	14	100 %
5 a 9 años	8	50 %	0	0 %	8	50 %	16	100 %
10 a 19 años	0	0 %	2	100 %	0	0 %	2	100 %
20 a más años	6	60 %	0	0 %	4	40 %	10	100 %
¿Cuándo fue la última vez que visito a un dentista?								
1 semana	4	28,6 %	6	42,9 %	4	28,6 %	14	100 %
1 mes	7	100 %	0	0 %	0	0 %	7	100 %
3 meses	21	91,3 %	0	0 %	2	8,7 %	23	100 %
6 meses	20	83,3 %	0	0 %	4	16,7 %	24	100 %
1 año a más	56	66,7 %	4	4,8 %	24	28,6 %	84	100 %

Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

En la tabla 4 se observa la variable de calidad de vida relacionada a la salud oral con los factores determinantes en el adulto mayor respecto al sexo, el 52,2 % del sexo masculino muestran una autopercepción baja de la misma manera el sexo femenino con un 79,2 %.

Con respecto a la edad aquellos adultos mayores de 81 años a más el 78,6 % tenía un nivel bajo similar a los de 60 a 70 años con una 77,8 % de nivel bajo mientras que en adulto de 71 a 80 años bajo levemente el porcentaje de nivel bajo en 57,7 % con un nivel alto del 34,6%. Mientras que el lugar de procedencia aquellos que son de Tacna el 66,7 % tenía un nivel bajo a aquellos que vienen de Puno con un 71,4 % y de otras ciudades el 77,8 %.

En el estado civil el 79,5 % de los casados tienen una autopercepción baja mientras que los divorciados el 100% tienen una autopercepción alta. En el idioma hablado aquellos que hablan un idioma el 79,6% tuvo una percepción baja y los trilingüe el 50 % tuvo niveles bajos. En el nivel educativo el 84,6 % de los analfabetos demostró una autopercepción baja mientras que los que tenían solo primaria el 65,2 % tenían niveles bajos, aquellos que tenían Superior técnico el 100% de niveles bajos, y los que tenían Superior Universitario 100 % tienen una autopercepción moderada.

Por último, Los que Si Usan prótesis dental el 51,1 % tenían una autopercepción baja mientras que los que No tiene prótesis el 79,4 % con autopercepción baja. En la última visita a un dentista aquellos que habían ido recientemente hace una semana a un dentista solo el 28,6 % presento una autopercepción baja y moderada del 42,9 % mientras que aquellos que habían ido hace 1 años o más el 66,7 % tienen un nivel bajo.

TABLA 05.
FACTORES DETERMINANTES DEL ADULTO MAYOR CON LA
DIMENSIÓN FÍSICA DEL CLAS CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA-
2024.

FACTORES DETERMINANTE S	DIMENSIÓN FÍSICA							
	BAJA		MODERAD A		ALTA		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Femenino	80	75,5 %	4	3,8 %	22	20,8 %	106	100 %
Masculino	26	56,5 %	2	4,3 %	18	39,1 %	46	100 %
Edad								
60 a 70	54	75 %	4	5,6 %	14	19,4 %	72	100 %
71 a 80	32	61,5 %	2	3,8 %	18	34,6 %	52	100 %
81 a más	20	71,4 %	0	0 %	8	28,6 %	28	100 %
Lugar de Procedencia								
Tacna	22	61,1 %	2	5,6 %	12	33,3 %	36	100 %
Puno	72	73,5 %	0	0 %	26	26,5 %	98	100 %
Otros	12	66,7 %	4	22,2 %	2	11,1 %	18	100 %
Estado Civil								
Soltero	35	68,6 %	2	3,9 %	14	27,5 %	51	100 %
Casado	29	74,4 %	4	10,3 %	6	15,4 %	39	100 %
Viudo	42	75 %	0	0 %	14	25 %	56	100 %
Divorciado	0	0 %	0	0 %	6	100 %	6	100 %
Idioma Hablado								
Un Idioma	35	71,4 %	4	8,2 %	10	20,4 %	49	100 %
Bilingüe	67	67,7 %	2	2 %	30	30,3 %	99	100 %
Trilingüe	4	100 %	0	0 %	0	0 %	4	100 %
Nivel Educativo								
Analfabeto	42	80,8 %	2	3,8 %	8	15,4 %	52	100 %

Nivel Primario	45	65,2 %	0	0 %	24	34,8 %	69	100 %
Nivel Secundaria	15	55,6 %	4	14,8 %	8	29,6 %	27	100 %
Superior Técnico	2	100 %	0	0 %	0	0 %	2	100 %
Superior Universitario	2	100 %	0	0 %	0	0 %	2	100 %
Tipo de Actividad								
Agricultor	4	100 %	0	0 %	0	0 %	4	100 %
Comerciante	19	100 %	0	0 %	0	0 %	19	100 %
Ama de casa	66	60 %	6	5,5 %	38	34,5 %	110	100 %
Otros	17	89,5 %	0	0 %	2	10,5 %	19	100 %
Uso de Prótesis Dental								
Si	23	51,1 %	0	0 %	22	48,9 %	45	100 %
No	83	77,6 %	6	5,6 %	18	16,8 %	107	100 %
¿Cuánto tiempo lleva usando la Prótesis?								
Menos de 1 año	3	100 %	0	0 %	0	0 %	3	100 %
1 a 4 años	6	42,9 %	0	0 %	8	57,1 %	14	100 %
5 a 9 años	8	50 %	0	0 %	8	50 %	16	100 %
10 a 19 años	0	0 %	0	0 %	2	100 %	2	100 %
20 a más años	6	60 %	0	0 %	4	40 %	10	100 %
¿Cuándo fue la última vez que visito a un dentista?								
1 semana	4	28,6 %	4	28,6 %	6	42,9 %	14	100 %
1 mes	7	100 %	0	0 %	0	0 %	7	100 %
3 meses	19	82,6 %	2	8,7 %	2	8,7 %	23	100 %
6 meses	18	75 %	0	0 %	6	25 %	24	100 %
1 año a más	58	69 %	0	0 %	26	31 %	84	100 %

Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

En la tabla 5 evaluó que los adultos mayores según el sexo, se evidencio que el sexo masculino obtuvo un 56,5 % y el sexo femenino con un 75,5% de autopercepción baja en esta dimensión, al igual que en el factor de la edad el mayor porcentaje de autopercepción baja en la dimensión física, 60 a 70 años el 75 % y 71 a 80 años en 61,5 %. En cuanto al lugar de procedencia aquellos que vienen de Puno 73,5 % una percepción baja en esta dimensión mientras aquellos que son de Tacna solo el 61,1% tuvo una percepción baja.

Según el estado civil los casados obtuvieron un 74,4 % de autopercepción baja y los divorciados un 100% de autopercepción alta. Mientras el nivel de idioma hablado se llevaron una autopercepción baja del 100 % los que eran Trilingües y los que son Bilingües fueron el 67,7%. En el nivel educativo el 100 % dio una autopercepción baja en aquellos que eran superior técnico y universitario mientras que aquellos que tenían nivel secundario solo fueron el 55,6%.

Según el tipo de Actividad aquellos que trabajan como los Agricultores y Comerciantes tenían un 100% de autopercepción baja mientras que aquellos que no trabajan y solo están en casa tenían un 60 %. Aquellos Adultos mayores que no usaban prótesis dental tienen un 77,6 % de autopercepción baja mientras que los que si tienen prótesis era un 51,1 %. Dentro de los que si tienen prótesis dental que llevan usando menos de un año el 100% tiene una autopercepción baja mientras que aquellos que tienen más de 10 a 19 años su prótesis dental 100% tienen una autopercepción alta. En la última Visita al dentista aquellos que visitaron a un dentista hace 1 semana solo el 28,6 % tenía autopercepción baja mientras que aquellos que no iban desde hace 3 tienen percepción baja del 82,6 %.

TABLA 6.
FACTORES DETERMINANTES DEL ADULTO MAYOR CON LA
DIMENSIÓN DE PSICOSOCIAL DEL CLAS CENTRO DE SALUD
VIÑANI, TACNA-2024

FACTORES DETERMINANTES	DIMENSIÓN PSICOSOCIAL							
	BAJA		MODERADA		ALTA		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Femenino	66	62,3 %	0	0 %	40	37,7 %	106	100 %
Masculino	20	43,5 %	0	0 %	26	56,5 %	46	100 %
Edad								
60 a 70	46	63,9 %	0	0 %	26	36,1 %	72	100 %
71 a 80	24	46,2 %	0	0 %	28	53,8 %	52	100 %
81 a más	16	57,1 %	0	0 %	12	42,9 %	28	100 %
Lugar de Procedencia								
Tacna	24	66,7 %	0	0 %	12	33,3 %	36	100 %
Puno	52	53,1 %	0	0 %	46	46,9 %	98	100 %
Otros	10	55,6 %	0	0 %	8	44,4 %	18	100 %
Estado Civil								
Soltero	34	66,7 %	0	0 %	17	33,3 %	51	100 %
Casado	20	51,3 %	0	0 %	19	48,7 %	39	100 %
Viudo	32	57,1 %	0	0 %	24	42,9 %	56	100 %
Divorciado	0	0 %	0	0 %	6	100 %	6	100 %
Idioma Hablado								
Un Idioma	29	59,2 %	0	0 %	20	40,8 %	49	100 %
Bilingüe	55	55,6 %	0	0 %	44	44,4 %	99	100 %
Trilingüe	2	50 %	0	0 %	2	50,0 %	4	100 %
Nivel Educativo								
Analfabeto	37	71,2 %	0	0 %	15	28,8 %	52	100 %
Nivel Primario	34	49,3 %	0	0 %	35	50,7 %	69	100 %
Nivel Secundario	13	48,1 %	0	0 %	14	51,9 %	27	100 %

Superior Técnico	2	100,0 %	0	0 %	0	0 %	2	100 %
Superior Universitario	0	0 %	0	0 %	2	100 %	2	100 %
Tipo de Actividad								
Agricultor	2	50 %	0	0 %	2	50 %	4	100 %
Comerciante	14	73,7 %	0	0 %	5	26,3 %	19	100 %
Ama de casa	58	52,7 %	0	0 %	52	47,3 %	110	100 %
Otros	12	63,2 %	0	0 %	7	36,8 %	19	100 %
Uso de Prótesis Dental								
Si	17	37,8 %	0	0 %	28	62,2 %	45	100 %
No	69	64,5 %	0	0 %	38	35,5 %	107	100 %
¿Cuánto tiempo lleva usando la Prótesis?								
Menos de 1 año	3	100 %	0	0 %	0	0 %	3	100 %
1 a 4 años	4	28,6 %	0	0 %	10	71,4 %	14	100 %
5 a 9 años	6	37,5 %	0	0 %	10	62,5 %	16	100 %
10 a 19 años	0	0 %	0	0 %	2	100 %	2	100 %
20 a más años	4	40 %	0	0 %	6	60 %	10	100 %
¿Cuándo fue la última vez que visito a un dentista?								
1 semana	4	28,6 %	0	0 %	10	71,4 %	14	100 %
1 mes	5	71,4 %	0	0 %	2	28,6 %	7	100 %
3 meses	16	69,6 %	0	0 %	7	30,4 %	23	100 %
6 meses	16	66,7 %	0	0 %	8	33,3 %	24	100 %
1 año a más	45	53,6 %	0	0 %	39	46,4 %	84	100 %

Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

En la Tabla 6 se observa que los adultos mayores respecto al sexo, el masculino representado por el 43,5 % y el sexo femenino con un 62,3% muestran niveles bajos de autopercepción en la dimensión psicosocial, con respecto a la Edad aquellos que tenían entre 60 a 70 años el 63,9 % con autopercepción baja mientras que el los adultos de 71 a 80 años de edad tenían solo el 46,2 %.

En cuanto al estado civil aquellos que eran solteros el 66,7 % autopercepción baja mientras que los que eran divorciados un 100 % de autopercepción alta. Mientras en el nivel educativo se llevaron una autopercepción baja del 71,2% los que no tienen estudios es decir lo analfabetos y aquellos que tienen superior universitario el 100 % tenían una autopercepción alta. En el siguiente factor los que no tiene prótesis dental el 64,5 % tenían una autopercepción baja y los que si tienen prótesis solo el 37,8 % tienen niveles bajos.

La última Visita al dentista aquellos que visitaron a un dentista hace 1 semana solo el 28,6 % tienen autopercepción baja mientras que aquellos que no iban desde hace 1mes tienen percepción baja del 71,4%, los que fueron hace 1 años a más fueron el 53,6 % de autopercepción baja.

TABLA 7.
FACTORES DETERMINANTES DEL ADULTO MAYOR CON
DIMENSIÓN DE DOLOR DEL CLAS CENTRO DE SALUD VIÑANI,
TACNA-2024.

FACTORES DETERMINANTES	DIMENSIÓN DE DOLOR							
	BAJA		MODERADA		ALTA		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Femenino	76	71,7 %	6	5,7 %	24	22,6 %	106	100 %
Masculino	12	26,1 %	2	4,3 %	32	69,6 %	46	100 %
Edad								
60 a 70	54	75 %	4	5,6 %	14	19,4 %	72	100 %
71 a 80	24	46,2 %	0	0 %	28	53,8 %	52	100 %
81 a más	10	35,7 %	4	14,3 %	14	50 %	28	100 %
Lugar de Procedencia								
Tacna	24	66,7 %	2	5,6 %	10	27,8 %	36	100 %
Puno	56	57,1 %	4	4,1 %	38	38,8 %	98	100 %
Otros	8	44,4 %	2	11,1 %	8	44,4 %	18	100 %
Estado Civil								
Soltero	33	64,7 %	4	7,8 %	14	27,5 %	51	100 %
Casado	27	69,2 %	0	0 %	12	30,8 %	39	100 %
Viudo	28	50 %	4	7,1 %	24	42,9 %	56	100 %
Divorciado	0	0 %	0	0,0 %	6	100 %	6	100 %
Idioma Hablado								
Un Idioma	27	55,1 %	6	12,2 %	16	32,7 %	49	100 %
Bilingüe	59	59,6 %	2	2 %	38	38,4 %	99	100 %
Trilingüe	2	50 %	0	0 %	2	50 %	4	100 %
Nivel Educativo								
Analfabeto	36	69,2 %	0	0 %	16	30,8 %	52	100 %
Nivel Primario	41	59,4 %	2	2,9 %	26	37,7 %	69	100 %
Nivel Secundario	9	33,3 %	6	22,2 %	12	44,4 %	27	100 %
Superior Técnico	2	100,0 %	0	0 %	0	0 %	2	100 %

Superior Universitario	0	0 %	0	0 %	2	100 %	2	100 %
------------------------	---	-----	---	-----	---	-------	---	-------

Tipo de Actividad

Agricultor	2	50 %	0	0 %	2	50 %	4	100 %
Comerciante	15	78,9 %	0	0 %	4	21,1 %	19	100 %
Ama de casa	62	56,4 %	6	5,5 %	42	38,2 %	110	100 %
Otros	9	47,4 %	2	10,5 %	8	42,1 %	19	100 %

**Uso de Prótesis
Dental**

Si	13	28,9 %	8	17,8 %	24	53,3 %	45	100 %
No	75	70,1 %	0	0 %	32	29,9 %	107	100 %

**¿Cuánto tiempo lleva
usando la Prótesis?**

Menos de 1 año	3	100 %	0	0 %	0	0 %	3	100 %
1 a 4 años	2	14,3 %	2	14,3 %	10	71,4 %	14	100 %
5 a 9 años	6	37,5 %	2	12,5 %	8	50,0 %	16	100 %
10 a 19 años	0	0 %	2	100 %	0	0 %	2	100 %
20 a más años	2	20 %	2	20 %	6	60 %	10	100 %

**¿Cuándo fue la
última vez que visito
a un dentista?**

1 semana	6	42,9 %	2	14,3 %	6	42,9 %	14	100 %
1 mes	5	71,4 %	0	0 %	2	28,6 %	7	100 %
3 meses	17	73,9 %	0	0 %	6	26,1 %	23	100 %
6 meses	16	66,7 %	6	25 %	2	8,3 %	24	100 %
1 año a más	44	52,4 %	0	0 %	40	47,6 %	84	100 %

Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

En la tabla 7 se observa que los adultos mayores respecto al sexo, el masculino representado por el 26,1 % y el sexo femenino con un 71,7 % muestran una autopercepción baja en la dimensión de Dolor. Con respecto a las edades aquellos adultos mayores que tenían de 60 a 70 años el 75 % tenía una autopercepción baja, los de 71 a 80 años el 46,2 % y de 81 años a más el 35,7 % tenía autopercepción baja. Luego, en el lugar de procedencia aquellos que son de Tacna el 66,7 % tenía un nivel bajo los que son de Puno el 57,1 % y de otras ciudades el 35,7% niveles bajos.

En el estado civil los casados el 69,2 % demostró tener una autopercepción baja en la dimensión de dolor aquellos que eran solteros el 64,7 % caso contrario a los viudos el 100% de tenía una autopercepción alta. Con respecto al idioma hablado aquellos que son bilingües tienen un 59,6 % y trilingües un 50 % de autopercepción baja. Por siguiente, el nivel educativo el 69,2% de los analfabetos demostró una autopercepción baja mientras que el 59,4 % de los que tenían solo primaria tenían niveles bajos en aquellos que solo tenían secundaria el 33,3% niveles bajos y aquellos que tenían Superior técnico el 100% de niveles bajos, en diferencia a los que tienen Superior Universitario el 100% demostraron una autopercepción alta.

Por último, los adultos mayores que No usan prótesis dental el 70,1 % tenían una autopercepción baja caso contrario a los que Si tiene prótesis que son solo el 28,9 %. En la última visita a un dentista aquellos que habían ido recientemente hace una semana a un dentista solo el 42,9 % presento una autopercepción baja y los que fueron hace 3 meses el 73,9 %.

4.3 Prueba de Hipótesis

4.3.1 Contrastación de la hipótesis general

a) Formulación de hipótesis

- **H1:** Existe una relación entre los factores determinantes y la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024
- **H0:** No existe una relación entre Los factores determinantes y la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024

b) Nivel de significancia: α : 0,05

c) Prueba Estadística

TABLA N° 08.
RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DEL ADULTO
MAYOR CON LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD
ORAL DEL CLAS CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA-2024.

Calidad de Vida relacionada a la Salud Oral				
Factores Determinantes	Sociodemográficas	Sexo	Chi-cuadrado	12,043
			gl	2
			Sig. asin.	0,002
		Edad	Rho de Spearman	0,097
			p	0,232
			n	152
		Lugar de Procedencia	Chi-cuadrado	2,554
			gl	4
			Sig. asin.	0,635
		Estado Civil	Chi-cuadrado	25,832
			gl	6
			Sig. asin.	<0,001
		Idioma Hablado	Chi-cuadrado	15,245
			gl	4
Sig. asin.	0,004			
Nivel Educativo	Rho de Spearman	0,199		
	p	0,014		
	n	152		
Tipo de Actividad	Chi-cuadrado	26,851		
	gl	6		
	Sig. asin.	<0,001		

Odontológicas Previas	Uso de Prótesis	Chi-cuadrado	17,948
		gl	2
		Sig. asin.	<0,001
	Tiempo de Uso de Prótesis	Rho de Spearman	0,008
		p	0,957
		n	45
		Rho de Spearman	0,066
	Última visita al dentista	p	0,422
		n	152

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).
Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

Mediante la realización de la prueba estadística de Chi-cuadrado para los factores determinantes y calidad de vida relacionada a la salud oral, que son considerados estadísticamente significativo, con un $p < 0,05$. Son de Sexo ($p = 0,002$), Estado civil ($p < 0,001$), Idioma hablado ($p = 0,004$), Tipo de Actividad ($p < 0,001$) y Uso de prótesis dental ($p < 0,001$).

De la misma manera con los factores determinantes Nivel educativo ($p = 0,014$ y $Rho = 0,199$), realizando una prueba estadística de Rho de Spearman estadísticamente significativa. Por otro lado, el Rho nos indica que existe una correlación positiva entre nuestras dos variables.

Por lo tanto, al existir relación estadísticamente significativa entre nuestras variables de factores determinantes y calidad de vida relacionada a la salud oral como Sexo, Edad, Idioma hablado, Nivel educativo, Tipo de actividad, Uso de prótesis dental en adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024, aceptamos la H_1 y rechazamos H_0 .

4.3.2 Contrastación de la primera hipótesis específicas

a) Formulación de hipótesis

- **H1:** Existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión física de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.
- **H0:** No existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión física de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.

b) Nivel de significancia: α : 0,05

c) Prueba Estadística

TABLA N° 09.
RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DEL ADULTO
MAYOR CON LA DIMENSIÓN FÍSICA DE LA CALIDAD DE VIDA
RELACIONADA A LA SALUD ORAL DEL CLAS CENTRO DE SALUD
VIÑANI, TACNA-2024.

Dimensión Física				
Factores Determinantes	Sociodemográficas	Sexo	Chi-cuadrado	5,795
			gl	2
			Sig. asin.	0,055
		Edad	Rho de Spearman	0,091
			p	0,263
			n	152
		Lugar de Procedencia	Chi-cuadrado	22,194
			gl	4
			Sig. asin.	<0,001
		Estado Civil	Chi-cuadrado	25,127
			gl	6
			Sig. asin.	<0,001
		Idioma Hablado	Chi-cuadrado	6,202
			gl	4
Sig. asin.	0,185			
Nivel Educativo	Rho de Spearman	0,151		
	p	0,064		
	n	152		
Tipo de Actividad	Chi-cuadrado	18,552		
	gl	6		
	Sig. asin.	0,005		

Odontológicas Previas	Uso de Prótesis	Chi-cuadrado	18,081
		gl	2
		Sig. asin.	<0,001
	Tiempo de Uso de Prótesis	Rho de Spearman	0,047
		p	0,761
		n	45
		Rho de Spearman	0,002
	Última visita al dentista	p	0,979
		n	152

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

Se realizó la prueba estadística de Chi-cuadrado para los factores determinantes y la dimensión física de la calidad de vida relacionada a la salud oral que son considerados estadísticamente significativo, con un $p < 0,05$. Son Lugar de procedencia ($p < 0,001$), Estado civil ($p < 0,001$), Tipo de Actividad ($p = 0,005$) y Uso de prótesis dental ($p < 0,001$).

Por lo tanto, al existir relación estadísticamente significativa entre nuestras variables de factores determinantes y la dimensión física de la calidad de vida relacionada a la salud oral como Lugar de procedencia, Estados civil, Tipo de actividad y Uso de prótesis dental en adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024, aceptamos la H_1 y rechazamos H_0 .

4.3.3 Contrastación de la segunda hipótesis específicas

a) Formulación de hipótesis

- **H1:** Existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión psicosocial de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.
- **H0:** No existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión psicosocial de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.

b) Nivel de significancia: α : 0,05

c) Prueba Estadística

TABLA N° 10.
RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DEL ADULTO
MAYOR CON LA DIMENSIÓN PSICOSOCIAL DE LA CALIDAD DE
VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL DEL CLAS CENTRO DE
SALUD VIÑANI, TACNA-2024.

Dimensión Psicosocial			
Factores Determinantes	Sexo	Chi-cuadrado	4,608
		gl	1
		Sig. asin.	0,032
	Edad	Rho de Spearman	0,105
		p	0,197
		n	152
		Chi-cuadrado	1,992
	Lugar de Procedencia	gl	2
		Sig. asin.	0,369
		Chi-cuadrado	10,383
	Estado Civil	gl	3
		Sig. asin.	0,016
		Chi-cuadrado	0,248
	Idioma Hablado	gl	2
Sig. asin.		0,883	
Rho de Spearman		0,191	
Nivel Educativo	p	0,018	
	n	152	
	Chi-cuadrado	3,332	
Tipo de Actividad	gl	3	
	Sig. asin.	0,343	

Odontológicas Previas	Uso de Prótesis	Chi-cuadrado	9,198
		gl	1
		Sig. asin.	0,002
	Tiempo de Uso de Prótesis	Rho de Spearman	0,103
		p	0,499
		n	45
	Última visita al dentista	Rho de Spearman	0,18
		p	0,824
		n	152

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

Mediante la realización de la prueba estadística de Chi-cuadrado para los factores determinantes y la dimensión psicosocial de la calidad de vida relacionada a la salud oral, que son considerados estadísticamente significativo, con un $p < 0,05$. Son de Sexo ($p = 0,032$), Estado civil ($p = 0,016$), y Uso de prótesis dental ($p = 0,002$).

De la misma manera con los factores determinantes Nivel educativo ($p = 0,018$ y $Rho = 0,191$), realizando una prueba estadística de Rho de Spearman estadísticamente significativa. Por otro lado, el Rho nos indica que existe una correlación positiva entre nuestras dos variables.

Por lo tanto, al existir relación estadísticamente significativa entre nuestras variables de factores determinantes y la dimensión psicosocial de la calidad de vida relacionada a la salud oral como Sexo, Estado civil, Nivel educativo y Uso de prótesis dental en adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024, aceptamos la H_1 y rechazamos H_0 .

4.3.4 Contrastación de la tercera hipótesis específicas

a) Formulación de hipótesis

- **H1:** Existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión de dolor e incomodidad de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.
- **H0:** No existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión de dolor e incomodidad de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.

b) Nivel de significancia: α : 0,05

c) Prueba Estadística

TABLA N° 11.
RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DEL ADULTO
MAYOR CON LA DIMENSIÓN DE DOLOR E INCOMODIDAD DE LA
CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL DEL CLAS
CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA-2024.

Dimensión de Dolor e Incomodidad				
Factores Determinantes	Sociodemográficas	Sexo	Chi-cuadrado	30,804
			gl	2
			Sig. asin.	<0,001
		Edad	Rho de Spearman	0,334
			p	<0,001
			n	152
		Lugar de Procedencia	Chi-cuadrado	3,671
			gl	4
			Sig. asin.	0,452
		Estado Civil	Chi-cuadrado	17,398
			gl	6
			Sig. asin.	0,008
		Idioma Hablado	Chi-cuadrado	7,371
			gl	4
Sig. asin.	0,118			
Nivel Educativo	Rho de Spearman	0,186		
	p	0,022		
	n	152		
Tipo de Actividad	Chi-cuadrado	5,794		
	gl	6		
	Sig. asin.	0,447		

Odontológicas Previas	Uso de Prótesis	Chi-cuadrado	33,031
		gl	2
		Sig. asin.	<0,001
	Tiempo de Uso de Prótesis	Rho de Spearman	0,061
		p	0,692
		n	45
		Rho de Spearman	0,129
	Última visita al dentista	p	0,112
		n	152

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).
Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

Mediante la realización de la prueba estadística de Chi-cuadrado para los factores determinantes y la dimensión de dolor e incomodidad de la calidad de vida relacionada a la salud oral, que son considerados estadísticamente significativo, con un $p < 0,05$. Son de Sexo ($p < 0,001$), Estado civil ($p = 0,008$), y Uso de prótesis dental ($p < 0,001$).

De la misma manera con los factores determinantes, Edad ($p < 0,001$ y Rho = 0,334) y Nivel educativo ($p = 0,022$ y Rho = 0,186), realizando una prueba estadística de Rho de Spearman estadísticamente significativa. Por otro lado, el Rho nos indica que existe una correlación positiva entre nuestras dos variables.

Por lo tanto, al existir relación estadísticamente significativa entre nuestras variables de factores determinantes y la dimensión de dolor e incomodidad de la calidad de vida relacionada a la salud oral como Sexo, Edad, Estado civil, Nivel educativo y Uso de prótesis dental en adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024, aceptamos la H_1 y rechazamos H_0 .

DISCUSIÓN

El propósito de la investigación fue determinar la relación de los factores determinantes de la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024; la población estuvo constituida por una muestra de 152 adultos mayores.

Se encontró en nuestro estudio que predominó el sexo femenino con un 69,7 % (Tabla 1); similar a la investigación de Chuquimia (12) también coincidió con un 68,2 % femenino y 31,8 % masculino, otra investigación constituida por Ramos (10), en donde la muestra consistió en 58,9 % femenino y 41,1 % masculino; a diferencia de estudios como Almanza (9), donde el sexo masculino predominó con un 59,7 % y femenino un 40,3 %. Con respecto, a las edades de los grupos etarios predominó de 60 a 70 años con un 47,4 % con un promedio de 72 años, con una desviación estándar de 7,02; a comparación del estudio de Almanza (9) menciona que predominó 71 a 80 años con 53,7% y Chuquimia (12) también de 71 a 80 años con 65,2%.

Para determinar calidad de vida se empleó un cuestionario de Índice de salud oral geriátrico (GOHAI), el cual tuvo como resultado del 71,1 % catalogada en la escala baja, el 6,6 % tenía una moderada calidad de vida oral y el 22,4% alta calidad de vida. (Tabla 2). Similar al estudio de Silvina et al. (15) de Argentina mostró que el 86,4% presentó una autopercepción baja. Mitri et al. (16) estudios de otros países en libaneses demostró que el 51,6% reportó una autopercepción baja. Estudios locales como Chuquimia (12) demostraron que la autopercepción es de 91,7% bajo. Esta diferencia en los que el porcentaje fue menor podría atribuirse al tipo de población que se observó en estos estudios. En contraste con la población estudiada en este estudio, los adultos mayores presentaban un nivel socioeconómico y cultural insuficiente, lo que les provocaba un bajo nivel de autoestima, provocado por la

pérdida prematura de sus dientes, lo que provocaba un aislamiento social y, consecuentemente, una baja calidad de vida, lo que elevó su porcentaje.

La calidad de vida relacionada a la salud oral de esta investigación tiene una correlación significativa con los factores determinantes Sexo ($p=0,002$) donde tuvo mayor predominio el sexo femenino con un 79,2 % de autopercepción baja y del sexo femenino con un 52,2 %. En el Estado Civil demostraron que aquellos que están Divorciados son los que mejor autopercepción alta, teniendo un 100% con una correlación significativa ($p<0,001$).

El factor determinante del Idioma hablado mostró una correlación significativa de ($p=0,004$) siendo está que aquellos que son bilingües tienen una menor probabilidad de tener una calidad de vida relacionada a la salud oral baja con un 67,7 %. Otro factor con correlación significativa es el nivel educativo aquellos que son Analfabetos tienen el 80,8 % de autopercepción baja mientras que aquellos que han tienen estudios secundarios han disminuido el porcentaje de autopercepción baja 55,6 % ($p= 0,014$ y $Rho = 0,199$).

Por último, en el Tipo de actividad han demostrado que aquellos que solo están de Ama de casa obtuvieron 60 % de autopercepción y en el uso de prótesis dental aquellos que si obtuvieron su prótesis tenían un 51,5% de autopercepción baja mientras que los que no tenían prótesis dental son el 77,6 % ambos con un nivel de correlación significativa ($p<0,001$).

No se encontraron relación significativa con los factores determinantes de edad ($p= 0,232$), lugar de procedencia ($p= 0,635$), tiempo de uso de prótesis ($p= 0,957$), última visita al dentista ($p= 0,422$). Chuquimia (12) en su investigación también demostró que si existe correlación significativa en Sexo (0,018) afirmando también en un mayor predominio en el sexo femenino con autopercepción baja, Estado civil ($p<0,000$) con mejor calidad en casados, en discrepancia con nuestro

estudio que es en Divorciados; Uso de prótesis ($p < 0,000$) coincidente a mejor calidad en aquellos que si tienen prótesis, el estudio también coincidió afirmando que no hay correlación significativa en la Edad ($p = 0,793$) y discrepando que si hay relación con la última visita al dentista mientras nuestro estudio menciona que no hay correlación. Mohamad et al, (17) coincide con nuestra investigación al afirmar que si hay correlación significativa con el Nivel educativo ($p < 0,001$) y también estado civil mencionando que aquellos que tienen cónyuge/pareja tienen baja autopercepción ($p < 0,001$) afirmando esta investigación. Mitri et al. (16) también apoya con nuestros resultados ya que menciona que si existe correlación significativa con la presencia de prótesis dentales. Discrepa también con Ruiz et al. (18) este estudio menciona que si hay correlación significativa con el grupo etario ($p = 0,01$) caso contrario de nuestra investigación. Silvina et al. (15) existe una similitud en ambos no hay correlación significativa en la edad ($p = 0,28$), pero si hay una diferencia ya que este estudio menciona que también no hay correlación significativa en el sexo ($p = 0,50$), el estado civil ($p = 0,45$), la ocupación ($p = 0,68$), el nivel educativo ($p = 0,06$), mientras que nuestro estudio si tiene relación.

Dentro de la Calidad de vida relacionada a la salud oral existen dimensión como la Dimensión física en esta la autopercepción baja predomino en el 69,7 %. Mientras que Chuquimia (12) coincide con este porcentaje ya que en su estudio fue del 61,4%. Almanza (9) nos muestra un valor más alto, pero aun así predomina la autopercepción baja en un 86,6% nivel bajo. Nuestro estudio menciona que hay un nivel de correlación significativa con lugar de procedencia ($p < 0,001$), estado civil ($p < 0,001$), tipo de actividad ($p = 0,005$) y uso de prótesis dental ($p < 0,001$). No hay correlación significativa con sexo, edad, idioma hablado, nivel educativo, tipo de uso de prótesis y última visita al dentista. Discrepa con el estudio de Chuquimia (12) al mencionar que si existe relación significativa entre la dimensión física y los factores determinantes de sexo ($p = 0,003$), estado civil ($p = 0,014$), nivel educativo ($p = 0,021$) y última visita al dentista ($p = 0,001$), mencionó que no hay correlación en uso de prótesis mientras que nuestro estudio mencionaba que, si existe, por otro lado, si coincidía en que no hay correlación significativa en edad.

En la dimensión psicosocial de nuestro estudio con el 56,6 % de autopercepción baja. Estudio como Almanza (9) fue del 100% nivel bajo lo cual son porcentajes altos, pero sigue predominando la autopercepción baja. Al igual que Chuquimia (12) el 90,9% niveles bajos de autopercepción. Hay nivel de correlación significativa con el sexo ($p=0,032$), estado civil ($p=0,016$), nivel educativo ($p=0,018$) y uso de prótesis dental ($p=0,002$). No hay correlación significativa con edad, lugar de procedencia, idioma hablado, tipo de actividad, tiempo de uso de prótesis dental y última visita al dentista. El estudio de Chuquimia (12) coincide que si existe relación significativa entre la dimensión psicosocial y los factores determinantes de sexo ($p=0,000$), estado civil ($p=0,000$), nivel educativo ($p=0,021$), uso de prótesis dental ($p=0,000$), pero discrepa con nuestros resultados de correlación significativa en la última visita al dentista ($p=0,001$).

Por último, nuestra dimensión de dolor e incomodidad de nuestra investigación dando un 57,9 % de autopercepción baja. Almanza. (9) discrepa mencionando en su estudio que hay una igualdad entre autopercepción moderada con un 38,8% y baja con un 38,8%.

No obstante, el estudio de Chuquimia (12) el 73,5% fue de nivel bajo valores cercanos a nuestro estudio. Nuestra investigación demostró un nivel de correlación significativa con el sexo ($p<0,001$), edad ($p<0,001$ y $Rho = 0,334$), estado civil ($p=0,008$), nivel educativo ($p= 0,022$ y $Rho = 0,186$) y uso de prótesis dental ($p<0,001$). No hay correlación significativa con lugar de procedencia, idioma hablado, tipo de actividad, tiempo de uso de prótesis dental y última visita al dentista. Chuquimia (12) apoya la correlación significativa con sexo ($p=0,000$), grupo estadio ($p=0,000$), estado civil ($p=0,000$), estado civil ($p=0,000$) nivel educativo ($p=0,004$) y uso de prótesis dental ($p=0,002$), discrepa con el estudio porque en su estudio si hay correlación significativa en la última visita al dentista ($p=0,028$),

Se aprecia que en la mayoría de investigaciones llevadas a cabo en diversas partes a escala nacional e internacional, la autopercepción es baja en los adultos mayores, excediendo los índices del 50%. Esto resulta alarmante ya que el envejecimiento es una regresión física de desgaste que suele estar relacionado con la reducción de la viabilidad. Es verdad que la edad avanzada es un elemento de un proceso físico de decadencia que suele estar relacionado con la disminución

Este estudio proporciona un conocimiento actualizado a los clínicos, quienes pueden entender a través de este trabajo cómo se ubica la población de ancianos de acuerdo a las dimensiones utilizadas en este estudio para poder solucionar problemas mucho más concretos.

CONCLUSIONES

PRIMERA

Los factores determinantes presentaron relación significativa con la calidad de vida relacionada a la salud oral que predominó la autopercepción baja de 71,1 %, correlación significativa con el sexo, estado civil, idioma hablado, nivel educativo, tipo de actividad y uso de prótesis dental.

SEGUNDA

La dimensión Física de la calidad de vida con autopercepción baja de 69,7 % tienen relación con los factores determinantes, correlación significativa con el lugar de procedencia, estado civil, tipo de actividad y uso de prótesis dental.

TERCERA

La dimensión Psicosocial de la calidad de vida con autopercepción baja de 56,6 % tienen relación con los factores determinantes, correlación significativa con el sexo, estado civil, nivel educativo y uso de prótesis dental.

CUARTA

La dimensión de Dolor e incomodidad de la calidad de vida con autopercepción baja de 57,9 % tienen relación con los factores determinantes, correlación significativa con el sexo, edad, estado civil, nivel educativo y uso de prótesis dental.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que el Colegio Odontológico Región Tacna lleve a cabo acciones sociales orientadas a todos los adultos mayores, en las que los dentistas participen en campañas de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades bucales con el fin de mejorar la salud oral y, en consecuencia, la calidad de vida de esta población en situación de vulnerabilidad.
2. Se sugiere promover más investigaciones relativas al desarrollo de la calidad de vida de los adultos mayores dirigidas a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, de esta manera identificar los diversos factores que puedan influir.
3. Socializar los hallazgos de la investigación con las entidades objeto de estudio, con el fin de involucrar al sector público como el Gobierno Regional, para obtener financiamiento y desarrollar proyectos de restauración de la salud oral mediante la fabricación de prótesis dentales para los pacientes Adultos mayores que requieren asistencia dental para recuperar su salud oral y mejorar su calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. ¿Qué calidad de vida? [Internet]. 1996 [cited 2024 Sep 19]. p. 385–7. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/55264>
2. OMS. Envejecimiento y salud [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 3]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. OPS, OMS. Enfermería Gerontologica: conceptos para la practica Serie PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud No. 31. 1993 [cited 2024 Oct 8];9–10. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3106/Enfermeria_gerontologica_conceptos_para_la_practica.pdf?sequence=1
4. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia *. An Fac Med Lima [Internet]. 2007 [cited 2024 Oct 8];68(3). Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3.pdf>
5. Melguizo E;, Acosta López A;, Castellano Pérez B. Factores asociados a la Calidad de Vida de adultos mayores. Salud Uninorte [Internet]. 2012 [cited 2024 Oct 5];28(2):251–63. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81724957008>
6. Rodriguez A. TYF. Relación entre depresión y calidad de vida en salud oral según el índice de GOHAI y escala de depresión Geriátrica en el contexto del COVID 19 [Internet]. [Lima]: Universidad De San Martin de Porres; 2022 [cited 2024 Oct 5]. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10454/rodri_guez_ia-tarazona_yfy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. INEI. Situación de la población adulta mayor [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 5]. Available from:

<https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin-adulto-mayor-oct-nov-dic23.pdf>

8. Moya P, Chappuzeau E, Carlos Caro J, José Monsalves M, Patricia Moya Rivera D. Situación de salud oral y calidad de vida de los adultos mayores. *Rev Estomatol Hered* [Internet]. 2012 [cited 2024 Oct 16];22(4):197–202. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539373002.pdf>
9. Almanza A. Nivel de salud oral geriatrico de pacientes del Asilo Victor Lira de Arequipa, 2021. [Internet]. [Arequipa]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [cited 2024 Oct 8]. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/01bad23f-cb3f-4ece-a0ad-8f3aee24f84e/content>
10. Ramos J. Calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores de Programa Pensión 65 Ichuña - Moquegua 2021 [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. [Piura]: Universidad César Vallejo; 2021 [cited 2024 Oct 8]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63805>
11. INEI. Trabajando para los Censos Nacionales [Internet]. Tacna; 2016 [cited 2024 Oct 6]. Available from: www.inei.gob.pe/difusion@inei.gob.pe
12. Chuquimia D. Calidad de vida en relación con la salud bucal en adultos mayores CIAM, distrito Gregorio Albarracin, Tacna 2020 [Internet]. [Tacna]: Universidad Latinoamericana Cima; 2020 [cited 2024 Oct 6]. Available from: http://repositorio.ulc.edu.pe/bitstream/handle/ULC/171/T134_45758356_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Sabando V, Albala C, Sabando V, Albala C. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral y Autopercepción de Salud: Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud 2015-2016 en Chile. *Int J Odontostomatol* [Internet]. 2019 Sep [cited 2024 Oct 8];13(3):338–44. Available from:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2019000300338&lng=es&nrm=iso&tlng=es

14. Villar M. Artículo de opinión Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Med Per* [Internet]. [cited 2024 Oct 8];28(4):2011. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
15. Silvina M, Encina J, Dho M, Berenice P, Peláez A. Percepción de la salud bucal en adultos mayores de la ciudad de Corrientes, Argentina. *Odontol Sanmarquina (Impr)* [Internet]. 2022 Apr 11 [cited 2024 Oct 6];25(2):e22679–e22679. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/22679/18073>
16. Mitri R, Fakhoury N, Boulos C. Factors associated with oral health-related quality of life among Lebanese community-dwelling elderly. *Gerodontology* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2024 Oct 6];37(2):200–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31997417/>
17. Mohamad M, Yacob H, Mohamed N, Wong NI. Association of sociodemographic factors and self-perception of health status on oral health-related quality of life among the older persons in Malaysia. *Geriatr Gerontol Int* [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2024 Oct 6];20 Suppl 2(S2):57–62. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33370853/>
18. Ruiz O, Rodriguez B. Calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores del Centro de Salud La Esperanza – 2023. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 8]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/125541>
19. Yagual G. Factores que inciden en la condición de vida del adulto mayor, del barrio 7 de Septiembre, del cantón La Libertad [Internet]. *La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena*, 2023; 2023 [cited 2024 Oct

- 17]. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9145>
20. Velarde E., Avila C. Evaluación de la calidad de vida. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2002 [cited 2024 Oct 8];44(4):349–61. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Botero B., Pico M. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: Una aproximación teórica. *Hacia la Promoción la Salud* [Internet]. 2007 Dec 21 [cited 2024 Oct 8];12:11–24. Available from: <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1944>
22. Puig M. Los mayores de 75 y más años atendidos por el servicio de atención domiciliaria y sus cuidadores familiares [Internet]. Universidad de Barcelona; 2009 [cited 2024 Oct 8]. Available from: https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/43013/1/MPLL_TESIS.pdf
23. Bautista L. La calidad de vida como concepto. *Rev Cienc y Cuid* [Internet]. 2017 Jan 1 [cited 2024 Oct 8];14(1):5–8. Available from: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/803>
24. Olivares D., Martínez L., Oquendo L., Crespo F. Calidad de vida en el adulto mayor. *Varona* [Internet]. 2015 [cited 2024 Oct 8];61:1–7. Available from: <http://revistas.ucpejv.edu.cu/index.php/rVar/article/view/267/432>
25. Velázquez L., Ortíz L., Cervantes A., Cárdenas A., García C., Sánchez S. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores. Instrumentos de evaluación. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2014 Mar 1 [cited 2024 Oct 8];52(4):448–56. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=51441>
26. Montero J. Calidad de vida oral en poblacion general [Internet]. [España]:

Universidad Granada; [cited 2024 Oct 8]. Available from: https://granatensis.ugr.es/discovery/fulldisplay?docid=alma991013994276504990&context=L&vid=34CBUA_UGR:VU1&lang=es&search_scope=MyInstitution&adaptor=LocalSearchEngine&tab=Granada&query=sub,exact,Estomatología,AND&mode=advanced&offset=0

27. Torrecilla R., Castro I. Efectos del envejecimiento en la cavidad bucal. *Rev Cient Estud 16 Abril* [Internet]. 2020 [cited 2024 Oct 8];59(e819):278. Available from: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/819
28. Gutiérrez B. El adulto mayor sin dientes: una paradoja del envejecimiento desde el discurso positivo: Vida sem dentes e envelhecimento positivo. *Guillermo Ockham Rev científica* [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 8];21(1):357–72. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8855434&info=resumen&idioma=ENG>
29. Hoyos K. Nivel de calidad de vida oral de los adultos mayores en el centro de atención Residencial San Pedro, Tacna 2018 [Internet]. *Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann*; 2019 [cited 2024 Oct 8]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_c8a770e88667141b5e41a6b636ef1c60
30. Esmeraldas E., Rosalía M, Centeno F, Mariángel ;, Zevallos G, José ;, et al. El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *RECIMUNDO Rev Científica la Investig y el Conoc ISSN-e 2588-073X*, Vol 3, N° 1, 2019, págs 58-74 [Internet]. 2019 [cited 2024 Oct 8];3(1):58–74. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6788154&info=resumen&idioma=ENG>

31. Ramírez J. Factores determinantes en el avance de los niveles educativos en el Perú . Resultados basados en la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) 2010 [Internet]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). [Lima]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC); 2016 [cited 2024 Oct 8]. Available from: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/621211>
32. Hernández R, Feránadez C, Baptista L. Metodología de la investigación. Metodol la Investig [Internet]. 2014 [cited 2024 Oct 8];91. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008&info=resumen&idioma=SPA>
33. Cazau P. Introducción a la investigación en ciencias sociales [Internet]. 3ra Edicio. Bueno Aires; 2006 [cited 2024 Oct 8]. Available from: https://educacionparatodalavida.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/10/cazau_pablo_-_introduccion_a_la_investigacion.pdf
34. Muntanet J. Introducción a la investigación básica. Rev andaluza Patol Dig [Internet]. 2010 [cited 2024 Oct 8];33(3):221–7. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3270590>
35. Echenique V. Calidad de Vida relacionada con la salud oral utilizando el índice de salud oral Geriátrico en integrantes del Cnetro Integral del Adulto Mayor de Juliaca, San Román, Puno-2015 [Internet]. Universidad Cayetano Heredia; 2018 [cited 2025 April 15]. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6576/Calidad_EcheniqueCarpio_Vaneza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Atchison K, Dolan T. Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index. J Dent Educ. 1990 Nov;54(11):680-7. PMID: 2229624. [citado el 15 de abril del 2025]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2229624/>

ANEXOS

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “FACTORES DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD ORAL EN ADULTOS MAYORES DEL CLAS CS VIÑANI - TACNA 2024”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS
<p align="center">PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación de los factores determinantes y la calidad de vida relacionada a la salud oral de los adultos mayores del CLAS CS Viñani, Tacna-2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>1. ¿Cuál es la relación de los factores determinantes con la dimensión física de la calidad de vida en relación con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación de los factores determinantes con la dimensión psicosocial de la calidad de vida en relación con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024?</p>	<p align="center">OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación de los factores determinantes y la calidad de vida en relacionada a la salud oral de los adultos mayores del CLAS CS Viñani, Tacna-2024</p> <p align="center">OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>4. Determinar la relación entre los factores determinantes con la dimensión física de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS CS Viñani, Tacna-2024.</p> <p>5. Determinar la relación entre los factores determinantes con la dimensión psicosocial de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS CS Viñani, Tacna-2024.</p> <p>6. Determinar la relación entre los factores determinantes con la dimensión dolor e incomodidad de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS CS Viñani, Tacna-2024.</p>	<p align="center">HIPOTESIS GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - H1: Existe una relación entre los factores determinantes y la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS CS Viñani, Tacna-2024 - H0: No existe una relación entre Los factores determinantes y la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS CS Viñani, Tacna-2024 <p align="center">HIPOTESIS ESPECÍFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - H1: Existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión física de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024. - H0: No existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión física de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.

<p>3. ¿Cuál es la relación de los factores determinantes con la dimensión de dolor e incomodidad de la calidad de vida en relación con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024?</p>		<ul style="list-style-type: none"> - H1: Existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión psicosocial de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024. - H0: No existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión psicosocial de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024. - H1: Existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión dolor e incomodidad de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024. - H0: No existe una relación entre los factores determinantes con la dimensión dolor e incomodidad de la calidad de vida en relación a la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.
--	--	--

VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>1. VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES DETERMINANTES</p> <p>Dimensiones:</p> <p>A. Sociodemográficas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Sexo (Genero) - Lugar de Procedencia - Estado Civil - Idioma Hablado - Nivel Educativo - Tipo de Actividad <p>B. Odontológicas previas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso de Prótesis - Tiempo de Uso de Prótesis - Última Visita al Odontólogo <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DNI y Cuestionario <p>2. VARIABLE DEPENDIENTE: CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dimensión física - Dimensión psicosocial - Dimensión dolor e incomodidad <p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buena (57- 60 puntos) - Regular (51- 56 puntos) - Mala (50 puntos o menos) 	<p>a) Tipo de investigación</p> <p>Relacional - Básico</p> <p>b) Diseño de investigación</p> <p>Transversal, no experimental</p> <p>c) Enfoque de la investigación</p> <p>Cuali - cuantitativo</p> <p>d) Nivel de la investigación</p> <p>Correlacional</p> <p>e) Ámbito del estudio</p> <p>Geográfico: Tacna – DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN Físico: Esta investigación se realizará en los ambientes del CLAS Centro de Salud Viñani. Temporal: 2024</p> <p>f) Población</p> <p>La población de estudio estuvo conformada por todos los adultos mayores que acuden al CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna-2024.</p> <p>g) Muestra</p> <p>La muestra se realizó con un tipo de muestreo no probabilístico, por conveniencia. Una muestra de 152 adultos mayores.</p> <p>h) Técnica de recolección de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario <p>i) Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Índice de Salud oral Geriátrico GOHAI - Ficha de recolección de datos

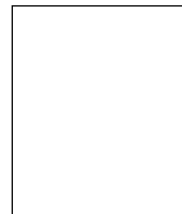
ANEXO N° 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, identificada (o) con DNI N° _____, ____ acepto participar en el estudio titulado : “Factores determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del CLAS C.S. Viñani - Tacna 2024”, como parte del trabajo de investigación llevado a cabo por Joel Edgar Vargas Poma, alumno de la E.A.P. de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Después de haberme informado sobre las características, duración y objetivos del estudio, estoy de acuerdo con que, mis datos personales y médicos, pasen a formar parte de los registros del autor con fines que esta crea conveniente como parte del desarrollo de la investigación, teniendo en cuenta que se mantendrán bajo anonimato y serán utilizados con discreción. Accedo a cooperar con el alumno y no poner limitaciones durante el desarrollo, ya que se me explicó que de ello depende el éxito de la presente investigación. Estando de acuerdo con los términos y condiciones, autorizo mi participación voluntaria.

Firma del paciente: _____

DNI N° : _____

Fecha: __/__/__



Huella digital

ANEXO N° 03: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS GENERALES:

FECHA:

- 1) **Sexo:** Femenino: Masculino:
- 2) **Edad:**
- 3) **Lugar de procedencia:** Tacna: Puno: Otros:
- 4) **Estado Civil:** Soltero: Casado: Viudo:
Divorciado:
- 5) **Idioma Hablado:** Castellano: Aimara: Quechua:.....
- 6) **Nivel Educativo:**

0	Analfabeto	
1	Nivel Primario	
2	Nivel Secundario	
3	Superior Técnico	
4	Superior Universitario	

- 7) **Tipo de Actividad:** Agricultor: Comerciante:
a. Ama de Casa: Otros:
- 8) **Uso de Prótesis Dental:** Si: No:
- 9) **¿Cuánto Tiempo lleva usando la Prótesis?**

0	Menos de 1 año	
1	1 – 4 años	
2	5 – 9 años	
3	10 – 19 años	
4	20 a más años	

- 10) **Ultima visita al odontólogo. ¿Cuándo fue la última vez que visito a un dentista?**

0	1 semana	
1	1 mes	
2	3 meses	
3	6 meses	
4	1 año a más	

Fuente: Echenique Carpio V. Calidad de Vida relacionada con la Salud Oral Utilizando el Índice de Salud Oral Geriátrico en integrantes del Centro Integral del Adulto Mayor de Juliaca, San Román, Puno – 2015 (35).

ANEXO N° 04: CUESTIONARIO DEL ÍNDICE DE SALUD ORAL EN GERIATRÍA (GOHAI)

1	SIEMPRE	S
2	FRECUENTEMENTE	F
3	ALGUNAS VECES	AV
4	RARA VEZ	RV
5	NUNCA	N

DIMENSIÓN FÍSICA	5	4	3	2	1
	N	RV	AV	F	S
¿Limitó la clase o cantidad de alimentos debido a problemas con sus dientes o prótesis dentales?					
¿No pudo pasar los alimentos cómodamente?					
¿Sus dientes o prótesis dentales le impidieron hablar del modo que usted quería?					
¿No pudo comer lo que usted quería sin sentir molestias?					
DIMENSIÓN PSICOSOCIAL	5	4	3	2	1
	N	RV	AV	F	S
¿Evitó estar en contacto con personas debido a la condición de sus dientes o prótesis dentales?					
¿Se sintió insatisfecho o descontento con la apariencia de sus dientes, encías o prótesis dentales?					
¿Se preocupó o intranquilizó por problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?					
¿Se sintió nervioso debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?					
¿Se sintió incomodo al comer frente a otras personas debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?					
¿Evito reírse o sonreírse debido a que sus dientes o prótesis dentales eran antiestéticos?					
DIMENSIÓN DOLOR E INCOMODIDAD	5	4	3	2	1
	N	RV	AV	F	S
¿Ha tenido dolor o molestias alrededor de la boca?					
¿Sintió sus dientes o encías sensibles a los alimentos calientes, frio o dulces?					

Fuente: Atchison KA, Dolan TA. Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index. 1990 (36).

ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE FACTORES DETERMINANTES DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó la medición de confiabilidad del instrumento de Factores Determinantes, siendo una ficha de recolección de datos Validad por el presente investigador por Juicio de Expertos.

**TABLA 12. MEDICIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,749	10

Fuente: Matriz de Sistematización de datos.

INTERPRETACIÓN

Se realizó una prueba piloto donde se obtuvo un coeficiente de validación (Alfa de Cronbach) de 0,749 el cual se considera aceptable el instrumento de recolección de datos.

ANEXO N° 06

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE GOHAI

El instrumento a utilizar para identificar la calidad de vida será el cuestionario del Índice de Salud Oral Geriátrico o GOHAI que fue desarrollado y validado en 1990.

TABLA 13. MEDICIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO GOHAI

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,940	12

Fuente: Matriz de Sistematización de datos.

INTERPRETACIÓN

También se realizó una prueba piloto del índice de Valoración GOHAI donde se obtuvo un coeficiente de validación (Alfa de Cronbach) de 0,940 el cual se considera Excelente.

ANEXO N° 07

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE GOHAI

Se realizó la Prueba de normalidad para la variable de la calidad de vida relacionada a la salud oral dada por una encuesta del GOHAI compuesta por 12 preguntas.

TABLA 14. PRUEBA DE NORMALIDAD.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Limitó la clase o cantidad de alimentos debido a problemas con sus dientes	0,213	152	<,001	0,848	152	<,001
No pudo tragar cómodamente	0,156	152	<,001	0,879	152	<,001
Sus dientes o prótesis dentales le impidieron hablar del modo que quería	0,198	152	<,001	0,864	152	<,001
No pudo comer lo que usted quería sin problemas	0,201	152	<,001	0,852	152	<,001
Evitó estar en contacto con personas debido a la condición de sus dientes o prótesis dentales	0,273	152	<,001	0,803	152	<,001
Se sintió insatisfecho o descontento con la apariencia de sus dientes, encías o prótesis dentales	0,228	152	<,001	0,844	152	<,001

Se preocupó o intranquilizo por problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales	0,234	152	<,001	0,822	152	<,001
Se sintió nervioso o consciente debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales	0,242	152	<,001	0,828	152	<,001
Se sintió incómodo al comer frente a otras personas debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales	0,251	152	<,001	0,811	152	<,001
Evitó reírse o sonreírse debido a que sus dientes o prótesis dentales antiestéticas	0,264	152	<,001	0,815	152	<,001
Ha tenido dolor o molestias alrededor de la boca	0,259	152	<,001	0,822	152	<,001
Sintió sus dientes o encías sensibles a los alimentos calientes, fríos o dulces	0,261	152	<,001	0,821	152	<,001

Fuente: Matriz de sistematización de datos

INTERPRETACIÓN

Se realiza la contratación de hipótesis mediante la prueba no paramétrica Chi cuadrado y Rho de Spearman, el cual se eligió después de realizar una prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, ya que la muestra estuvo compuesta por más de 50 elementos. En dicha prueba se obtuvo una significancia de $p < 0,005$.

ANEXO N° 08

ANÁLISIS DE VALIDACIÓN

VALIDEZ DEL CONTENIDO

El procedimiento para validar el instrumento “Ficha de recolección de datos” empleado en la variable “Factores determinantes”, por análisis de validez de contenido se realizó a partir del juicio de expertos. Se seleccionó a dos docentes y dos expertos externos a la unidad formadora para la evaluación de validez de contenido de la variable, a los cuales se les hizo entrega de un expediente solicitándoles que se evalúen los ítems propuestos en forma general. El contenido de los expedientes consistía en: la carta de presentación, la matriz de consistencia, el cuadro de operacionalización de variables y la plantilla para validez de contenido de los instrumentos que se encuentra presente en el Reglamento de Investigación. Se realizó la evaluación del instrumento según los criterios del estadístico V de Aiken. Los expertos colocaron el puntaje según el informe de opinión. (1=No cumple el criterio, 2=Bajo nivel, 3=Moderado nivel, 4=Alto nivel).

JUEZ	ITEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD
JUEZ 01	ITEM 1	4	4	4	4
	ITEM 2	4	4	4	4
	ITEM 3	4	4	4	4
	ITEM 4	4	4	4	4
	ITEM 5	4	4	4	4
	ITEM 6	4	4	4	4
	ITEM 7	4	4	4	4
	ITEM 8	4	4	4	4
	ITEM 9	4	4	4	4
	ITEM 10	4	4	4	4
JUEZ 02	ITEM 1	3	4	4	4
	ITEM 2	4	3	4	3
	ITEM 3	3	3	4	4
	ITEM 4	4	3	3	4
	ITEM 5	4	4	4	3
	ITEM 6	4	4	4	4
	ITEM 7	4	4	3	4
	ITEM 8	4	4	4	4
	ITEM 9	4	3	4	4
	ITEM 10	4	4	4	4

JUEZ 03	ITEM 1	4	4	4	4
	ITEM 2	4	4	4	4
	ITEM 3	4	4	4	4
	ITEM 4	4	4	4	4
	ITEM 5	4	4	4	4
	ITEM 6	3	3	3	3
	ITEM 7	3	3	4	4
	ITEM 8	4	4	4	4
	ITEM 9	4	4	4	4
	ITEM 10	4	4	4	4
JUEZ 04	ITEM 1	4	4	4	4
	ITEM 2	4	4	3	4
	ITEM 3	4	4	4	4
	ITEM 4	3	4	4	3
	ITEM 5	4	4	4	4
	ITEM 6	4	4	4	4
	ITEM 7	4	4	4	4
	ITEM 8	3	4	3	4
	ITEM 9	4	4	4	4
	ITEM 10	4	4	4	4

Una vez registrada la información de la opinión del juicio de expertos se aplicó el estadístico de V de Aiken para determinar la validez del contenido, empleando la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{(n(C - 1))}$$

Donde:

V=Coficiente de Validación:

V de Aiken S=Sumatoria

n=Número de jueces=4 jueces

C=Número de valores=(1, 2, 3, 4)

Ítem	Jueces	Juez 01	Juez 02	Juez 03	Juez 04	Promedio	Promedio	Promedio	Promedio
Ítem 1	Suficiencia	1,00	0,67	1,00	1,00	0,92	0,96	0,96	0,96
	Coherencia	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
	Relevancia	1,00	1,00	1,00	0,67	0,92			
	Claridad	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
Ítem 2	Suficiencia	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,96		
	Coherencia	1,00	0,67	1,00	1,00	0,92			
	Relevancia	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
	Claridad	1,00	0,67	1,00	1,00	0,92			
Ítem 3	Suficiencia	1,00	0,67	1,00	1,00	0,92	0,96		
	Coherencia	1,00	0,67	1,00	1,00	0,92			
	Relevancia	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
	Claridad	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
Ítem 4	Suficiencia	1,00	1,00	1,00	0,67	0,92	0,92		
	Coherencia	1,00	0,67	1,00	1,00	0,92			
	Relevancia	1,00	0,67	1,00	1,00	0,92			
	Claridad	1,00	1,00	1,00	0,67	0,92			
Ítem 5	Suficiencia	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,98		
	Coherencia	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
	Relevancia	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
	Claridad	1,00	0,67	1,00	1,00	0,92			
Ítem 6	Suficiencia	1,00	1,00	0,67	1,00	0,92	0,92		
	Coherencia	1,00	1,00	0,67	1,00	0,92			
	Relevancia	1,00	1,00	0,67	1,00	0,92			
	Claridad	1,00	1,00	0,67	1,00	0,92			
Ítem 7	Suficiencia	1,00	1,00	0,67	1,00	0,92	0,94		
	Coherencia	1,00	1,00	0,67	1,00	0,92			
	Relevancia	1,00	0,67	1,00	1,00	0,92			
	Claridad	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
Ítem 8	Suficiencia	1,00	1,00	1,00	0,67	0,92	0,96		
	Coherencia	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
	Relevancia	1,00	1,00	1,00	0,67	0,92			
	Claridad	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
Ítem 9	Suficiencia	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,98		
	Coherencia	1,00	0,67	1,00	1,00	0,92			
	Relevancia	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
	Claridad	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			

Ítem 10	Suficiencia	1,00	1,00	1,00	1,00	1, 00	1,00		
	Coherencia	1,00	1,00	1,00	1,00	1, 00			
	Relevancia	1,00	1,00	1,00	1,00	1, 00			
	Claridad	1,00	1,00	1,00	1,00	1, 00			

Interpretación:

La V de Aiken es un coeficiente estadístico que nos permite cuantificar la relevancia de los ítems respecto a un dominio de contenido a partir de las valoraciones de N jueces.

El coeficiente resultante puede obtener valores entre 0 y 1.

El resultado del coeficiente nos puede brindar valores entre 0 y 1, en donde el valor que más se acerque a 1 se entiende que la validez del contenido será mayor. Así, el valor 1 es el mayor valor posible e indica un acuerdo perfecto entre los jueces y expertos respecto a la mayor puntuación de validez que pueden recibir los ítems.

Según el cálculo de V de Aiken se observa que el índice de acuerdo asciende a 0,96 por lo tanto podemos afirmar que es un nivel de acuerdo alto por encima del esperado de 0,80.

JUEZ 01

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Nombres y Apellidos del Juez: Jose Luis Pacheco Torres
 Formación Académica: Mg. Salud Pública
 Áreas de Experiencia Profesional: Cuervo & Docencia Tiempo: 23 años Cargo Actual: Docente Asistente
 Institución: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
 Título de la tesis: "Factores determinantes de la Calidad de Vida relacionada con la Salud Oral en Adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024"
 Objetivo de la investigación: Determinar la relación de los factores determinantes y la calidad de vida relacionada con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024
 Denominación del Instrumento: "Ficha de recolección de datos"
 Autor del instrumento: Est. Joel Edgar Vargas Poma
 Objetivo del juicio de expertos: Validez de contenido de los instrumentos de medición documentaria.
 Objetivo de la prueba: Ejemplo: Evaluar conocimientos (Cuestionario unidimensional), prácticas (Lista de Cotejo) y actitudes (Escala De Likert)

II. VALIDACIÓN

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda(1):

CATEGORIA	CALIFICACION	INDICADOR
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	Los ítems son suficientes para medir la dimensión Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente. Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no es claro. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión. El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo. El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este. El ítem es relativamente importante. El ítem es muy relevante y debe ser incluido

1. Escobar-Pérez J, Cuervo-Martínez Á. VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS: UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN. :10.

Cuestionario para la variable: "Factores determinantes – Ficha de recolección de datos"

DIMENSION	ITEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
	1	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 X	1 2 3 W	
	2	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	
	3	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	
	4	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	
	5	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	
	6	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	
	7	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	
	8	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	
	9	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	
	10	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	1 2 3 W	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 18 (Dieciocho)

3.2. Opinión FAVORABLE DEBE MEJORAR _____
 NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones: ninguna

Tacna, 11 Nov. 2024



Firma

DIA 29398402

cop : 4875

JUEZ 02

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Nombres y Apellidos del Juez: CAROL JOHANA UBERLINDA LEÓNNO VILLANUEVA
 Formación Académica: D.R. EN EPIDEMIOLOGÍA
 Áreas de Experiencia Profesional: CIPIV, ONCO, DENA, ID Tiempo: 2 años Cargo Actual: DOCENTE
 Institución: UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GRAMMONT -
 Título de la tesis: "Factores determinantes de la Calidad de Vida relacionada con la Salud Oral en Adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024"
 Objetivo de la investigación: Determinar la relación de los factores determinantes y la calidad de vida relacionada con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024
 Denominación del Instrumento: "Ficha de recolección de datos"
 Autor del instrumento: Est. Joel Edgar Vargas Poma
 Objetivo del juicio de expertos: Validez de contenido de los instrumentos de medición documentaria.
 Objetivo de la prueba: Ejemplo: Evaluar conocimientos (Cuestionario unidimensional), prácticas (Lista de Cotejo) y actitudes (Escala De Likert)

II. VALIDACIÓN

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda(1):

CATEGORIA	CALIFICACION	INDICADOR
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	Los ítems son suficientes para medir la dimensión Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente. Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no es claro. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión. El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo. El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este. El ítem es relativamente importante. El ítem es muy relevante y debe ser incluido

1. Escobar-Pérez J, Cuervo-Martínez Á. VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS: UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN. :10.

Cuestionario para la variable: "Factores determinantes – Ficha de recolección de datos"

DIMENSION	ITEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
	1	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	2	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	3	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	5	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	6	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	7	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	8	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	9	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	10	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 17 (diecisiete)

3.2. Opinión FAVORABLE DEBE MEJORAR _____
 NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones: _____

Tacna, 11 NOV. 2024



 Firma

JUEZ 03

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Nombres y Apellidos del Juez: MANUEL ENRIQUE ATAHUALPA ALARCO
 Formación Académica: MA ESTOMATOLOGIA
 Áreas de Experiencia Profesional: HEMIAS ORAL Tiempo: 15 AÑOS Cargo Actual: ORODONTÓLOGO
 Institución: CONSULTA PRIVADA
 Título de la tesis: "Factores determinantes de la Calidad de Vida relacionada con la Salud Oral en Adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024"
 Objetivo de la investigación: Determinar la relación de los factores determinantes y la calidad de vida relacionada con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024
 Denominación del Instrumento: "Ficha de recolección de datos"
 Autor del instrumento: Est. Joel Edgar Vargas Poma
 Objetivo del juicio de expertos: Validez de contenido de los instrumentos de medición documentaria.
 Objetivo de la prueba: Ejemplo: Evaluar conocimientos (Cuestionario unidimensional), prácticas (Lista de Cotejo) y actitudes (Escala De Likert)

II. VALIDACIÓN

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda(1):

CATEGORIA	CALIFICACION	INDICADOR
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	Los ítems son suficientes para medir la dimensión Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente. Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no es claro. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión. El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo. El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este. El ítem es relativamente importante. El ítem es muy relevante y debe ser incluido

1. Escobar-Pérez J, Cuervo-Martínez Á. VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS: UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN. :10.

Cuestionario para la variable: "Factores determinantes – Ficha de recolección de datos"

DIMENSION	ITEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
	1	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	2	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	3	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	5	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	6	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	7	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	8	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	9	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
	10	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: _____

3.2. Opinión FAVORABLE DEBE MEJORAR _____
 NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones: NINGUNA

Tacna, 11 NOVIEMBRE DEL 2024


 Dr. Manuel Pizarro
 CRO/BAÑO DENTISTICA
 COP 19746

JUEZ 04

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Nombres y Apellidos del Juez: Gino Roci Estrella Ara
 Formación Académica: Maestría en Salud Pública
 Áreas de Experiencia Profesional: Salud Pública Tiempo: Cinco Cargo Actual: Jefe de Servicio
 Institución: CLAS Centro de Salud Viñani
 Título de la tesis: "Factores determinantes de la Calidad de Vida relacionada con la Salud Oral en Adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024"
 Objetivo de la investigación: Determinar la relación de los factores determinantes y la calidad de vida relacionada con la salud oral de los adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024
 Denominación del Instrumento: "Ficha de recolección de datos"
 Autor del instrumento: Est. Joel Edgar Vargas Poma
 Objetivo del juicio de expertos: Validez de contenido de los instrumentos de medición documental.
 Objetivo de la prueba: Ejemplo: Evaluar conocimientos (Cuestionario unidimensional), prácticas (Lista de Cotejo) y actitudes (Escala De Likert)

II. VALIDACIÓN

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda(1):

CATEGORIA	CALIFICACION	INDICADOR
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	Los ítems son suficientes para medir la dimensión Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente. Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no es claro. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión. El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo. El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este. El ítem es relativamente importante. El ítem es muy relevante y debe ser incluido

1. Escobar-Pérez J, Cuervo-Martínez Á. VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS: UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN. :10.

Cuestionario para la variable: "Factores determinantes – Ficha de recolección de datos"

DIMENSION	ITEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
	1	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 3 X	
	2	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 X 4	1 2 3 X	
	3	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 3 X	
	4	1 2 X 4	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 X 4	
	5	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 3 X	
	6	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 3 X	
	7	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 3 X	
	8	1 2 X 4	1 2 3 X	1 2 X 4	1 2 3 X	
	9	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 3 X	
	10	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 3 X	1 2 3 X	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 18 (Dieciocho)

3.2. Opinión FAVORABLE DEBE MEJORAR _____
 NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones: Ninguna

Tacna, 11 de noviembre 2024



CD. GINO ESTRADA
 COP. 23117
 JEFE DE SERVICIO DE ODONTOLÓGICO
 CLAS.C.S. VÍÑANI

Firma

ANEXO N° 09: RESOLUCIÓN DE EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 13310-2024-FACS-UNJBG
Tacna, 20 de noviembre del 2024

VISTO:

El Oficio N° 563-2024-ESOD/FACS, el director de la Escuela Profesional de Odontología, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis y autorización para ejecución presentado por el(la) Int.Joel Edgar Vargas Poma.

CONSIDERANDO:

Que, se deberá tener presente que en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNJBG, aprobado mediante la R.R. N° 12401-2023-UNJBG, (11.12.2023), en el Capítulo VI del asesor de Tesis, Art. 14° - Previa carta de conformidad del asesor, el o los interesados solicitarán al Director de la Escuela profesional de aprobación del proyecto de tesis, el mismo que se otorgará mediante Resolución de Facultad, **teniendo un periodo máximo de un (01) año para la ejecución de la tesis;**

Que, el(la) Int.Joel Edgar Vargas Poma, alumno de la Escuela Profesional de Odontología, solicita la designación de un Asesor;

Que, con el Oficio N° 563-2024-ESOD/FACS, el director de la Escuela Profesional de Odontología, designa como asesor al Dr. Luis Alberto Alarico Cohaila, para el proyecto de tesis titulado: **FACTORES DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD ORAL EN ADULTOS MAYORES DEL CLAS CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA-2024**, presentado por el(la) Int.Joel Edgar Vargas Poma;

Que, teniendo la opinión favorable de su asesor se procede con la continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesor al Dr. Luis Alberto Alarico Cohaila, para el Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD ORAL EN ADULTOS MAYORES DEL CLAS CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA-2024**, presentado por el(la) Int.Joel Edgar Vargas Poma, de la Escuela Profesional de Odontología.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) Int.Joel Edgar Vargas Poma, de la Escuela Profesional de Odontología, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Rinna Myriam Pilco Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESOD ARCH.


Dra. Vanessa Varleth Valle Cohaila
SECRETARIA ACADEMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVC/trr-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefonica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO N° 10: AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN

 **REDST**
RED DE SALUD TACNA

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

N° 076-2024-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T.-

AUTORIZACIÓN

LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:

JOEL EDGAR VARGAS POMA

BACHILLER DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADO: "FACTORES DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD ORAL EN ADULTOS MAYORES DEL CLAS CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA - 2024" APROBADO CON RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 13310-2024-FACS-UNJBG, POR LO QUE SÍRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO EN MENCIÓN.

Tacna, 17 de diciembre del 2024






GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRST - RED DE SALUD TACNA

Msc. **YOLANDA MARCELA VICCARAAROCUTIPA**
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD
COR. N° 16764

YMVA/LCCH/FCL/DAFF

Av. Gregorio Albarracín N°526
Pág. Web: www.redsaludtacna.gob.pe
Tacna - Perú

ANEXO N° 11: PERMISO PARA APLICAR INSTRUMENTO POR PARTE DE LA RED DE SALUD TACNA

 **REDST**
RED DE SALUD TACNA

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 1071 - 2024-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T/DRS.T/GOB.REG.TACNA

A : C.D. GINO PERCY ESTRADA ARO
Gerente (E) del Centro de Salud Viñani

DE : MGR. ESP C.D. YANETH MARIELA VIZCARRA AROCUTIPA
Directora Ejecutiva de la Red de Salud Tacna

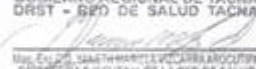
ASUNTO : FACILIDADES A PERSONAL

FECHA : Tacna, 17 de diciembre del 2024

Por medio del presente tengo a bien presentar al bachiller de la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Joel Edgar Vargas Poma, quién ejecutará el Proyecto de Tesis Titulado "Factores Determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna -2024" aprobado con Resolución de Facultad N° 13310-2024-FACS-UNJBG.

Consecuentemente, agradeceré su atención brindando las facilidades correspondientes para el desarrollo del Proyecto en mención.

Atentamente,


Gobierno Regional de Tacna
DRST - RED DE SALUD TACNA
MGR. ESP. YANETH MARIELA VIZCARRA AROCUTIPA
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD
COR. Nº 15764

C.c. Archivo
YMVA/LCCH/FCL/DAFF

Av. Gregorio Alboracín N°526
Pág. Web: www.redsaludtacna.gob.pe
Tacna - Perú

**ANEXO N° 12: CONSTANCIA DE EJECUCIÓN POR PARTE DEL CLAS C.S.
VIÑANI**

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN

La gerente del CLAS Centro de Salud Viñani y jefe del área del Odontología hacen constar que el Bachiller en Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Joel Edgar Vargas Poma realizó la recolección de datos del proyecto de investigación "Factores determinantes de la calidad de vida relacionada a la Salud Oral de los Adultos Mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna - 2024", realizado en la ciudad de TACNA, distrito Gregorio Albarracín Lanchipa.

SE EXPIDE LA PRESENTE SOLICITUD DEL INTERESADO PARA FINES ADMINISTRATIVOS QUE ESTIME CONVENIENTE.


DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA
MICRO RED CODO SUR
Maruja Yolanda Chino Candia
LICENCIADA EN FARMACIA
CLAS C.S. Viñani
Gerente CS Viñani
Lic. Maruja Yolanda Chino Candia


D. GINO ESTRADA ARO
COP. 23117
Jefe de área de Odontología
CLAS C.S. Viñani
C.D Gino Estrada Aro

ANEXO N° 13: ICONOGRAFÍAS



Figura 04. Frontis del Centro de Salud de Viñani con el equipo del servicio de Odontología.



Figura 05. Llenando la encuesta la Sala de espera del Centro de Salud de Viñani.



Figura 06. Llenando la encuesta en el Servicio de Odontología del Centro de Salud de Viñani.



Figura 07. Entrega de encuesta a los Adultos mayores del Club del Centro de Salud de Viñani



Figura 08. Instruyendo de manera individual a los adultos mayores pertenecientes al Club Centro de Salud de Viñani.



Figura 09. Entrega de la Encuesta a los Adultos Mayores del Club Centro de Salud de Viñani.



Figura 10. Se Culmino la Encuesta con todos los Adultos mayores del Club Centro de Salud de Viñani.