

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EDÉNTULOS

ADULTOS MAYORES DEL CLAS CENTRO

DE SALUD METROPOLITANO

TACNA, 2023

TESIS

Presentada por:

Bach. Juan José Arias López

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES
DEL CLAS CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
TACNA, 2023**

TESIS

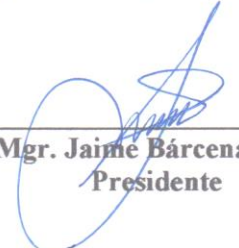
Presentada por:

Bach. JUAN JOSÉ ARIAS LÓPEZ

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Aprobada por...unzuni... ante el siguiente jurado



Mgr. Jaime Bárcena Taco
Presidente



Mtro. Melania Ruth Rosado Ventura
Miembro



Mtro. Karina Milagros Soto Caffo
Miembro



Mtro. Karina Milagros Soto Caffo
Asesora

CONSTANCIA DE SIMILITUD DEL INFORME DE TESIS

Yo, Mtro. Karina Milagros Soto Caffo, en mi condición de asesor según RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12514-2023-FACS-UNJBG, de la Tesis Titulada “**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES DEL CLAS CENTRO DE SALUD METROPOLITANO TACNA, 2023**”.

Presentado por el bachiller en odontología Juan José Arias López para optar por el Título Profesional de **Cirujano Dentista**.

A efecto de cumplir con lo establecido en el reglamento del uso del sistema antiplagio de nuestra universidad, hace constar que el reporte del software de similitud TURNITIN, al que fue sometido el informe de tesis dio un porcentaje de coincidencia de **5%**, y de acuerdo con los criterios de evaluación de originalidad el porcentaje es **PERMITIDO**, no se considera plagio intencional.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines de que estime conveniente.

Tacna, 22 de octubre del 2024

FIRMA DEL ASESOR

Nombre y Apellidos

DNI:



Mtro. C.D. Karina Milagros Soto Caffo

43443701



Huella

FIRMA TESISTA

Nombre y Apellidos

DNI:



Bach. Juan José Arias López

70081737



Huella

DEDICATORIA

A Dios, por ser fortaleza en mi vida y guiarme en cada paso de mi vida y mi formación profesional, por ser apoyo para no desistir.

A mis padres, Juan Arias y Cruz Ayde López por siempre estar presentes en mi día a día, brindarme su apoyo, por ser comprensivos y fieles consejeros, quienes me enseñaron a nunca rendirme y afrontar cada adversidad.

A mi hermana Noemi Arias y mis sobrinos Scarlette y Luka, quienes estuvieron dándome aliento para persistir frente a cada problema, por su afecto y cariño diario.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por guiarme a cada momento, por iluminar mi camino y llenarlo de bendiciones, por ser fiel compañero silencioso y ayudarme afrontar cada obstáculo en la vida.

A mi familia por ser el soporte para avanzar y lograr todos mis objetivos.

A mi asesora C.D Karina Soto Caffo, por estar presente en cada paso del presente proyecto, por sus consejos y apoyo brindado en todo momento.

Al C.D Carlos Iván Jirón Rafael por el apoyo brindando en el CLAS Centro de Salud Metropolitano para el desarrollo del presente estudio.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.1.1 Descripción del problema.....	3
1.1.2 Formulación del problema	6
1.1.2.1 Problema general.....	6
1.1.2.2 Problemas específicos	7
1.2 OBJETIVOS	7
1.2.1 Objetivo general.....	7
1.2.2 Objetivos específicos	8
1.3 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	8
1.3.1 Hipótesis general.....	8
1.3.2 Hipótesis específicas.....	9
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	10
1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	12
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	13
2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	13
2.1.1 Antecedentes internacionales	13

2.1.2	Antecedentes nacionales.....	15
2.1.3	Antecedentes locales	18
2.2	BASES TEÓRICOS - CIENTÍFICAS	20
2.2.1	El edentulismo.....	20
2.2.2	Factores de riesgo.....	21
2.2.3	Clasificación.....	21
2.2.4	Calidad de vida.....	25
2.2.5	Calidad de vida relacionada a la salud	26
2.2.6	Calidad de vida relacionado con la salud oral.....	27
2.2.7	Calidad de vida y el edentulismo	29
2.2.8	Plan Nacional de Atención Integral para la Rehabilitación Oral en Personas Adultas Mayores: “Perú Sonríe”	30
2.2.9	Geriatric/general oral health assessment index (GOHAI)	30
2.3	GLOSARIO DE TÉRMINOS	31
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO		33
3.1.	MATERIALES Y MÉTODO	33
3.1.1.	Enfoque y nivel de investigación	33
3.1.2	Tipo y diseño de investigación.....	33
3.2	POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO	34
3.2.1	Población de estudio	34
3.2.2	Muestreo.....	34
3.2.3	Muestra de estudio	34
3.2.4	Criterios de selección	34

3.3	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS...	35
3.3.1	Técnica de recolección de datos	35
3.3.2	Instrumento de recolección de datos.....	36
3.4	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.4.1	Fase de recolección de datos	36
3.5	PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	37
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....		38
4.1	RESULTADOS DESCRIPTIVOS.....	38
4.2	PRUEBA DE HIPÓTESIS	54
4.2.1	Contrastación de la hipótesis general.....	54
4.2.2	Contrastación de la primera hipótesis específica.....	56
4.2.3	Contrastación de la segunda hipótesis específica	57
4.2.4	Contrastación de la tercera hipótesis específica	59
4.3	DISCUSIÓN.....	61
RECOMENDACIONES		66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		68
ANEXOS		76

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1. Características sociodemográficas de los pacientes edéntulos adultos mayores encuestados del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023	38
TABLA N°2. Tipos de edentulismo en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.....	40
TABLA N°3. Descripción de la calidad de vida en los pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023	42
TABLA N°4. Descripción de la calidad de vida según la dimensión física en los pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.....	44
TABLA N°5. Descripción de la calidad de vida según la dimensión psicosocial en los pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.....	46
TABLA N°6. Descripción de la calidad de vida según la dimensión dolor en los pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.....	48
TABLA N°7. Descripción de la calidad de vida según sexo en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023	50
TABLA N°8. Descripción de la calidad de vida según edad en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023	52
TABLA N°9. Tabla de contingencia de los niveles de calidad de vida	54
TABLA N°10. Prueba de la hipótesis chi cuadrada bondad de ajuste, sobre el nivel de calidad de vida	55
TABLA N°11. Prueba de chi cuadrado de bondad de ajuste en los niveles de	

calidad de vida en su dimensión física	56
TABLA N°12. Prueba de chi cuadrado de bondad de ajuste en los niveles de calidad de vida en su dimensión psicosocial	58
TABLA N°13. Prueba de chi cuadrado de bondad de ajuste en los niveles de calidad de vida en su dimensión dolor	59

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1. Características sociodemográficas de los pacientes edéntulos adultos mayores encuestados del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023	39
GRÁFICO N°2. Tipos de edentulismo en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023	41
GRÁFICO N°3. Descripción de la calidad de vida en los pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023	43
GRÁFICO N°4. Descripción de la calidad de vida según la dimensión física en los pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.....	45
GRÁFICO N°5. Descripción de la calidad de vida según la dimensión psicosocial en los pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023	47
GRÁFICO N°6. Descripción de la calidad de vida según la dimensión dolor en los pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.....	49
GRÁFICO N°7. Descripción de la calidad de vida según sexo en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023	51
GRÁFICO N°8. Descripción de la calidad de vida según edad en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023	53

RESUMEN

La presente investigación determina la calidad de vida en pacientes adultos mayores edéntulos que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna en el año 2023. El estudio es de nivel descriptivo, cuantitativo, no experimental y de corte transversal. La muestra estudiada estuvo conformada por 100 adultos mayores edéntulos parciales y totales que asisten al CLAS C.S. Metropolitano y cumplen con los criterios de inclusión. Se realizó un examen clínico con la técnica de observación directa y se registró en el odontograma y como cuestionario se utilizó el instrumento de GOHAI. Los resultados mostraron que la calidad de vida de los pacientes edéntulos adultos mayores es mala con un porcentaje de 63% del total de la muestra; según las dimensiones física, psicosocial y dolor e incomodidad se representaron con un 63%, 54% y 45% respectivamente, siendo una valoración de mala. A su vez se evaluó los tipos de edentulismo, teniendo como predominante el edentulismo parcial con un 74% y finalmente el edentulismo total con un 26%. Se llegó a la conclusión que la calidad de vida en los pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano es insatisfactoria.

Palabras clave: Calidad de vida, edentulismo, adultos mayores

ABSTRACT

The present investigation determines the quality of life in edentulous older adult patients who attend the CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna in the year 2023. The study is descriptive, quantitative, non-experimental and cross-sectional. The sample studied was made up of 100 partially and totally edentulous older adults who attend the CLAS C.S. Metropolitano and meet the inclusion criteria. A clinical examination was carried out with the direct observation technique and was recorded in the odontogram and the GOHAI instrument was used as a questionnaire. The results showed that the quality of life of older edentulous patients is poor with a percentage of 63% of the total sample; According to the physical, psychosocial and pain and discomfort dimensions, they were represented with 63%, 54% and 45% respectively, with a rating of poor. In turn, the types of edentulism were evaluated, with partial edentulism predominating with 74% and finally total edentulism with 26%. It was concluded that the quality of life in older edentulous patients who attend the CLAS Centro de Salud Metropolitano is unsatisfactory.

Keywords: Quality of life, edentulism, older adults

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida es un concepto que abarca distintos aspectos, tanto subjetivos como objetivos, y se fundamenta en cómo una persona percibe su posición en la vida, así como en su satisfacción con el presente y las expectativas para el futuro. Este concepto es particularmente relevante en el contexto del edentulismo, que se refiere a la pérdida total o parcial de los dientes, siendo una condición que afecta a un creciente número de personas mayores debido al envejecimiento de la población (1,2).

El edentulismo no solo tiene implicaciones físicas, como dificultades para masticar y hablar, sino que también puede llevar a problemas sociales y psicológicos. Los adultos mayores pueden experimentar un descenso en su autoestima, incrementando el riesgo de aislamiento social debido a la falta de interés en buscar atención dental o en participar en actividades sociales (3). Esto resalta la importancia de promover el acceso a la atención dental y concientizar a la población sobre sus beneficios, no solo para la salud bucal, sino también para mejorar la calidad de vida en la edad avanzada. Así, se necesitan esfuerzos interdisciplinarios para abordar estas cuestiones y garantizar un envejecimiento más saludable y satisfactorio.

La investigación tuvo como objetivo principal, determinar la calidad de vida en pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano de Tacna en el año 2023; información que servirá para contribuir a futuras investigaciones y a su vez para enfatizar en la importancia de la salud bucal de los adultos mayores y brindar una calidad de vida óptima.

La presente investigación está estructurada en cuatro capítulos:

En el capítulo I, se aborda lo referido al planteamiento y formulación del problema, los objetivos tanto generales y específicos, las hipótesis, la justificación y la operacionalización de las variables del estudio.

En el capítulo II, se presenta el marco teórico, que incluye los antecedentes internacionales, nacionales y regionales relacionados con el tema de investigación. Además de la base teórica organizada por cada concepto relacionado con el tema, y seguido por un glosario de términos.

En el capítulo III, se aborda el marco metodológico en donde se puede evaluar el nivel y diseño del estudio actual, su población y muestra, la técnica e instrumentos utilizados para evaluar a los individuos estudiados, la recopilación, procesamiento y análisis de los datos encontrados.

En el capítulo IV, se presenta los resultados obtenidos de la investigación, se inicia con un análisis descriptivo, mostrando los datos recabados a través del instrumento aplicado. Se procede a la elaboración de tablas y gráficos representativos y a la interpretación de estas.

La discusión de los resultados se enmarca en una comparativa con los hallazgos reportados por autores previos en el campo, permitiendo una contextualización y valoración de los resultados.

Finalmente, el capítulo concluye con la presentación de las conclusiones y recomendaciones del estudio. Estas se vinculan directamente con los objetivos inicialmente planteados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1 Descripción del problema

En las últimas décadas, el mundo ha experimentado un notable aumento en la expectativa de vida de sus habitantes, fenómeno conocido como envejecimiento poblacional. Este cambio demográfico ha transformado la estructura etaria de numerosas sociedades, incluido el Perú. Actualmente, la mayoría de la población mundial supera los 60 años, y se proyecta que para el año 2030, uno de cada seis individuos a nivel global habrá alcanzado esta edad o más (4). Este incremento en la longevidad plantea desafíos significativos en términos de salud pública, infraestructura social y calidad de vida de los adultos mayores.

En el contexto peruano, el proceso de envejecimiento ha sido particularmente notable debido a los profundos cambios demográficos ocurridos en las últimas décadas. En la década de 1950, la población peruana estaba predominantemente compuesta por niños y jóvenes, con 42 de cada 100 personas siendo menores de 15 años. Sin embargo, para el año 2023, esta proporción ha disminuido drásticamente a 24 de cada 100 personas, mientras que la población de adultos mayores ha experimentado un incremento sustancial, pasando del 5,7% en los años cincuenta al 13,6% en la actualidad (5). Este cambio implica una mayor demanda de servicios de salud especializados, programas de bienestar social y políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida de esta

creciente población adulta mayor.

Específicamente, en el departamento de Tacna, según el último censo realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, la población total asciende a 329,332 habitantes, de los cuales 23,568 son adultos mayores. Este número supera significativamente la cantidad de niños menores de 3 años, reflejando una tendencia de envejecimiento predominante en la región (6). Esta realidad demográfica resalta la necesidad urgente de implementar estrategias focalizadas en la atención integral de los adultos mayores, abordando no solo sus necesidades médicas sino también aspectos relacionados con su bienestar social y psicológico.

Uno de los principales desafíos de salud bucal en la población adulta mayor es el edentulismo, definido como la ausencia parcial o total de piezas dentales. El edentulismo no solo afecta la funcionalidad oral, como la masticación y la fonética, sino que también tiene repercusiones significativas en la salud general y la calidad de vida de los individuos. En América Latina, estudios han evidenciado una prevalencia de edentulismo del 81,7% en la población geriátrica, siendo los países con mayor incidencia Brasil, Bolivia, Venezuela y Ecuador (7).

La salud bucal es un componente fundamental de la calidad de vida, ya que influye en la nutrición, la autoestima y la interacción social. La pérdida de dientes puede llevar a una ingesta nutricional insuficiente debido a la dificultad para masticar, lo que a su vez puede causar problemas digestivos y deficiencias nutricionales. Además, la ausencia

de dientes afecta la autoestima y la confianza del individuo, impactando negativamente en sus interacciones sociales y bienestar psicológico. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de vida como la percepción que tiene el individuo sobre su bienestar y satisfacción en diversos aspectos de su vida, incluyendo la salud física, la independencia, las relaciones sociales y el entorno (8)(9).

En el Centro de Salud Metropolitano Tacna, se ha observado una alta prevalencia de edentulismo entre los adultos mayores, lo que subraya la urgencia de evaluar y mejorar la calidad de vida de estos pacientes. A pesar de la relevancia de este problema, existe una carencia de estudios específicos que aborden cómo el edentulismo afecta la calidad de vida en este contexto particular. Esta ausencia de información dificulta la implementación de estrategias efectivas de prevención y rehabilitación, limitando la capacidad del centro de salud para responder adecuadamente a las necesidades de su población adulta mayor.

La falta de estudios detallados sobre la relación entre edentulismo y calidad de vida en el contexto del Centro de Salud Metropolitano Tacna impide una comprensión profunda de las necesidades específicas de esta población. Además, sin una evaluación adecuada, es difícil diseñar e implementar programas de salud bucal que sean realmente efectivos y adaptados a las particularidades locales. Esta brecha en la investigación resalta la importancia de llevar a cabo un estudio exhaustivo que permita identificar las áreas que requieren intervención y desarrollar estrategias de salud pública que mejoren el bienestar general de los adultos mayores edéntulos.

El estudio titulado "Calidad de vida en pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023" se justifica por la necesidad de comprender mejor cómo el edentulismo afecta a la población adulta mayor en Tacna. Al identificar las áreas críticas que impactan la calidad de vida, se podrán diseñar e implementar programas de prevención y rehabilitación más efectivos. Además, este estudio contribuirá al desarrollo de políticas de salud bucal orientadas a mejorar el bienestar general de esta población, promoviendo una atención integral y multidisciplinaria dentro del centro de salud.

En síntesis, el envejecimiento de la población peruana, y específicamente en el departamento de Tacna, plantea desafíos significativos en términos de salud pública y calidad de vida de los adultos mayores. El edentulismo emerge como un problema de salud bucal de alta prevalencia que impacta de manera directa en el bienestar general de esta población. Este esfuerzo contribuirá no solo al bienestar de los pacientes sino también al fortalecimiento de las políticas de salud pública orientadas a una atención integral y centrada en las necesidades de la población adulta mayor.

1.1.2 Formulación del problema

1.1.2.1 Problema general

¿Cuál es la calidad de vida existente en pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna,2023?

1.1.2.2 Problemas específicos

- a) ¿Cuál es la calidad de vida según la dimensión física en paciente edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023?
- b) ¿Cuál es la calidad de vida según la dimensión psicosocial en paciente edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023?
- c) ¿Cuál es la calidad de vida según la dimensión dolor e incomodidad en paciente edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023?
- d) ¿Cuál es la calidad de vida existente en pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023; según sexo?
- e) ¿Cuál es la calidad de vida existente en pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023; según edad?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

Determinar la calidad de vida existente en pacientes adultos mayores edéntulos que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.

1.2.2 Objetivos específicos

- a) Determinar la calidad de vida según la dimensión física en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.
- b) Determinar la calidad de vida según la dimensión psicosocial en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.
- c) Determinar la calidad de vida según la dimensión dolor e incomodidad en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.
- d) Determinar la calidad de vida existente en pacientes adultos mayores edéntulos que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023; según sexo.
- e) Determinar la calidad de vida existente en pacientes adultos mayores edéntulos que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023; según edad.

1.3 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

1.3.1 Hipótesis general

- a) **Hi:** Los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida en el CLAS Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2023.

- b) **Ho:** Los pacientes edéntulos adultos mayores no presentan mala calidad de vida en el CLAS Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2023.

1.3.2 Hipótesis específicas

- a) **Hi:** Los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión física en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.
- b) **Ho:** Los pacientes edéntulos adultos mayores no presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión física en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.
- c) **Hi:** Los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión psicosocial en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.
- d) **Ho:** Los pacientes edéntulos adultos mayores no presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión psicosocial en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.
- e) **Hi:** Los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión dolor en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.
- f) **Ho:** Los pacientes edéntulos adultos mayores no presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión dolor en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.

1.4 JUSTIFICACIÓN

La relevancia del presente estudio de investigación radica en la presencia de una población adulta mayor elevada, así como también que la calidad de vida en individuos edéntulos es materia de salud pública, afectando en su mayoría a la población adulto mayor, ocasionando de esta manera consecuencias en la salud general de la población en el contexto cultural, psicológico, físico e incomodidad que requieren distintos tratamientos odontológicos, siendo el tema a investigar “Calidad de vida en pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna,2023”.

Las relevancias del presente estudio son las siguientes:

El presente estudio es parcialmente **original** debido a que se evidencia limitados antecedentes a nivel local real y escaso a nivel nacional, además las variables fueron estudiadas anteriormente. La presente investigación lograría ser empleada como una referencia para la fabricación de estudios posteriores que comprendan una mayor población a nivel local, regional y nacional.

Tiene **relevancia práctica**, ya que la presente investigación garantiza un aporte actualizado sobre la calidad de vida existente en pacientes adultos mayores edéntulos que acuden al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.

Presenta **relevancia social**, dado que es preciso realizar esta investigación para informar a la sociedad el estado de la calidad de vida en pacientes adultos mayores edéntulos, para desarrollar estrategias de

promoción, prevención y tratamiento, destinadas a mejorar el nivel de salud bucal y la capacidad masticatoria de los adultos mayores.

Tiene **relevancia académica**, ya que los resultados del presente trabajo de investigación van a ser de gran aporte en el área odontológica debido a que el hallazgo de datos actualizados podrá ser utilizado como base teórica para próximas investigaciones; teniendo en cuenta que el CLAS Centro de Salud Metropolitano se encuentra ubicado en el cercado de Tacna y con la mayor cantidad de adultos mayores atendidos, lo que nos dará un reflejo más cercano de la calidad de vida en adultos mayores. Además, cumple con las líneas de investigación establecidos por la escuela de odontología.

Existe una **motivación e interés investigativo**, debido a que se trata de una realidad poco investigada en nuestra ciudad, siendo observada al realizar mi internado periférico y contando con un alto índice de adultos mayores.

1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
CALIDAD DE VIDA	Apreciación que presenta un individuo sobre los valores y el contexto cultural en la vida en cuanto a expectativas, objetivos e inquietudes, en los ambientes en los que reside (10).	Se determina mediante la aplicación del Índice de Salud Oral Geriátrico o GOHAI.	Dimensión física	<ul style="list-style-type: none"> • Buena (57- 60 puntos) • Regular (51- 56 puntos) • Mala (50 puntos o menos) 	Cualitativa	Ordinal
			Dimensión psicosocial			
			Dimensión dolor			
VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS						
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA	
SEXO	Se refiere a la condición orgánica, femenina o masculina (11).	Apariencia física del individuo visualizada al momento de la entrevista.	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Cualitativa	Nominal	
EDAD	Referido al espacio de años que han corrido de un tiempo a otro (11).	Edad en años referida por el individuo al momento de la entrevista.	<ul style="list-style-type: none"> • 60 a 69 años • 70 a 79 años • 80 a 89 años • 90 a 99 años • 100 a más 	Cuantitativa	Intervalo	

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.1.1 Antecedentes internacionales

Curay V. (12) 2020. En su investigación “**Influencia del edentulismo total en la calidad de vida del adulto. Universidad de Chimborazo**”, tuvo como **objetivo** estimar el impacto del edentulismo total en la calidad de vida del adulto, que visita la “Fundación para el Desarrollo Integral Comunitario + Vida”, con respecto a la **metodología** corresponde a un estudio de tipo descriptivo, transversal correlacional y diseño no experimental, la muestra estuvo conformada de 36 personas los cuales cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Se empleó como instrumento el cuestionario de perfil de impacto en la salud oral (OHIP-14). Los **resultados** de la investigación indicaron que se encontró que el impacto del edentulismo en la calidad de vida es muy alto para cada dimensión, especialmente la dimensión del dolor físico y el impacto más baja para la dimensión de discapacidad, en comparación al sexo las mujeres tuvieron mayor afectación y en relación a la edad el grupo de 50 a 65 años fueron los más afectados al evaluar la calidad de vida, los adultos de 80 años fueron los menos afectados con relación a su evaluación de calidad de vida según el OHIP. En conclusión, se determinó que el edentulismo total no estaba relacionado con los niveles de calidad de vida OHIP-14.

Piticar E. y Orellana L. (13) 2020. En su estudio titulado “**Estado de salud dental y calidad de vida relacionada con la salud bucal en personas mayores de Puerto Montt, Chile**”, tuvo como **objetivo** conocer la relación entre la calidad de vida relacionada con la salud bucal y sus variables sociodemográficas, en cuanto a la **metodología** se realizó un estudio transversal, la muestra fue de 140 adultos mayores de clubes de mayores en el distrito de Puerto Montt, Chile; estudiados mediante el cuestionario GOHAI el cual fue validado en Chile y examen clínico. Los **resultados** evidenciaron una media del GOHAI de 50,8, el 30% resultó tener edentulismo, a su vez se encontró una asociación significativa entre el GOHAI y su no pertenencia a la población indígena. En **conclusión**, el estudio mostró una relación significativa con la no pertenencia a etnia indígena, ser edéntulo y número de piezas dentarias sanas.

Escudero E. et al. (14) 2020. Investigaron la “**Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de Sucre, 2019**”, con el **objetivo** de determinar la prevalencia del edentulismo parcial y/o total y como afecta en la calidad de vida de las personas de 15 a 85 años. En cuanto a la **metodología**, se llevó a cabo una investigación cuantitativa, observacional, descriptiva y transversal. Se realizó una evaluación en 735 individuos de ambos sexos mediante la inspección clínica dental y la encuesta “Perfil de Impacto en la Salud Oral” denominada OHIP-14. Los **resultados** indicaron que la prevalencia del edentulismo parcial es del 68,8%, con mayor predominio en el sexo femenino y el grupo de edad perteneciente a las edades entre 15 a 24 años de edad. En cuanto a la influencia del edentulismo en la calidad de vida, el 84,2%

correspondió a un nivel de alto impacto, siendo el dolor de boca o dental el cual presentó mayor frecuencia que otras dimensiones. Como **conclusión**, se obtuvo que el edentulismo parcial y total tiene un impacto en la calidad de vida que aumenta, de acuerdo, al avance de la edad de los individuos estudiados y es más predominante en el sexo femenino observándose su significancia estadística.

Tuba B. (15) 2023. Investigaron la “**Calidad de vida en los pacientes edéntulos totales, posterior a su rehabilitación protésica en las parroquias de la ciudad de Cuenca,2018**”, con el **objetivo** de analizar la calidad de vida en los pacientes edéntulos totales luego de su rehabilitación protésica. En cuanto a la **metodología**, se llevó a cabo un enfoque mixto. Se realizó una evaluación en 238 individuos mediante un test elaborado por los estudiantes de Odontología. Los **resultados** demostraron que de los individuos evaluados el 43,3% refiere que su calidad de vida es buena, 39,9% que es satisfactoria, seguido por un 16,8% que no es muy buena su calidad de vida y finalmente el 0% que es mala. Como **conclusión**, se obtuvo que la calidad de vida en individuos edéntulos encuestados mejoró luego de realizada la rehabilitación protésica.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Rivera L. (16) 2022. En su estudio sobre el “**Impacto del edentulismo en la calidad de vida de pobladores del distrito de Yanahuanca, Pasco 2021**”. Tuvo como **objetivo** determinar el impacto del edentulismo en la calidad de vida de los residentes del Distrito de Yanahuanca en Pasco en el año 2021. La **metodología** del presente estudio fue de tipo descriptivo observacional,

de corte transversal; el nivel es relacional; en la cual se tomó una muestra de 230 pobladores edéntulos totales o parciales, para la recolección de datos se realizó una entrevista, evaluación clínica teniendo como instrumentos la historia clínica y el cuestionario OHIP - 14. Los **resultados** indicaron que el edentulismo más común es el tipo parcial con 61,30% (n=141), así como también el género masculino representa un 42,61% (n=98), seguido del género femenino con 57,39% (n=132) de los residentes del Distrito de Yanahuanca. La calidad de vida es regular según la edad en residentes desdentados; donde el 40,00% (n=92) está representado por el grupo etario de 51 a 65 años, seguido del 33,04% (n=76) el cual representó a los que tienen más de 65 años, y el 26,96% (n=62) del grupo etario de 35 a 50 años. La calidad de vida es regular en las mujeres (n=132) con un 57,39%, mientras que la calidad de vida es mala en la muestra edéntula perteneciente al sexo masculino (n=98) con un 52,61%. A su vez, en Pasco en el año 2021, el impacto del edéntulo en relación a la calidad de vida de los residentes del Distrito de Yanahuanca es regular. Se **concluyó** que el edentulismo y la calidad de vida se relacionan significativamente.

Sánchez Y. (17) 2020. En su investigación "**Calidad de vida asociada al edentulismo según clasificación de Kennedy en pacientes de una Universidad Privada, Huancayo 2019**". Con el **objetivo** fue determinar la asociación entre la calidad y el edentulismo según clasificación de Kennedy en pacientes de una Universidad Privada, en cuanto a la **metodología**, en la presente investigación se empleó un método cuantitativo y un tipo de investigación descriptiva, diseño transversal no experimental, de nivel correlacional en una muestra de 58 individuos pertenecientes a ambos sexos. En los **resultados** se halló una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el edentulismo según la clasificación de Kennedy,

mientras que edentulismo y la calidad de vida tienen una relación inversamente proporcional y moderada. Además, se encontró que el edentulismo de Clase III tenía una mayor prevalencia a nivel del maxilar superior e inferior, con porcentajes de 51,72% y 75,9%, respectivamente, según la clasificación de Kennedy. Se **concluyó** que, a mayor pérdida dentaria, menor calidad de vida de los pacientes desdentados debido a la dificultad masticatoria, reducción de bienestar psicológico, estética e interrelación social.

Taco E. y Quispe M. (18) 2022. En su estudio titulado "**Relación entre el edentulismo y la calidad de vida en pacientes adultos de un consultorio privado, Arequipa 2021**". Tuvo como **objetivo** conocer la relación del edentulismo con la calidad de vida en pacientes de un consultorio privado. La **metodología** de esta investigación corresponde a un enfoque científico de nivel correlacional, transversal, prospectivo y no experimental, el tamaño de la muestra incluyó 101 adultos que asistieron a un consultorio privado de entre los meses de diciembre del 2021 a enero del 2022, se aplicó el instrumento de Índice de Salud Oral Geriátrico (GOHAI) y se evaluaron clínicamente para la recolección de datos. Los **resultados** de la investigación indicaron que 15 pacientes (14,9%) presentaron edentulismo total y 86 pacientes (85,1%) edentulismo parcial. Además, 94 individuos (93,1%) presentaron una calidad de vida baja, 6 individuos (5,9%) una moderada calidad de vida, mientras que 1 individuo (1%) presentó una calidad de vida alta. Además, 15 pacientes con edentulismo total (100%) presentaron una función psicológica y física deficiente, y 5 pacientes (33,3%) manifestaron niveles de dolor alto, moderado y bajo, respectivamente. Solo la función psicológica del maxilar superior ($p=0,022$), el dolor en la mandíbula ($p=0,025$) y el edentulismo parcial tuvieron una relación. **Se concluyó**, que

el edentulismo y la calidad de vida de los adultos que asisten a un consultorio privado no están relacionados ($p=0,519$).

Rengifo M. (19) 2021. En su estudio titulado "**Calidad de vida y edentulismo en la población del Asilo de ancianos San Francisco de Asís de Iquitos, 2021**". Tuvo como **objetivo** determinar la relación entre la calidad de vida y edentulismo en individuos pertenecientes al asilo San Francisco de Asís Iquitos. La **metodología** de esta investigación corresponde a un tipo cuantitativo, diseño transversal y nivel descriptivo, teniendo una muestra de 38 pacientes, a los cuales se evaluó mediante un cuestionario dividido en 3, la primera parte de datos generales, la segunda de un odontograma y finalmente el cuestionario GOHAI. Los **resultados** de la investigación indicaron que 42,1% presentaron edentulismo total, el 57,9% presentaron edentulismo parcial de los cuales el mayor porcentaje perteneció al sexo masculino; según la calidad de vida el mayor porcentaje fue de mala con un 68,4%, seguida de una calidad de vida regular con un 31,6%. **Se concluyó**, que no hay una relación entre la calidad de vida de los adultos mayores del asilo San Francisco de Asís y el edentulismo. ($p=0,155$).

2.1.3 Antecedentes locales

Lévano C. (8) 2019. En su estudio titulado "**Relación de la calidad de vida y salud bucal de los adultos mayores de los albergues de la ciudad de Tacna, 2018**". Tuvo como **objetivo**, establecer la relación entre calidad de vida y salud bucal de los adultos mayores en albergues de la ciudad de Tacna. Con respecto a la **metodología**, este estudio corresponde a un tipo descriptivo, no experimental y de corte transversal. La investigación incluyó 63 adultos mayores del Hogar de ancianos "San Pedro" y del Centro Residencial

Mixto del Adulto Mayor “San Pedro” de la Beneficencia Pública, los cuales fueron encuestados a través del Índice de Geriátrica en salud oral (GOHAI) y la variable salud bucal se evaluó mediante un examen oral (CPOD). En los **resultados** se descubrió que el 77,8% de los adultos mayores encuestados tenían una calidad de vida relacionada a la salud oral es baja. Además; el índice de las piezas dentarias cariadas, perdidas y obturadas (CPOD) fue de 19,30 (DS 5,73), lo que lo ubicó en un nivel alto, y porcentaje de piezas dentarias perdidas en un promedio fue de 13,03 (DS 8,99), siendo el mayor. Se pudo **concluir** que no existe relación estadísticamente significativa; sin embargo, se reconoce que al aumento del índice de piezas dentarias cariadas, perdidas y obturadas (CPOD), va a reducir la calidad de vida del adulto mayor en relación a la salud bucal.

Laura L. (20) 2019. En su trabajo “**El edentulismo y su relación con la calidad de vida en pacientes del club del adulto mayor del Centro de Salud San Francisco, Tacna 2018.** El **objetivo** fue relacionar el edentulismo y la calidad de vida en pacientes del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud San Francisco. La **metodología** de este proyecto es no experimental, relacional y transversal, en la cual se lograron evaluar a 45 pacientes adultos mayores y se empleó un cuestionario que se dividió en tres secciones: la primera incluía información general, como edad y sexo; la segunda incluía un odontograma; y la tercera incluía el índice de GOHAI, que incluye doce ítems relacionados con la salud bucal, que a su vez incluyen tres dimensiones: física, psicosocial y dolor e incomodidad. En los **resultados** se obtuvo que, el 71,1% tenía edentulismo total, mientras que el 28,9% tenía edentulismo parcial. Además, las dimensiones de calidad de vida física, psicosocial y dolor e incomodidad muestran una autopercepción mala con el 77,8%, 80,0% y 60,0%; respectivamente. **Se concluyó** que existió una relación negativa estadísticamente significativa

($p=0,000$) entre el edentulismo y la calidad de vida en pacientes pertenecientes al Club del Adulto Mayor del C.S. San Francisco.

2.2 BASES TEÓRICOS - CIENTÍFICAS

2.2.1 El edentulismo

El edentulismo es la condición de falta, pérdida total o parcial de piezas dentarias, ya sea congénita o adquirida. Esto puede afectar la salud bucal y la salud general, así como la calidad de vida de una persona, incluida su nutrición. Se ha demostrado que hay una relación entre la pérdida de piezas dentales con el incremento de la edad y la retención de algunas por más tiempo que otras (21).

El edentulismo será definido como la pérdida de las piezas dentales de manera permanente en un individuo, teniendo en cuenta distintos grados de afección, tales como: edentulismo parcial y edentulismo total; afectando tanto a hombre y mujeres sin límite de edad (22).

Según la OMS, nos menciona que la pérdida de piezas dentales será el punto final de antecedentes de enfermedades bucales, teniendo como la principal causa la caries dental y enfermedad periodontal grave, pero a su vez puede ser causado por un traumatismo, conduciendo todo ello a la extracción de la pieza dental (3).

Frecuentemente la pérdida de piezas dentales se va a considerar como un resultado inevitable del envejecimiento; causando en los individuos problemas sociales, funcionales y siendo psicológicamente

traumático (3).

Para las personas adultos mayores la prevalencia promedio a nivel global el edentulismo es mucho mayor; estimándose un 22,7%, esto significa que casi uno de cada cuatro individuos mayores de 60 años no presenta dientes en la cavidad oral. Se afirma que la prevalencia media global de edentulismo incrementó un 8% y el número de casos incrementó en un 81% entre los años 1990 y 2019 (3).

2.2.2 Factores de riesgo

Existen algunos factores que pueden desencadenar el edentulismo total y parcial y pueden ser (22):

- Caries dental
- Enfermedad periodontal
- Traumatismos
- Higiene oral deficiente
- Tratamientos de rehabilitación deficientes
- Enfermedades sistémicas

2.2.3 Clasificación

La falta de todas las piezas dentarias en la cavidad oral se va a conocer como desdentamiento o edentulismo total, el cual puede ser dividido en unimaxilar o bimaxilar (23).

A su vez el colegio Americano de Prostodoncia utiliza el siguiente sistema de

clasificación para establecer el edentulismo completo (24):

- **Clase I:** Este nivel es el más apto para ser rehabilitado con éxito utilizando dentaduras completas. Tiene los siguientes 4 criterios:
 - Presenta altura ósea residual de 21 mm a más, medida en una radiografía panorámica.
 - La morfología de la cresta resiste movimientos verticales y horizontales de la base de la dentadura.
 - La ubicación de las inserciones musculares favorece la estabilidad y retención de la prótesis, tipo A y B maxilar.
 - Exista relación maxilomandibular Clase I.
- **Clase II:** Este nivel se distinguirá por el envejecimiento físico continuo de la anatomía de soporte de la prótesis, además se notará la aparición de interacción entre enfermedades sistémicas, sumando el manejo del paciente y el estilo de vida.
- **Clase III:** El presente nivel se caracteriza por la necesidad de revisión quirúrgica de las estructuras que van a soportar la prótesis para una correcta función.
- **Clase IV:** El presente nivel va a representar a los demás, pero más debilitados, teniendo como indicación habitual la reconstrucción quirúrgica, sin embargo, no siempre puede ser aplicada debido a la salud del individuo, preferencias y situación del paciente y financiamiento. Si la revisión quirúrgica no es opción, la prótesis mediante las técnicas especializadas será lo adecuado para lograr resultados óptimos (24).

En tanto que, la falta de uno o varias piezas dentarias se denomina edentulismo parcial, el cual será clasificado de acuerdo a lo mencionado por el Dr. Edward Kennedy en el año 1925, agrupando las arcadas parcialmente edéntulas y así facilitar el diseño en cada situación (21).

Para ello el Dr. Edward Kennedy clasifica en cuatro clases al edentulismo parcial con sus subdivisiones correspondientes:

- **Clase I:** Paciente desdentado bilateral posterior; quiere decir, que se observa ambas zonas posteriores sin piezas dentarias, siendo solo las piezas dentarias anteriores las que permanecen. Presentará subdivisiones según el número de brechas provocada por las piezas ausentes.
- **Clase II:** Paciente desdentado unilateral posterior; es decir, que se observa la zona posterior de solo un lado sin piezas dentarias y la hemiarcada contraria con piezas dentarias posteriores; esta clase admite subdivisiones de acuerdo a los espacios sin piezas dentales existentes.
- **Clase III:** Paciente desdentado unilateral que presenta un pilar posterior; es decir, que presenta una brecha posterior de un lado, sin embargo, presenta un diente pilar posterior a la brecha mencionada, presenta subdivisiones tomando en cuenta la brecha más posterior como determinante a esta clase.
- **Clase IV:** Paciente desdentado bilateral anterior, es decir, ausencia de piezas dentarias anteriores en ambas hemiarcadas; no presenta subdivisiones (25).

- **Reglas de Applegate para la aplicación en la clasificación de Kennedy**

1. La clasificación se realizará después de culminadas las extracciones dentales, y no antes.
2. Si no existe tercer molar y no será reemplazado en la rehabilitación, no será considerado para la clasificación.
3. Si existe tercer molar y será usado como pieza pilar, entonces lo consideramos en la clasificación.
4. Si no existe segundo molar y no será reemplazado, ya que no existe pieza dental opuesta, no será considerado para la clasificación.
5. La brecha sin piezas dentales más posterior será la que defina la clasificación.
6. Las brechas que difieren de la brecha que define la clasificación, se denominan modificaciones y se denotan por su número.
7. No se considera la extensión de la modificación, solo la cantidad de áreas desdentadas adicionales.
8. Las únicas clases que presentaran modificaciones son: Clase I, II y III (25).

2.2.4 Calidad de vida

La calidad de vida se ha vuelto un concepto de investigación médica, psicológica y social, y según Bowling y Gabriel, es un punto final y valioso en la evaluación de las políticas públicas. Además, existen varios conceptos, tales como: la calidad de vida es multidimensional, es dinámica y puede cambiar entre personas y durante la vida, según factores subjetivos y objetivos (1).

Entre las definiciones de calidad de vida encontraremos una que menciona, que la calidad de vida es la impresión de una persona sobre su postura en la vida, su cultura y sus sistemas de valores, y cómo se relacionan con sus objetivos, expectativas, metas e inquietudes; siendo la salud determinante para la calidad de vida. Además, la enfermedad en la calidad de vida se conocerá como calidad de vida asociada con la salud (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1994, va a definir a la calidad de vida como: el sentido que tiene una persona sobre su lugar en la vida, en el contexto cultural y los valores por los cuales vive en relación con sus expectativas, normas, metas y preocupaciones; siendo un concepto complejo que agrega aspecto de salud, independencia, aspectos ambientales, satisfacción con la vida, entre otros (9).

Fenge et al., van a definir a la calidad de vida como aquellos factores que hacen que los individuos estén felices o satisfechos con su vida actual, sus experiencias pasadas y la esperanza de satisfacción de su futura vida (1).

2.2.5 Calidad de vida relacionada a la salud

La calidad de vida asociada con la salud se puede definir en relación a niveles óptimos de funcionamiento físico y mental; y es así que engloba: relaciones sobre percepciones de salud, satisfacción y bienestar con la vida (2).

Se va a definir a la calidad de vida y su relación con la salud como la evaluación de una persona, y de cómo los factores funcionales, psicológicos, sociales, de experiencia de dolor/malestar en relación con preocupaciones afecta su bienestar. Además, será la relación entre los niveles óptimos de funcionamiento físico, mental y social; incluyendo las relaciones de salud, satisfacción con la vida y bienestar (2).

Citando a Patrick y Erickson, la calidad de vida en relación con la salud se define como el grado en el que se altera el valor asignado a la duración de la vida en función de factores sociales, psicológicos, físicos, así como la disminución de oportunidades como resultado de una enfermedad, por sus secuelas o tratamientos (9).

Según Schumaker y Naughton, nos dicen que la percepción de la calidad de vida y su relación con la salud será subjetiva, la cual es influenciada por el estado de salud actual de una persona y su capacidad para realizar actividades (9).

En odontología, el tratamiento protésico nos permitirá evaluar la relación de calidad de vida en la salud, mediante un constructo multidimensional donde se ven los problemas orales, el bienestar estético,

funcional y psicosocial subjetivo; mediante el uso de instrumentos odontológicos (26).

- **Medición de la calidad de vida relacionada con la salud**

Se han creado diversos métodos e instrumentos que ayudan a la evaluación de la calidad de vida, y con ello se han desarrollado los métodos que ayudan con la evaluación de la calidad de vida y la relación con la salud a partir de 3 tradiciones de investigación (9):

- La primera tradición parte de la investigación de la felicidad, derivado de la psicología siendo posible investigarla. En estudios como los de Schwartzmann L y col. Se observa como efecto positivo el apoyo social, control interno, tendencia a la acción y como negativo el estrés, la depresión y neurosis.
- La segunda tradición parte de la investigación de indicadores sociales, derivada de determinantes económicas y sociales. Teniendo en cuenta algunas categorías de necesidad, tales como: necesidad de relación emocional, necesidades fisiológicas, necesidad de realización y necesidad de aceptación social.
- La tercera tradición parte de la OMS como pionera del desarrollo de la calidad de vida y su relación con la salud añadiendo una definición e incorporando el bienestar psíquico, físico y social.

2.2.6 Calidad de vida relacionado con la salud oral

La calidad de vida relacionada con la salud oral se va a definir como: “aquella evaluación multidimensional y auto informada que medirá la repercusión del estado bucal en la actividad cotidiana”, según Degrani y

colaboradores (27).

La calidad de vida en relación con la salud oral será una idea que va a considerar un autoconcepto del paciente y su salud, siendo un elemento a considerar en examen clínico odontológico (28).

Se sabe que las enfermedades crónicas juegan un rol importante en la calidad de vida del individuo, teniendo algunas que afectan directamente a la calidad de vida relacionada con la salud oral, afectando directamente la función masticatoria o fonética, apariencia física y relaciones sociales. Siendo las principales causas las características sociodemográficas, nivel de escolaridad incompleto, empleo e ingresos (29).

Podemos observar que tanto la autoestima y el bienestar se pueden ver afectados por trastornos en la cavidad bucal, dando lugar a una mala calidad de vida en relación con la salud oral; siendo los más afectados los adultos debido a factores clínicos, sociodemográficos, la asistencia irregular al odontólogo, entre otros (28).

Según el estudio realizado por Barboza-Solís, se observó que las mujeres presentan una tendencia más baja sobre los hombres de calidad de vida relacionado con la salud oral, debido a que se preocupan más por su estado de salud. También se encontraron otros factores que afectan la calidad de vida relacionada con la salud oral que incluyen al nivel educativo ingresos y ocupación (29).

2.2.7 Calidad de vida y el edentulismo

Los adultos mayores presentan alteraciones orales debido al envejecimiento, causando mala nutrición en los individuos y teniendo como principal factor la pérdida de piezas dentales, notándose en los problemas para masticar, dolor, dificultad para comer y relaciones sociales afectadas, afectando de esa manera su calidad de vida (30).

Cuando el individuo presenta pérdida de las piezas dentales, pierde la capacidad eficaz de masticar y por ende de ingerir correctamente su alimento, viéndose afectada su salud general por la baja ingesta de nutrientes (31).

El adulto mayor al perder piezas dentales va a reducir la función masticatoria alterando la ingesta nutricional y afectando directamente a la calidad de vida. Sin embargo, la dieta puede mejorar mediante tratamientos protésicos y campañas de prevención evitando así la pérdida dental (32).

Se considera a la pérdida dental como un factor de riesgo para el desarrollo de la malnutrición en individuos adultos mayores, especialmente cuando no se realizan los tratamientos protésicos adecuados que devuelvan las funciones orales perdidas y faciliten su correcta alimentación (30).

Las piezas dentales, suman su participación al componente estético; además sirven de soporte, es así que su pérdida implicará cambios morfológicos en el rostro y afectará el componente psicológico causando baja autoestima y su interrelación con los demás individuos. Mediante la conservación de las piezas dentales en boca, se espera conservar la calidad de vida manteniendo su estado nutricional óptimo y sus relaciones

interpersonales positivas (20).

2.2.8 Plan Nacional de Atención Integral para la Rehabilitación Oral en Personas Adultas Mayores: “Perú Sonríe”

Debido al escenario actual que atraviesa nuestro país por la alta prevalencia de enfermedades en la cavidad oral y siendo este un grave problema de Salud Pública, sumado a la interferencia del proceso de nutrición, masticación y la interrelación con la sociedad debido a la discapacidad fonética y autoestima al afectar la calidad de vida de la persona en su última etapa de vida. Surge la necesidad de crear estrategias para el abordaje integral, considerando medidas preventivas y promocionales, sumándose también la recuperación y rehabilitación; por ello el Ministerio de Salud elaboró el programa “Perú Sonríe”, con la finalidad de mejorar la calidad de personas adultas mayores mediante la rehabilitación y abordaje integral de salud, potenciando su rol en familia y comunidad (33).

2.2.9 Geriatric/general oral health assessment index (GOHAI)

La evaluación de la salud oral con relación a la calidad de vida es importante para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, permitiendo así al individuo desarrollar su rol en la sociedad. Ante la problemática para evaluar problemas de salud oral que perjudican la calidad de vida del individuo, Atchinson y Dolan en 1990, crearon y probaron el Índice de Evaluación de la Salud Bucal Geriátrica (GOHAI), siendo este un cuestionario que consta de 12 ítems que van a permitir evaluar problemas relacionados con la salud oral en pacientes geriátricos que pueden perjudicar su calidad de vida, consta de 3 dimensiones (34):

- **Dimensión física:** Incluirá comer, tragar y hablar.
- **Dimensión psicosocial:** Incluye autoimagen, preocupación o preocupación sobre la salud oral, autoconciencia sobre la salud oral, así como también evitación del contacto con su entorno debido a la salud oral.
- **Dimensión dolor o malestar:** Está relacionado a eventos de la vida cotidiana que están asociados a la cavidad oral en los últimos 3 meses.

El formato de respuesta es en escala Likert, creando una “puntuación aditiva” luego de sumado la calificación colocada en los 12 ítems, cada ítem se puntuará de 1 a 5 puntos; siendo 1=siempre, 2=frecuentemente, 3= algunas veces, 4= rara vez, 5= nunca; es así como la puntuación final está entre 12 y 60. Se considera los siguientes parámetros: de 57 a 60 buena, 51 a 56 regular y menor a 50 mala. Por ende, una puntuación más elevada indicara una mejor salud oral, así como también una mejora calidad de vida que una puntuación más baja (34).

2.3 GLOSARIO DE TÉRMINOS

- a) **Calidad de vida:** Es la percepción que tiene la persona sobre su bienestar en diversos aspectos de su vida, en el contexto cultural, valores en el que se vive, expectativas, preocupaciones y metas; englobando así la salud física, nivel de independencia, proceso psicológico, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con el entorno (OMS) (9).
- b) **Edentulismo:** Se entiende como la ausencia parcial o total de piezas dentales en un individuo, teniendo como causas los

factores traumáticos, periodontales, el envejecimiento, entre otros (7).

- c) **Salud Bucal:** Es la ausencia de patologías orales, tales como la caries dental, gingivitis y periodontitis, cáncer bucal, traumatismos bucodentales, edentulismo y trastornos que comprometen la capacidad de masticar, morder, sonreír, comunicarse; afectando el bienestar psicosocial del individuo (3).

- d) **Adulto Mayor:** Según los criterios establecidos por las Naciones Unidas, toda la población de 60 años a más se considera adulta mayor (8).

- e) **Dimensión física:** Se refiere a la realización de actividades como: la masticación, la fonación y la deglución (34).

- f) **Dimensión psicosocial:** Se trata de la apariencia y la autoestima de un individuo, así como también de su relación con las personas y el medio ambiente (20).

- g) **Dimensión dolor e incomodidad:** Se refiere a la facultad de alimentarse sin molestias, sin dolor o sensibilidad dental (20).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. MATERIALES Y MÉTODO

3.1.1. Enfoque y nivel de investigación

El presente estudio presenta un **enfoque** de tipo cuantitativo ya que representa un proceso secuencial, y un **nivel** de investigación **descriptivo** ya que se busca observar el comportamiento de una variable, en grupos distintos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (35).

3.1.2 Tipo y diseño de investigación

La investigación es **transversal** porque será aplicada en un momento determinado, en un momento único y es no experimental (35).

Es una investigación **básica** ya que se encuentra encaminada en la búsqueda de nuevos conocimientos. El propósito es generar conocimiento teórico sobre fenómenos educativos sin necesidad de preocuparse por su aplicación práctica. Se enfoca en la comprensión y la búsqueda de soluciones a una amplia gama de problemas con validez universal (36).

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

3.2.1 Población de estudio

La población de estudio está conformada por todos los adultos mayores que fueron atendidos en el área de odontología del CLAS C.S. Metropolitano - Tacna 2023.

3.2.2 Muestreo

Para la presente investigación, se ejecutó un tipo de muestreo no probabilístico, por conveniencia, ya que la muestra dependerá de los criterios de inclusión y exclusión expuestas por el investigador.

3.2.3 Muestra de estudio

La muestra estuvo conformada por 100 individuos edéntulos totales y parciales evaluados en el consultorio de odontología del CLAS Centro de Salud Metropolitano; los cuales aceptaron ser parte del estudio y firmaron el consentimiento informado.

3.2.4 Criterios de selección

a. Criterios de inclusión:

- Adultos mayores que han sido atendidos en el C.S Metropolitano Tacna.
- Adultos mayores edéntulos totales superior e inferior y edéntulos parciales superior e inferior.

- Adultos mayores de ambos sexos.
- Adultos mayores que acepten voluntariamente ser parte del estudio, firmando el consentimiento informado.
- Adultos mayores que no presenten alguna limitación que impida la aplicación del instrumento.

b. Criterios de exclusión

- Adultos mayores que pertenecen a un Centro de Salud diferente al Centro de Salud Metropolitano Tacna.
- Adultos mayores que sean portadores prótesis total o parcial, superior o inferior.
- Adultos mayores que presentan todas sus piezas dentarias.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 Técnica de recolección de datos

La técnica utilizada es la observación directa para realizar el odontograma y una encuesta para el cuestionario. El examen clínico y la encuesta duró alrededor de 15 minutos aproximadamente, en el cual se utilizaron trípodes dentales (pinza, espejo y explorador) y buena iluminación para poder visualizar correctamente la cavidad oral de cada paciente.

3.3.2 Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se utilizó para determinar el tipo de edentulismo es el Odontograma. (Anexo 03), con los resultados podremos obtener la prevalencia del tipo de edentulismo.

El instrumento para identificar la calidad de vida fue el cuestionario del Índice de Salud Oral Geriátrico o GOHAI que fue desarrollado y validado en 1990 y se viene usando hasta la actualidad. (Anexo 04).

3.4 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 Fase de recolección de datos

- Se realizó una explicación acerca del proyecto de investigación en un lenguaje entendible a los adultos mayores y seguidamente se les entregó el consentimiento informado. (Anexo 02)
- Se recolectó el consentimiento informado con la autorización de cada adulto mayor, para proceder a realizar un examen clínico bucal, teniendo en consideración las medidas de bioseguridad.
- Instrumento de recolección: se realizó el odontograma en el consultorio dental del C.S. Metropolitano, mediante la técnica de observación a los adultos mayores; seguidamente se aplicó la encuesta Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI), de lunes a viernes entre los meses de diciembre del año 2023 hasta abril del presente año.

3.5 PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se expresó el registro de la información obtenida en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2016 y luego se codificó en la versión 27 del programa estadístico IBM SPSS (Statistical package for the social sciences) para el análisis y manejo de datos debido a su capacidad analítica y flexibilidad en la representación de datos.

Se procedió a la elaboración de tablas de frecuencia y gráficos y la interpretación de estas, proporcionando una visión clara y estructurada de los hallazgos. La prueba estadística no paramétrica usada fue Chi Cuadrado de bondad de ajuste.

La interpretación de los datos se realizó en el contexto de los objetivos de la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 RESULTADOS DESCRIPTIVOS

TABLA N°01

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES
EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES ENCUESTADOS DEL CLAS
CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
TACNA, 2023**

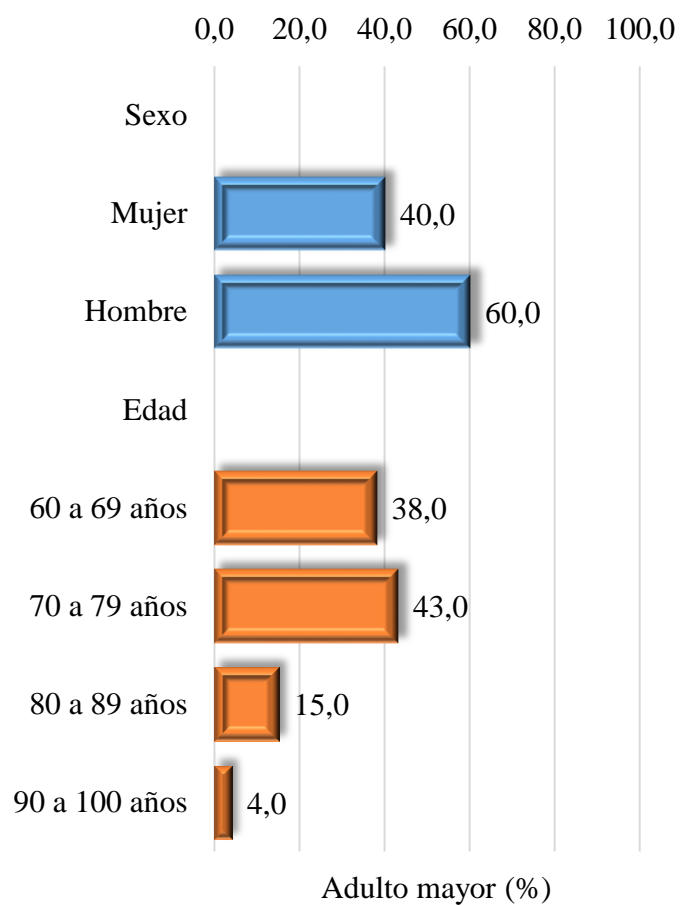
Características sociodemográficas	Adultos mayores	
	N°	%
Sexo		
Mujer	40	40,0%
Hombre	60	60,0%
Edad		
60 a 69 años	38	38,0%
70 a 79 años	43	43,0%
80 a 89 años	15	15,0%
90 a 100 años	4	4,0%
TOTAL	100	100,0

Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 01 se observa las características sociodemográficas de los pacientes encuestados; con respecto al sexo observamos al sexo masculino con un 60% y al femenino con un 40% seguidamente, con respecto a las edades se muestra que el mayor porcentaje es de un 43% los cuales tienen edades de 70 a 79 años, así como el menor porcentaje es de solo un 4% los cuales poseen edades de 90 hasta 100 años.

GRÁFICO N° 01
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES
EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES ENCUESTADOS
DEL CLAS CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO
TACNA, 2023.



Fuente: Tabla 01

TABLA N°02
TIPOS DE EDENTULISMO EN LOS PACIENTES
EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES DEL CLAS
CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
TACNA, 2023

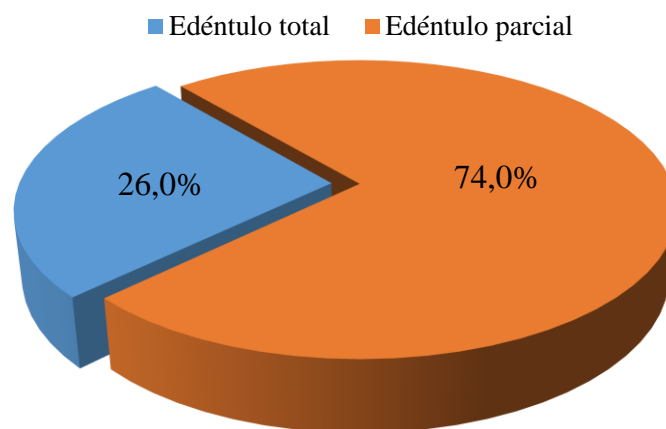
Tipo de edentulismo	Adulto mayor	
	Frecuencia	Porcentaje
Edéntulo total	26	26,0
Edéntulo parcial	74	74,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

En la tabla N°02 se detalla el tipo de edentulismo en pacientes adultos mayores que asisten al Centro de Salud Metropolitano. Se observa que el 74% de los pacientes presentan edentulismo parcial, mientras que el 26% corresponde a edentulismo total, lo que indica una mayor prevalencia de edentulismo parcial en esta población.

GRÁFICO N° 02
TIPOS DE EDENTULISMO EN LOS PACIENTES
EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES DEL CLAS
CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
TACNA, 2023



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03
DESCRIPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS
PACIENTES EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES
QUE ASISTEN AL CLAS CENTRO DE
SALUD METROPOLITANO
TACNA, 2023

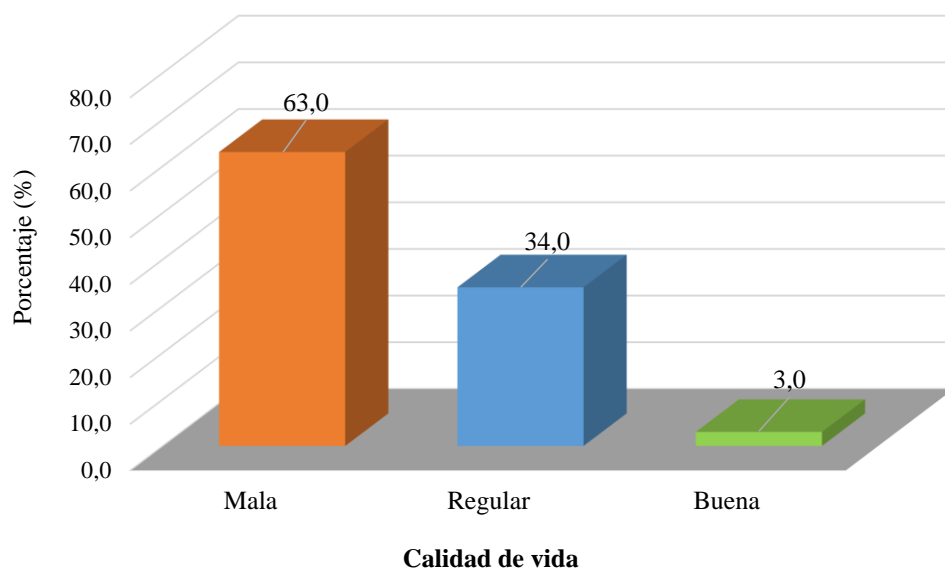
Calidad de vida	Adulto mayor	
	Frecuencia	Porcentaje
Mala	63	63,0%
Regular	34	34,0%
Buena	3	3,0%
TOTAL	100	100,0

Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN

En la tabla N°03 se presenta la calidad de vida de los pacientes edéntulo adultos mayores que asisten al Centro de Salud Metropolitano. Se constató que el 63% de los encuestados valoró su calidad de vida como “Mala”, seguido por un 34% que la calificó como “Regular”, y solo un 3% la consideró “Buena”. Estos resultados sugieren que la evaluación de la salud oral en relación con la calidad de vida es crucial para la promoción de la salud y para abordar los problemas de salud oral que afectan negativamente la calidad de vida de los adultos mayores.

GRÁFICO N° 03
DESCRIPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS
PACIENTES EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES
QUE ASISTEN AL CLAS CENTRO DE
SALUD METROPOLITANO
TACNA, 2023



Fuente: Tabla N°03

TABLA N° 04
DESCRIPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN LA
DIMENSIÓN FÍSICA EN LOS PACIENTES EDÉNTULOS
ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL
CLAS CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO
TACNA, 2023

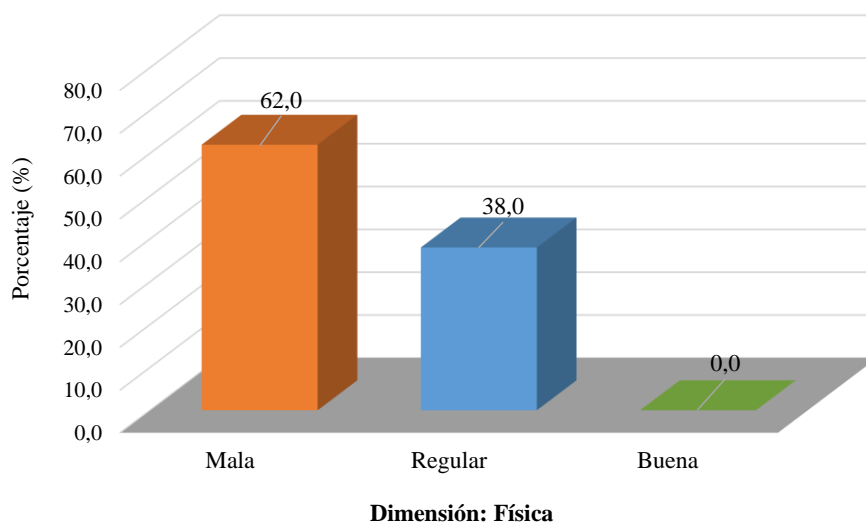
Dimensión física	Adulto mayor	
	Frecuencia	Porcentaje
Mala	62	62,0%
Regular	38	38,0%
Buena	0	0,0%
TOTAL	100	100,0

Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN

En tabla N°04 se analiza la calidad de vida en relación con la dimensión física de los pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al Centro de Salud Metropolitano. Se observó que el 62% de los encuestados calificó su calidad de vida como “Mala”, mientras que el 38% la consideró “Regular”; no se registró ningún paciente con una valoración de “Buena” calidad de vida. Estos resultados indican que los adultos mayores edéntulos enfrentan dificultades significativas en funciones esenciales como la masticación, la fonación y la deglución.

GRÁFICO N° 04
DESCRIPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN LA
DIMENSIÓN FÍSICA EN LOS PACIENTES EDÉNTULOS
ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN
AL CLAS CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO
TACNA, 2023



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05
DESCRIPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN LA
DIMENSIÓN PSICOSOCIAL EN LOS PACIENTES
EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN
AL CLAS CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO
TACNA, 2023

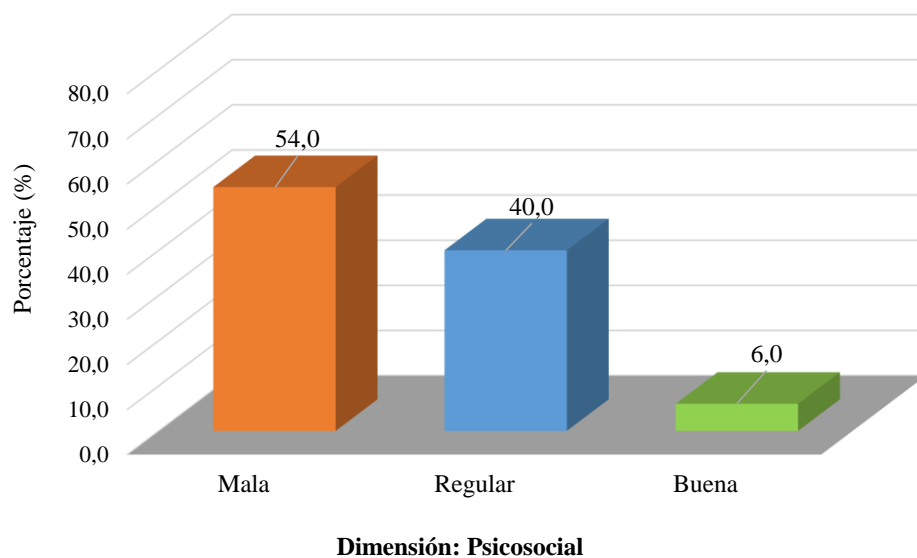
Dimensión psicosocial	Adulto mayor	
	Frecuencia	Porcentaje
Mala	54	54,0%
Regular	40	40,0%
Buena	6	6,0%
TOTAL	100	100,0

Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°05 se examina la calidad de vida en la dimensión psicosocial de los pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al Centro de Salud Metropolitano. Se constató que más de la mitad de los encuestados, específicamente el 54%, calificaron su calidad de vida como “Mala”, mientras que el 40% la consideró “Regular” y solo un 6% manifestó tener una “Buena” calidad de vida. Estos resultados indican que los adultos mayores edéntulos están preocupados por su salud oral, lo que a menudo los lleva a evitar el contacto social debido a esta situación.

GRÁFICO N° 05
DESCRIPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN LA
DIMENSIÓN PSICOSOCIAL EN LOS PACIENTES
EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES QUE
ASISTEN AL CLAS CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO TACNA, 2023



Fuente: Tabla N° 05

TABLA N° 06
DESCRIPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN LA
DIMENSIÓN DOLOR EN LOS PACIENTES EDÉNTULOS
ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL
CLAS CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO
TACNA, 2023.

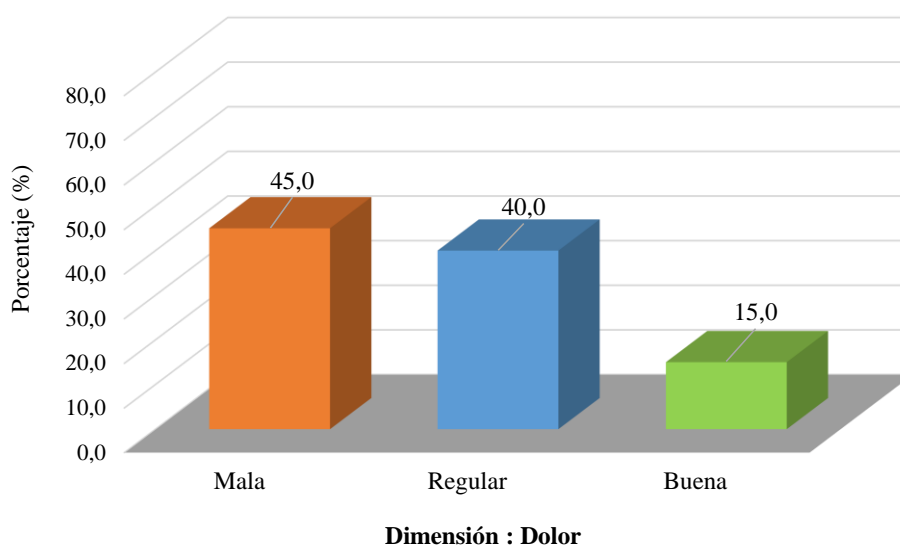
Dimensión dolor	Adulto mayor	
	Frecuencia	Porcentaje
Mala	45	45,0%
Regular	40	40,0%
Buena	15	15,0%
TOTAL	100	100,0

Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°06 se analiza la calidad de vida en función de la dimensión del dolor en los pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al Centro de Salud Metropolitano. Se observó que casi la mitad de los encuestados, un 45%, calificó su calidad de vida como 'Mala' en relación con este componente, mientras que el 40% la consideró 'Regular', y solo un 15% presentó una 'Buena' calidad de vida. Aunque estos resultados sugieren que los adultos mayores edéntulos experimentan sensaciones de dolor que impactan su calidad de vida, es importante señalar que un porcentaje significativo no comparte esta percepción.

GRÁFICO N° 06
DESCRIPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN LA
DIMENSIÓN DOLOR EN LOS PACIENTES EDÉNTULOS
ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL
CLAS CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO
TACNA, 2023



Fuente: Tabla N° 06

TABLA N°07
DESCRIPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS
PACIENTES EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES
DEL CLAS CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO TACNA,
2023; SEGÚN SEXO.

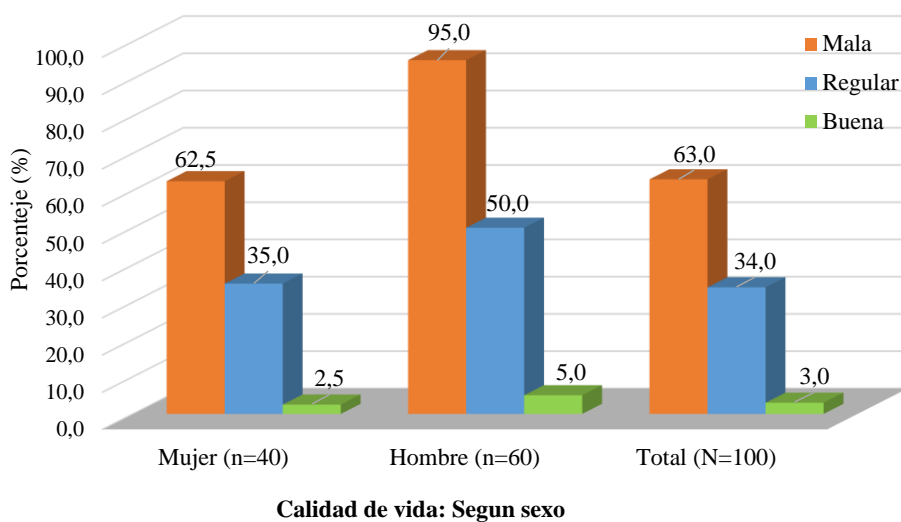
Calidad de vida	Grupo de estudio				Total	
	Mujer		Hombre		N°	%
	N°	%	N°	%		
Mala (12-50)	25	62,5	38	63,3	63	63,0
Regular (51-56)	14	35,0	20	33,3	34	34,0
Buena (57-60)	1	2,5	2	3,3	3	3,0
Total	40	100,0	60	100,0	100	100,0

Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN

En la tabla N°07 se presenta la calidad de vida según el sexo en pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al Centro de Salud Metropolitano. Se observó que el 62,5% de las mujeres evaluaron su calidad de vida como “Mala”, mientras que, entre los hombres, este porcentaje fue del 63,3%. Estos resultados indican que, en ambos sexos, prevalece una percepción de mala calidad de vida.

GRÁFICO N° 07
DESCRIPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS
PACIENTES EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES
DEL CLAS CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO TACNA,
2023; SEGÚN SEXO



Fuente: Tabla N° 07

TABLA N° 08
DESCRIPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS
PACIENTES EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES
DEL CLAS CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO TACNA,
2023; SEGÚN EDAD.

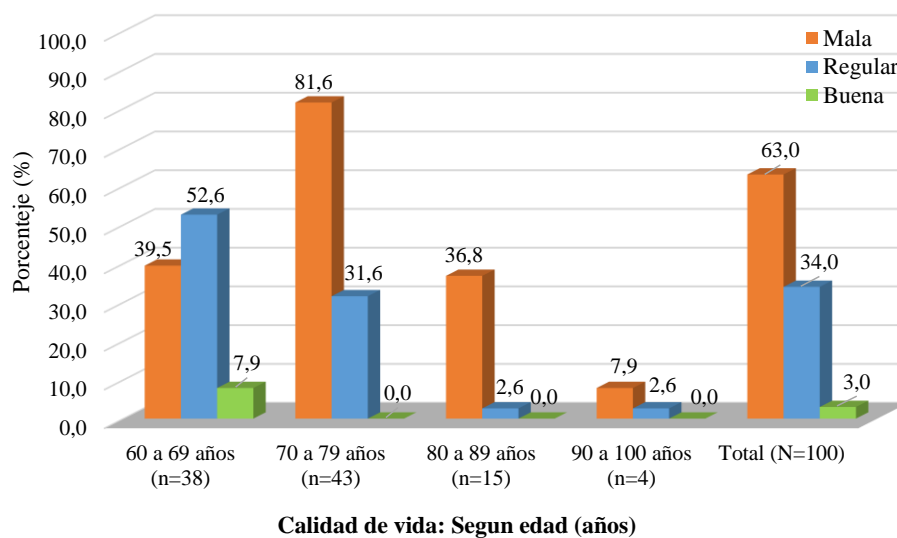
Calidad de vida	Grupo de estudio - Edad en años								Total	
	60 a 69		70 a 79		80 a 89		90 a 100		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Mala (12-50)	15	39,5	31	72,1	14	93,3	3	75,0	63	63,0
Regular (51-56)	20	52,6	12	27,9	1	6,7	1	25,0	34	34,0
Buena (57-60)	3	7,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	3,0
Total	38	100,0	43	100,0	15	100,0	4	100,0	100	100,0

Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 08 se presenta la calidad de vida según la edad en pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al Centro de Salud Metropolitano. Se observó el mayor porcentaje en la edad de 80 a 89 años con un nivel “Mala” calidad de vida representado por un 93,3%, seguido por las edades entre 90 a 100 años con un nivel “Mala” calidad de vida en un 75,0%, luego se visualiza a las edades entre 70 a 79 años con un nivel “Mala” calidad de vida con un 72,1%. Estos resultados indican que a mayor edad prevalece una percepción de mala calidad de vida.

GRÁFICO N° 08
DESCRIPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS
PACIENTES EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES
DEL CLAS CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO TACNA,
2023; SEGÚN EDAD



Fuente: Tabla N °08

4.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS

4.2.1 Contrastación de la hipótesis general

a) Formulación de hipótesis

- Ho: Los pacientes edéntulos adultos mayores no presentan mala calidad de vida en el CLAS Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2023.
- H1: Los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida en el CLAS Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2023.

b) Nivel de significancia: α : 0,05

c) Prueba Estadística

TABLA N° 09. TABLA DE CONTINGENCIA DE LOS NIVELES DE CALIDAD DE VIDA

	N observado	N esperada	Residuo
Mala (menos a 50)	63	33,3	29,7
Regular (51 a 56)	34	33,3	0,7
Buena (57 a 60)	3	33,3	-30,3
Total	100		

Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 10. PRUEBA DE LA HIPÓTESIS CHI CUADRADA BONDAD DE AJUSTE, SOBRE EL NIVEL DE CALIDAD DE VIDA.

	Calidad de vida
Chi-cuadrado	54,020 ^a
gl	2
Sig. asin.	0,000

Nota1: P valor = 1,8608E-12 (p<0,05); se concluye que se rechaza la Ho
Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

Con relación a los niveles sobre la calidad de vida, el valor de chi cuadrado ($X^2 = 54,020$) es considerado estadísticamente significativo, con un $p < 0,05$. Este resultado indica que la variable en mención tiene un nivel “malo” predominante, pues se diferencia notablemente de los niveles regular y bueno. Ello es notorio con el valor residual correspondiente al nivel malo, que tiene el valor más alto positivo (29,7), lo cual se distingue claramente de los residuos obtenidos para los demás niveles.

Finalmente, con el análisis de la prueba Chi-cuadrado, se pudo rechazar la H_0 , lo que indica que los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida en el CLAS Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2023.

4.2.2 Contrastación de la primera hipótesis específica

a) Formulación de hipótesis

- Ho: Los pacientes edéntulos adultos mayores no presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión física en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.
- H1: Los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión física en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.

b) Nivel de significancia: α : 0,05

c) Prueba Estadística

TABLA N° 11. PRUEBA DE CHI CUADRADO DE BONDAD DE AJUSTE EN LOS NIVELES DE CALIDAD DE VIDA EN SU DIMENSIÓN FÍSICA.

	N observado	N esperada	Residuo	Chi cuadrada	gl	Sig asintót.
Mala (4-15)	62	50,0	12,0			
Regular (16-18)	38	50,0	-12,0	5,760	1	0,016
Buena (19 a 20)	--	--	--			
Total	100					

Nota1: P valor = 0,016395 ($p < 0,05$); se concluye que se rechaza la Ho

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

Con relación a los niveles sobre la calidad de vida según su dimensión física, el valor de chi cuadrado ($X^2 = 5,760$) es considerado estadísticamente significativo, con un $p < 0,05$. Este resultado indica que la dimensión en mención tiene un nivel “malo” predominante, pues se diferencia notablemente del nivel regular. Ello es notorio con el valor residual correspondiente al nivel malo, que tiene el valor más alto positivo (12,0), lo cual se distingue claramente de los residuos obtenidos para los demás niveles.

Finalmente, con el análisis de la prueba Chi-cuadrado, se pudo rechazar la H_0 , lo que indica que los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida según la dimensión física en el CLAS Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2023.

4.2.3 Contrastación de la segunda hipótesis específica

a) Formulación de hipótesis

- H_0 : Los pacientes edéntulos adultos mayores no presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión física en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.
- H_1 : Los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión física en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.

b) Nivel de significancia: $\alpha: 0,05$

c) Prueba estadística

**TABLA N° 12. PRUEBA DE CHI CUADRADO DE BONDAD DE AJUSTE
EN LOS NIVELES DE CALIDAD DE VIDA EN
SU DIMENSIÓN PSICOSOCIAL**

	N observado	N esperada	Residuo	Chi cuadrada	gl	Sig asintót.
Mala (6-24)	54	33,3	20,7			
Regular (25-27)	40	33,3	6,7	36,560	2	0,000
Buena (28-30)	6	33,3	-27,3			
Total	100					

Nota1: P valor = 1,1511E-8 ($p < 0,05$); se concluye que se rechaza la H_0
Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

Con relación a los niveles sobre la calidad de vida según su dimensión psicosocial, el valor de chi cuadrado ($X^2 = 36,560$) es considerado estadísticamente significativo, con un $p < 0,05$. Este resultado indica que la dimensión en mención tiene un nivel “malo” predominante, pues se diferencia notablemente de los niveles regular y bueno. Ello es notorio con el valor residual correspondiente al nivel malo, que tiene el valor más alto positivo (20,7), lo cual se distingue claramente de los residuos obtenidos para los demás niveles.

Finalmente, con el análisis de la prueba Chi-cuadrado, se pudo rechazar la H_0 , lo que indica que los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida según la dimensión psicosocial en el CLAS Centro de Salud Metropolitano, Tacna 2023.

4.2.4 Contrastación de la tercera hipótesis específica

a) Formulación de hipótesis

- Ho: Los pacientes edéntulos adultos mayores no presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión dolor en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.
- H₁: Los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión dolor en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.

b) Nivel de significancia: α : 0,05

c) Prueba estadística:

TABLA N° 13. PRUEBA DE CHI CUADRADO DE BONDAD DE AJUSTE EN LOS NIVELES DE CALIDAD DE VIDA EN SU DIMENSIÓN DOLOR

	N observado	N esperada	Residuo	Chi cuadrada	gl	Sig asintót.
Mala (2-7)	45	33,3	11,7			
Regular (8-9)	40	33,3	6,7	15,500	2	0,000
Buena (10)	15	33,3	-18,3			
Total	100					

Nota1: P valor = 0,000431 ($p < 0,05$); se concluye que se rechaza la Ho

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

Con relación a los niveles sobre la calidad de vida según su dimensión dolor e incomodidad, el valor de chi cuadrado ($X^2 = 15,500$) es considerado estadísticamente significativo, con un $p < 0,05$. Este resultado indica que la dimensión en mención tiene un nivel “malo” predominante, pues se diferencia notablemente de los niveles regular y bueno. Ello es notorio con el valor residual correspondiente al nivel malo, que tiene el valor más alto positivo (11,7), lo cual se distingue claramente de los residuos obtenidos para los demás niveles.

Finalmente, con el análisis de la prueba Chi-cuadrado, se pudo rechazar la H_0 , lo que indica que los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión dolor en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.

4.3 DISCUSIÓN

En relación a los resultados obtenidos en el presente estudio, nos indica que la calidad de vida de pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023 es predominantemente una mala calidad de vida representada por un 63% de la muestra estudiada; similar a lo menciona el estudio de Píticar E. y Orellana L. (13) en Chile, en el cual frente al cuestionario GOHAI demostró que la calidad de vida predominante fue de mala con un porcentaje de 37,9% de la muestra que se estudió.

A su vez en el ámbito internacional en el estudio realizado por Curay V. (12) nos menciona en su investigación sobre la variable calidad de vida que de los 36 pacientes investigados un 52,80% presentaron una afección alta dando referencia a una mala calidad de vida, similar a nuestro estudio.

En el ámbito nacional, según Rengifo M. (19) en su tesis realizada en Iquitos y Taco E. et al. (18), con respecto a la calidad de vida evaluada por el instrumento GOHAI, se demostró que existía una mala calidad de vida en su mayoría con el 68,4% y 93,1% respectivamente. A su vez Sánchez Y. (17) en su estudio demostró que la mayoría de la muestra presentó una mala calidad de vida con un porcentaje de 84,5%. Asimismo, Lévano C. (8) en Tacna, demostró que el promedio del GOHAI fue de 42,84 puntos, lo cual indica que los examinados en su mayoría presentaban una mala calidad de vida. Lo mismo sucede con la presente investigación, ya que se observa que un 63,0% de la población estudiada presentaron una mala calidad de vida.

No obstante, en el estudio de Rivera L. (16) en Pasco, se reflejó que el mayor porcentaje de calidad de vida, con un 44,78% es correspondiente a “regular”; lo que difiere de nuestra investigación, ya que en nuestra

investigación observaremos como predominante a la una calidad de vida “mala”.

En cuanto a las dimensiones que son evaluadas por el instrumento en mención (la dimensión física, psicosocial y dolor); Lévano C. (8) reportaron que la dimensión psicosocial presentó mayor promedio, de la misma forma en la tesis de Laura L. (20) la dimensión psicosocial presenta mayor concentración mala con un 80,0%, seguida por la dimensión física con un 77,8% y finalmente la dimensión dolor con un 60,0%. Ambos resultados fueron hallados en una población tacneña, y en contraste con la presente investigación se denota que la dimensión física presenta mayor autopercepción mala con un 62%, seguida de la dimensión psicosocial con 54% y finalmente la dimensión de dolor con 45%.

Según la ubicación del edentulismo; en la población del estudio realizado por Escudero E. et al. (14) se halló que un 66,8% de los pacientes adultos mayores presentaban edentulismo parcial y un 28,3% presentaban edentulismo total. Asimismo, en el estudio de Rengifo M. (19) y Taco E. y Quispe M. (18) se halló que del total de la muestra un 57,9% y 85,1% perteneció a pacientes adultos mayores con edentulismo parcial, también que 42,1% y 14,9% a edentulismo total, respectivamente. Similar a la presente investigación en la cual se encontró que un 74% de los adultos mayores presentan edentulismo parcial y un 26% presento edentulismo total.

No obstante, en el estudio realizado por Laura L. (20) en Tacna, se observó que un 71,1% de los pacientes presentaron edentulismo total y que el 28,9% presentaron edentulismo parcial; lo que difiere de nuestra investigación, el cual presenta un mayor porcentaje en pacientes con edentulismo parcial.

La calidad de vida según el sexo, en la población estudiada por Rivera L. (16) ,se encontró que el mayor porcentaje en el sexo femenino presento un nivel regular con un 39,0% y en el sexo masculino también presenta un nivel regular de calidad de vida con un 64,0%; lo que difiere de nuestra investigación en la cual encontramos que el sexo femenino presento un mayor porcentaje en el nivel malo con un 62,5% y en el sexo masculino también un mayor porcentaje en el nivel malo de calidad de vida con un 63,3%.

En relación a la calidad de vida según la edad, en la investigación realizada por Curay V. (12), nos menciona que el grupo con mayor afección se presentó en las edades de 50 a 65 años de edad y siendo la de menor afección los adultos de 80 años en adelante, sin embargo, en nuestro estudio se obtuvo que los adultos mayores que presentan mayor afección son los de 80 a 89 años de edad y los adultos mayores con menor afección son los que van de 60 a 69 años de edad.

En contraposición a la mala calidad de vida que presentan los edéntulos totales y parciales, en los antecedentes mencionados en esta investigación y los resultados de la misma; el estudio de Tuba B. (15) nos muestra que un 43,3% de las personas encuestadas posterior a su rehabilitación protésica presentan una calidad de vida buena, el 39,9%, satisfactoria; el 16,8% no es muy buena y el 0% que es mala; por lo que es notable que la calidad de vida de los pacientes edéntulos encuestados mejora después de su rehabilitación.

CONCLUSIONES

PRIMERA

Existe una mala calidad de vida ($p=0,000$) con un porcentaje de 63% en los pacientes edéntulos adultos mayores que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.

SEGUNDA

Existe una mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión física representado por un 62%, en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.

TERCERA

Existe una mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión psicosocial representado por un 54%, en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.

CUARTA

Existe una mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión dolor e incomodidad representado por un 45%, en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.

QUINTA

Se determinó que la calidad de vida en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano prevalente en el sexo femenino y masculino es de nivel mala con un 62,5% y 63,3% respectivamente.

SEXTA

Se determinó que la calidad de vida en pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano predominante es de nivel mala entre las edades de 80 a 89 años.

RECOMENDACIONES

1. Reforzar el programa “Sonríe Perú” en la ciudad de Tacna para brindar atención especializada en rehabilitación oral a los adultos mayores que requieran prótesis dentales, con el objetivo de mejorar significativamente su calidad de vida. Este enfoque permitiría no solo abordar las necesidades dentales de esta población, sino también atender aspectos psicosociales relacionados con el autoestima y bienestar general en la tercera edad.
2. Enfatizar el área preventiva y la intervención temprana con la ayuda del “Club del Adulto Mayor” sería fundamental para brindar una mejor atención y un trato digno a los pacientes de la tercera edad, promoviendo un envejecimiento saludable. Al sumar todas las áreas médicas en este enfoque, se podría abordar de manera integral tanto las necesidades de salud física como las emocionales y sociales de los adultos mayores.
3. Realizar charlas por parte del Ministerio de Salud (MINSA), el Colegio Odontológico de Tacna (COP Tacna), universidades públicas y privadas, sería una excelente iniciativa para fomentar e instruir sobre la importancia de la salud bucal en la calidad de vida de los adultos mayores y enfatizar la creación de una cultura de concientización dental. Se podrían abordar temas como la prevención de enfermedades bucodentales, el cuidado de prótesis dentales, la importancia de la higiene oral y la influencia de la salud bucal en la salud general. La colaboración entre instituciones permitiría llegar a un amplio espectro de la población, incluyendo tanto a adultos mayores como a estudiantes y profesionales de la salud, y así promover una mayor conciencia sobre la importancia de la salud bucal a lo largo de la vida.

4. Promover un acuerdo entre el Centro de Salud Metropolitano y las universidades de la ciudad de Tacna para poder derivar a los pacientes que presentan edentulismo parcial o total y puedan ser rehabilitados, buscando de esa manera mejorar su calidad de vida y brindarles un envejecimiento satisfactorio.
5. Se propone llevar a cabo estudios de casos y controles para comparar la calidad de vida entre pacientes edéntulos y dentados, así como realizar estudios relacionales que identifiquen los factores asociados a la calidad de vida.
6. Se sugiere llevar a cabo un estudio posterior a la rehabilitación de pacientes edéntulos, con el fin de analizar los resultados y compararlos con los hallazgos de la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vanleerberghe P, De Witte N, Claes C, Schalock R, Verté D. The quality of life of older people aging in place: a literature review. *Quality of Life Research* [Internet]. 1 de noviembre de 2017 [citado 21 de septiembre de 2023];26(11):2899-907. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28707047/>
2. Naito M, Yuasa H, Nomura Y, Nakayama T, Hamajima N, Hanada N. Oral health status and health-related quality of life: a systematic review. *Oral Science* [Internet]. 31 de enero de 2006 [citado 20 de septiembre de 2023];48(1):1-17. Disponible en: https://www.jstage.jst.go.jp/article/josnurd/48/1/48_1_1/_pdf/-char/en
3. World Health Organization. Global oral health status report [Internet]. 2022 [citado 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/oral-health>
4. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2022 [citado 29 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
5. INEI. Situación de la población adulta mayor [Internet]. Perú; 2023 [citado 19 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar-2023.pdf>
6. Dirección General de Seguimiento y Evaluación. Reporte Regional de Indicadores Sociales del Departamento de Tacna [Internet]. 2017 [citado 29

de septiembre de 2024]. Disponible en:
<https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Tacna.pdf>

7. Vizcaíno K, Armas A. Prevalencia de edentulismo en adultos mayores en América Latina. Revisión de literatura. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 15 de diciembre de 2022 [citado 19 de mayo de 2024];32(4):420-7. Disponible en:
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/4383>
8. Lévano C. Relación de la calidad de vida y salud bucal de los adultos mayores de los albergues de la ciudad de Tacna, 2018 [Internet]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019 [citado 24 de julio de 2023]. Disponible en:
http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3673/199_2019_levano_villanueva_cju_espg_maestria_salud_publica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Botero B, Pico M. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2007 [citado 9 de junio de 2024];12:11-24. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772007000100002&script=sci_abstract&tlng=es
10. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. An Fac Med Lima [Internet]. 2007 [citado 5 de junio de 2024];68(3):284-90. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3>

11. Real Academia Española [Internet]. 2023 [citado 28 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.rae.es/>
12. Curay V. Influencia del edentulismo total en la calidad de vida del adulto. Universidad Nacional de Chimborazo [Internet]. [Riobamba]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020 [citado 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6410/1/TESIS%20VERONICA%20JANETH%20CURAY%20MARTINEZ.pdf>
13. Piticar E, Orellana L. Dental health status and oral health-related quality of life in older people of puerto montt, Chile. Journal of Oral Research [Internet]. 2020 [citado 19 de mayo de 2024];9(5):372-82. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8062985>
14. Escudero E, Muñoz V, De la Cruz M, Aprili L, Valda E. Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de Sucre.2019. Revista Ciencia, Tecnología e Innovación [Internet]. 18 de junio de 2020 [citado 20 de septiembre de 2023];18:161-90. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872020000100007
15. Tuba B. Calidad de vida en los pacientes edéntulos totales, posterior a su rehabilitación protésica en las parroquias de la ciudad de Cuenca, 2018. [Internet]. 2023 [citado 20 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/14086>

16. Rivera L. Impacto del edentulismo en la calidad de vida de pobladores del distrito de Yanahuanca Pasco 2021 [Internet]. [Cerro de Pasco]: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022 [citado 13 de septiembre de 2023]. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2658/1/T026_72626173_T.pdf
17. Sánchez Y. Calidad de vida asociada al edentulismo según Clasificación de Kennedy en pacientes de una universidad privada, Huancayo 2019 [Internet]. [Huancayo]: Universidad Peruana Los Andes; 2020 [citado 14 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1619/TESIS%20FINAL%20SANCHEZ%20VILLANUEVA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
18. Taco E, Quispe M. Relación entre el edentulismo y la calidad de vida en pacientes adultos de un consultorio privado, Arequipa 2021 [Internet]. [Huancayo]: Universidad Continental; 2022 [citado 19 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11251/1/IV_FCS_503_TE_Taco_Quispe_2022.pdf
19. Rengifo M. Calidad de vida y edentulismo en la población del asilo de ancianos San Francisco de Asis de Iquitos, 2021 [Internet]. 2022 [citado 19 de mayo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/7919/Mayte_Tesis_Titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Laura L. El edentulismo y su relación con la calidad de vida en pacientes del Club del adulto mayor del C.S San Francisco, Tacna 2018. [Internet]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019 [citado 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3837/1666_2019_1_aura_santos_ll_facsoodontologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Carr A, McGivney G, Brown D. Prótesis Parcial Removible. 11°. Madrid: Elseiver; 2006. 1-358 p.

22. Sanz G, Llanes C, Gretel L, Valdés Y. Consequences of total and partial edentulism in elderly. GeroInfo [Internet]. 2018 [citado 27 de septiembre de 2023];13(3):1-13. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2018/ger183a.pdf>

23. Fischer H, Gutowski A, Hofmann M, Horn R, Hüls A, Körber E, et al. Bases de la prótesis dental total. 1991. 1-329 p.

24. McGarry T, Nimmo A, Skiba J, Ahlstrom R, Smith C, Koumjian J. Classification system for complete edentulism. The American College of Prosthodontists [Internet]. marzo de 1999 [citado 29 de septiembre de 2023];8(1):27-39. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10356552/>

25. Mora R, Llor J, Anrango H. La clasificación de Kennedy en los pacientes parcialmente desdentados. RECIAMUC. 19 de julio de 2022;6(3):231-8.

26. Ali Z, Baker S, Shahrabaf S, Martin N, Vettore M. Oral health-related quality of life after prosthodontic treatment for patients with partial edentulism: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Prosthetic Dentistry* [Internet]. 1 de enero de 2019 [citado 22 de septiembre de 2023];121(1):59-68. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30006220/>
27. Degrandi V, Bentancourt M, Fabruccini A, Fuentes F. Assessment of the impact on quality of life in adult patients treated with new complete removable dentures. *Scielo Uruguay* [Internet]. 2017 [citado 10 de octubre de 2023];1-16. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/pdf/ode/v19n29/en_1688-9339-ode-19-29-00064.pdf
28. Díaz C, Casas I, Roldán J. Quality of Life Related to Oral Health: Impact of Various Socio-Demographic Factors and Dental Clinical Situations. Review of Literature. *Int J Odontostomat* [Internet]. 2017 [citado 10 de octubre de 2023];11(1):31-9. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v11n1/art05.pdf>
29. Barboza C, Araya MJ, Stradi S, Barahona J, García K, Carranza C. Oral health-related quality of life determinants in the elderly from a costa rican day center: finding of a pilot study. *Odovtos - International Journal of Dental Sciences*. 11 de diciembre de 2021;23(1):126-39.
30. Esquivel R, Jiménez J. El efecto de los dientes perdidos en la calidad de vida de un grupo de adultos mayores. *Odontología Actual* [Internet]. 2008 [citado 11 de octubre de 2023];48-52. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/Odontologiaactual/2007-08/vol5/no58/7.pdf>

31. Hutton B, Feine J, Morais J. Is there association between edentulism and nutritional state? J Can Dent Assoc [Internet]. 2002 [citado 11 de octubre de 2023];68(3):182-7. Disponible en: <https://www.cda-adc.ca/jcda/vol-68/issue-3/182.pdf>
32. Suzuki K, Nomura T, Sakurai M, Sugihara N, Yamanaka S, Matsukubo T. Relationship between number of present teeth and nutritional intake in institutionalized elderly. Bull Tokyo Dent Coll [Internet]. 2005 [citado 11 de octubre de 2023];46(4):135-43. Disponible en: https://www.jstage.jst.go.jp/article/tdcpublication/46/4/46_4_135/_pdf
33. MINSA. Documento Técnico: Plan Nacional de Atención Integral para la Rehabilitación Oral en Personas Adultas Mayores «Perú Sonríe» 2019-2022 [Internet]. [citado 2 de junio de 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005858/rm-619-2019-minsa.pdf>
34. Aguirre J, Barón F, Carmona F, Pérez N, Wärnberg J. Validation of a modified version of the spanish geriatric oral health assessment index (GOHAI-SP) for adults and elder people. BMC Oral Health [Internet]. 19 de febrero de 2020 [citado 10 de octubre de 2023];20(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32075623/>
35. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la investigación. Vol. 6. 2014. 1-634 p.
36. Rodríguez F. Tipos y niveles de investigación científica [Internet]. 2016 [citado 17 de octubre de 2023]. Disponible en:

<https://es.scribd.com/doc/97318021/Tipos-y-Niveles-de-Investigacion-Cientifica>

37. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para el uso del Odontograma [Internet]. 2022 [citado 11 de julio de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5925.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES DEL CLAS C.S METROPOLITANO TACNA, 2023”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS
<p>1. PROBLEMA PRINCIPAL: ¿Cuál es la calidad de vida existente en pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS CS Metropolitano Tacna, 2023?</p> <p>2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>a) ¿Cuál es la calidad de vida según la dimensión física en paciente edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023?</p> <p>b) ¿Cuál es la calidad de vida según la dimensión psicosocial en paciente edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023?</p> <p>c) ¿Cuál es la calidad de vida según la dimensión dolor e incomodidad en paciente edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023?</p> <p>d) ¿Cuál es la calidad de vida existente en pacientes adultos mayores edéntulos que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023; según sexo?</p> <p>e) ¿Cuál es la calidad de vida existente en pacientes adultos mayores edéntulos que asisten al CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023; según edad?</p>	<p>1. OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la calidad de vida existente en pacientes adultos mayores que asisten al CLAS C.S Metropolitano Tacna,2023.</p> <p>2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>a) Determinar la calidad de vida de acuerdo a la dimensión física en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS C.S Metropolitano Tacna,2023.</p> <p>b) Determinar la calidad de vida de acuerdo a la dimensión psicosocial en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS C.S Metropolitano Tacna,2023.</p> <p>c) Determinar la calidad de vida de acuerdo a la dimensión dolor e incomodidad en los pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS C.S Metropolitano Tacna,2023.</p> <p>d) Determinar la calidad de vida existente en pacientes adultos mayores que asisten al CLAS C.S Metropolitano Tacna,2023; según sexo.</p> <p>e) Determinar la calidad de vida existente en pacientes adultos mayores que asisten al CLAS C.S Metropolitano Tacna,2023., según edad.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>- Hi: Existe mala calidad de vida de pacientes adultos mayores que asisten al CLAS C.S Metropolitanos Tacna,2023.</p> <p>- H0: No existe mala calidad de vida de pacientes adultos mayores que asisten al CLAS C.S Metropolitanos Tacna,2023.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>- Hi: Los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión física en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.</p> <p>- Ho: Los pacientes edéntulos adultos mayores no presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión física en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.</p> <p>- Hi: Los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión psicosocial en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.</p> <p>- Ho: Los pacientes edéntulos adultos mayores no presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión psicosocial en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.</p>

- | | | |
|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none">- Hi: Los pacientes edéntulos adultos mayores presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión dolor en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023.- Ho: Los pacientes edéntulos adultos mayores no presentan mala calidad de vida de acuerdo a la dimensión dolor en el CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023. |
|--|--|--|

VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>1. VARIABLE DE INTERÉS: CALIDAD DE VIDA</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>2. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS</p> <p>Sexo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • femenino • masculino <p>Edad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 60 a 69 años • 70 a 79 años • 80 a 89 años • 90 a 100 años 	<p>a) Tipo de investigación Básica</p> <p>b) Diseño de investigación Transversal, no experimental</p> <p>c) Enfoque de la investigación Cuantitativo</p> <p>d) Nivel de la investigación Descriptivo</p> <p>e) Ámbito del estudio Geográfico: Región Tacna: Departamento de Tacna: Provincia de Tacna</p> <p>Físico: Ambientes del servicio de odontología del CLAS C.S METROPOLITANO – TACNA.</p> <p>f) Población Finita: Pacientes adultos mayores atendidos en el área de odontología que pertenecen al CLAS Centro de Salud Metropolitano en el año 2023.</p> <p>g) Muestra El tipo muestreo es no probabilístico por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 100 individuos edéntulos totales y parciales.</p> <p>h) Técnica de recolección de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observación directa - Cuestionario <p>i) Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Examen clínico intraoral - Índice de Salud oral geriátrico o GOHAI - Odontograma (37).

ANEXO N°02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, identificada (o) con
DNI

N° _____ ,

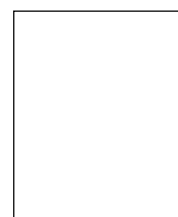
_____ acepto participar en el estudio
titulado

: **“Calidad de vida en pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS C.S Metropolitano Tacna, 2023”**, como parte del trabajo de investigación llevado a cabo por Juan José Arias López, 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: __/__/__



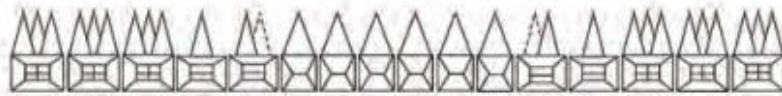
Huella digital

ANEXO N° 03: INSTRUMENTO

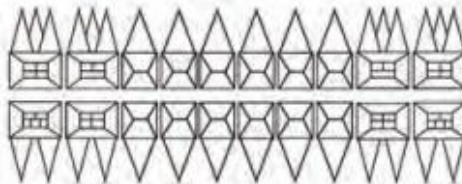
FECHA: _____

ODONTOGRAMA

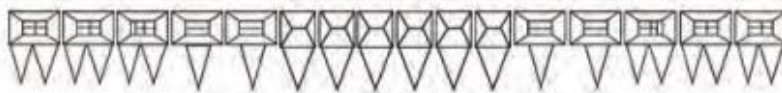
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28



55	54	53	52	51	61	62	63	64	65



85	84	83	82	81	71	72	73	74	75



48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Especificaciones: _____


Observaciones: _____

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

Preguntas: Con qué frecuencia en los tres últimos meses...	Siempre	Frecu ente ment	Algunas veces	Rara vez	Nunca
1.- ¿Limitó la clase o cantidad de alimentos debido a problemas con sus dientes o prótesis dentales?	1	2	3	4	5
2.- ¿Pudo tragar cómodamente?	5	4	3	2	1
3.- ¿Sus dientes o prótesis dentales le impidieron hablar del modo que usted quería?	1	2	3	4	5
4.- ¿Pudo comer lo que usted quería sin sentir molestias de sus dientes o prótesis dentales?	1	2	3	4	5
5.- ¿Evitó estar en contacto con personas debido a la condición de sus dientes, encías o prótesis dentales?	1	2	3	4	5
6.- ¿Se sintió satisfecho o contento con la apariencia de sus dientes, encías o prótesis dentales?	5	4	3	2	1
7.- ¿Se preocupó por problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?	1	2	3	4	5
8.- ¿Se sintió nervioso o consciente debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?	1	2	3	4	5
9.- ¿Se sintió incomodo al comer frente a otras personas debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?	1	2	3	4	5
10.- ¿Evitó reírse o sonreírse debido a que sus dientes o prótesis dentales eran antiestéticos?	1	2	3	4	5
11.- ¿Ha tenido dolor o molestias alrededor de la boca?	1	2	3	4	5
12.- ¿Sintió sus dientes o encías sensibles a los alimentos calientes, fríos o dulces?	1	2	3	4	5

S= siempre (1); F= frecuentemente (2); AV= algunas veces (3); RV= rara vez (4); N= nunca (5). Los ítems 2 y 6 tienen una valoración inversa al resto de los ítems (siempre= 5; frecuentemente= 4; algunas veces= 3; rara vez= 2; nunca= 1), conversión que se realiza al momento del análisis. La puntuación mínima total son 12 puntos (un punto por cada uno de los ítems) y la máxima son 60 puntos (cinco puntos por cada ítem).

ANEXO 05: 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° 12514-2023-FACS-UNJBG
Tacna, 22 de noviembre del 2023

VISTO:

El Oficio N° 388-2023-ESOD/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis presentado por el(la) INT. JUAN JOSÉ ARIAS LÓPEZ,

CONSIDERANDO:

Que, el(la) INT. JUAN JOSÉ ARIAS LÓPEZ, de la Escuela Profesional de Odontología solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 388-2023-ESOD/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES DEL CLAS CENTRO DE SALUD METROPOLITANO TACNA, 2023, presentado por el(la) INT. JUAN JOSÉ ARIAS LÓPEZ designando a la MTRO KARINA MILAGROS SOTO CAFFO, como asesora;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

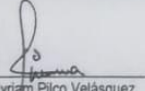
De conformidad con el Art. 70º numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

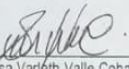
SE RESUELVE:

ART. 1º: Oficializar la Designación como Asesora a la MTRO KARINA MILAGROS SOTO CAFFO, para el Proyecto de Tesis titulado: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES DEL CLAS CENTRO DE SALUD METROPOLITANO TACNA, 2023, presentado por el(la) INT. JUAN JOSÉ ARIAS LÓPEZ, de la Escuela Profesional de Odontología.

ART. 2º: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) INT. JUAN JOSÉ ARIAS LÓPEZ, de la Escuela Profesional de Odontología, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



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


Vanassa Varjeth Valle Cohaila
SECRETARÍA ACADEMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESOD., Interesado., arch.

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

ANEXO 06: AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN

**REDST** Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
RED SALUD TACNA
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
N° 046-2023-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T.-


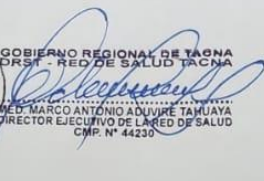
AUTORIZACIÓN

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

JUAN JOSÉ ARIAS LÓPEZ

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: "CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EDÉNTULOS ADULTOS MAYORES DEL CLAS CENTRO DE SALUD METROPOLITANO TACNA, 2023" APROBADO CON RESOLUCION DE FACULTAD N° 12514-2023-FACS-UNJBG, POR LO QUE SIRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO EN MENCIÓN.


TACNA, 05 DE DICIEMBRE DEL 2023

 GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRST - RED DE SALUD TACNA

MARC ANTONIO ADUJRE TAHUAYA
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD
C.M.P. N° 44230

MAAT/FCL/DAFF.

Av. Gregorio Albarracín N°526
direccion@redsaludtacna.gob.pe
Tacna - Perú

ANEXO 07: PERMISO PARA APLICAR INSTRUMENTO POR PARTE DE LA RED DE SALUD

**REDST** Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
RED SALUD TACNA "Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

MEMORANDO N° 920 - 2023 - AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T/DRS.T/GOB.REG.TACNA

A : MED. JUVENAL ALBERTO VILLANUEVA DELGADO
Jefe del Centro de Salud Metropolitano

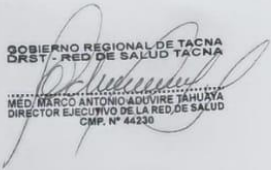
DE : MED. MARCO ANTONIO ADUVIRE TAHUAYA
Director Ejecutivo de la Red de Salud

ASUNTO : FACILIDADES A PERSONAL

FECHA : Tacna, diciembre 05 del 2023

Por medio del presente tengo a bien presentar al estudiante de la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann **Juan José Arias López**, quienes ejecutarán el Proyecto de Tesis aprobado con Resolución de Facultad N° 12514-2023-FACS-UNJBG titulado "Calidad de vida en pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023", motivo por el cual agradeceré brindar las facilidades correspondientes al desarrollo del Proyecto en mención.




Atentamente


GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRST - RED DE SALUD TACNA
MED. MARCO ANTONIO ADUVIRE TAHUAYA
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD
CMP. N° 44230

C.c. Archivo
MAAT/KASC/FCL

Av. Gregorio Albarracín N°526
direccion@redsaludtacna.gob.pe
Tacna - Perú

ANEXO 08: PERMISO PARA APLICAR INSTRUMENTO POR PARTE DEL CLAS C.S. METROPOLITANO

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tacna, 03 de Abril del 2024

CARTA N° 003 – 2024 CSM-MRSM-REDS.T/DRS.T/GOB.REG.TACNA.

Señor:
SR. JUAN JOSE ARIAS LOPEZ


Presente.-

ASUNTO : ACEPTACION DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y a la vez informarle que se acepta su solicitud para la aplicación de instrumento del proyecto de tesis " CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EDENTULOS ADULTOS MAYORES DEL CLAS CENTRO DE SALUD METROPOLITANO TACNA 2023", en el Centro de Salud Metropolitano.

Sin otro particular y agradeciendo la atención de la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

Respetablemente,


Dirección Regional Salud Tacna
CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
MED. JUVENAL A. VILLANUEVA DELGADO
C.M.P. 21854
MÉDICO JEFE

JAVD/ica -
Cc. Arch.

Dirección: Villa Magisterial calle nro. 06 s/n Teléfono: 052-641258
Email: csmetropolitano@redsaludtacna.gob.pe

ANEXO N° 09: CONSTANCIA DE EJECUCIÓN POR PARTE DEL CLAS C.S. METROPOLITANO

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN

El gerente del CLAS Centro de Salud Metropolitano y jefe del área del Odontología hacen constar que el Bachiller en Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Juan José Arias López realizó la recolección de datos del proyecto de investigación "Calidad de vida en pacientes edéntulos adultos mayores del CLAS Centro de Salud Metropolitano Tacna, 2023", realizado en la ciudad de TACNA, distrito TACNA.

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



Gerente CS Metropolitano
Med. Juvenal Villanueva Delgado

Jefe de área de Odontología
C.D Carlos Jirón Rafael

ANEXO N°10: ICONOGRAFÍAS



FOTOGRAFÍA DEL FRONTIS DEL CLAS CENTRO DE SALUD METROPOLITANO





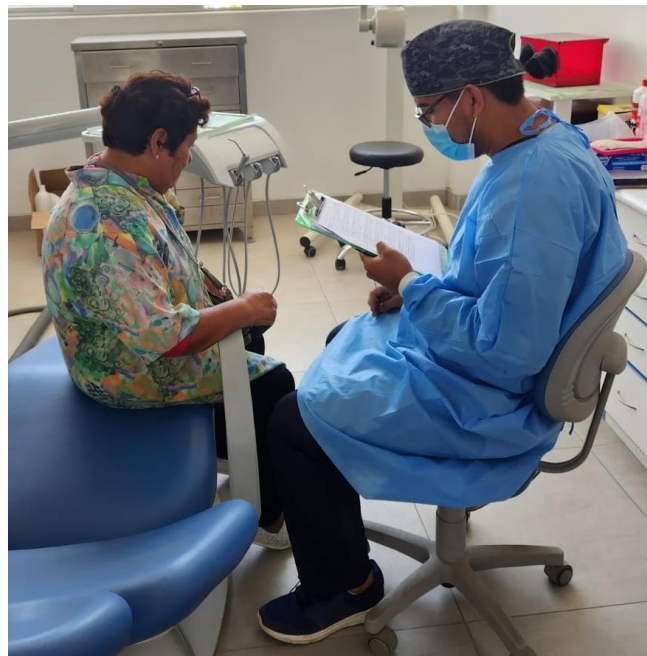


FOTOGRAFÍAS DE EXPLORACIÓN CLÍNICA Y LLENADO DE FICHAS DE RECOLECCIÓN - HOMBRES





FOTOGRAFÍAS DE EXPLORACIÓN CLÍNICA Y
LLENADO DE FICHAS DE RECOLECCIÓN -
MUJERES



FOTOGRAFÍAS DE LLENADO DEL
CUESTIONARIO GOHAI