



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados
al programa “Pensión 65”, Tambogrande 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORAS:

Huacchillo Chinchay, Angui Estefany (orcid.org/0000-0001-7735-5000)

Rodriguez Jimenez, María Fernanda (orcid.org/0000-0002-7088-058X)

ASESORES:

Mg. Ibañez Sevilla, Carmen Teresa (orcid.org/0000-0002-5551-1428)

Dr. Ruiz Barrueto, Miguel Angel (orcid.org/0000-0002-3373-4671)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios y a nuestros padres, por su apoyo incondicional y comprensión ya que nos han enseñado a no desfallecer en el intento.

A nosotras por el empeño y esfuerzo dedicados en la presente tesis.

Agradecimiento

Agradecer a cada una de las personas que hicieron parte de esta investigación y a los docentes que influyeron en nuestra etapa de formación profesional.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	7
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	7
3.2. Variables y operacionalización	7
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	7
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	8
3.5. Procedimientos	8
3.6. Método de análisis de datos	9
3.7. Aspectos éticos.....	9
IV. RESULTADOS	10
V. DISCUSIÓN.....	15
VI. CONCLUSIONES.....	19
VII. RECOMENDACIONES.....	20
REFERENCIAS.....	21
ANEXOS	28

Índice de tablas

Tabla 1: Calidad de vida relacionada con salud oral en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022.....	11
Tabla 2: Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, según edad.....	12
Tabla 3: Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, según sexo.....	13
Tabla 4: Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores que afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, según estado civil.....	14
Tabla 5: Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, según grado de instrucción.....	15

Resumen

El objetivo fue determinar la calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSB) en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022. Fue un estudio básico de diseño descriptivo. La muestra la conformaron 142 adultos mayores. Se aplicó el cuestionario GOHAI para determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral según edad, sexo, estado civil y grado de instrucción. Los resultados obtenidos mostraron que el 96,5% de los encuestados tienen un nivel bajo. Según la edad se determinó que el 62,7% de adultos con edades de entre 71 y 81 años tienen un nivel bajo de CVRSB. Respecto al sexo, el 58,5% de las mujeres encuestadas calificó su CVRSB como baja al igual que el 38,1 % de los hombres. En relación al estado civil, el 48,6% de los participantes solteros indicó un bajo nivel de CVRSB, seguido de los viudos con un 35,2%. Finalmente, el 96,5% de los participantes con el grado de instrucción de nivel primario expresaron un nivel bajo de CVRSB. Se concluyó que los adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, de Tambogrande durante el 2022 presentan baja calidad de vida relacionada con la salud oral.

Palabras clave: Anciano, Calidad de Vida, Salud Bucal

Abstract

The objective was to determine the quality of life related to oral health (HRQOL) in older adults affiliated with the "pension 65" program, Tambogrande 2022. It was a basic study of descriptive design. The sample was made up of 142 older adults. The GOHAI questionnaire was applied to determine the quality of life related to oral health according to age, sex, marital status and educational level. The results obtained showed that 96.5% of those surveyed have a low level. According to age, it was determined that 62.7% of adults between the ages of 71 and 81 have a low level of HRQoL. Regarding gender, 58.5% of the women surveyed rated their HRQoL as low, as did 38.1% of the men. In relation to marital status, 48.6% of single participants indicated a low level of HRQoL, followed by widowers with 35.2%. Finally, 96.5% of the participants with a primary level of education expressed a low level of HRQoL. It was concluded that older adults affiliated with the "pension 65" program in Tambogrande during 2022 present low quality of life related to oral health.

Keywords: Elderly, Quality of Life, Oral Health

I. INTRODUCCIÓN

Una de las poblaciones más desprotegidas son los adultos mayores, debido a ello, su salud puede verse afectada por enfermedades crónico-degenerativas que imposibiliten la realización de sus actividades cotidianas.¹ La Organización Mundial de Salud (OMS) determina que la calidad de vida “*es la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y sistema de valores en que vive y con respecto a sus objetivos, expectativas, estándares e intereses*”.² Respecto a la calidad de vida relacionada a la salud oral, Diaz et al³ y Kaushik et al⁴ establecen que es la autopercepción del paciente sobre su salud oral y cómo esta afectaría su salud general.

Las personas mayores pueden verse afectadas por la caries dental y la enfermedad periodontal y como consecuencia de ellas propiciar el desarrollo de edentulismo, de allí la importancia de que reciban atención integral.² A su vez, Agudelo et al⁵ y Queirolo et al⁶ han establecido la influencia de las principales enfermedades orales en la salud mental y psicológica, las interacciones sociales y el bienestar económico, afectando progresivamente la calidad de vida del individuo.⁷

Al respecto, Huenchiguan⁸ ha comunicado que para el año 2030 la población mayor a 60 años será de 1.400 millones. Esta proyección guarda relación con la tasa de incremento de este grupo etáreo en el Perú, que desde el año 1950 se ha visto incrementada en 13 % al año 2021.⁹ En Piura, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que 54,213 habitantes pertenecen a la edad de 65 años a más.¹⁰ Del mismo modo, el distrito de Tambogrande donde se realizó el estudio, cuenta con una población adulto mayor de 9,801 ciudadanos.¹¹ Como se puede observar, la población adulto mayor es una de las más susceptibles a las afecciones bucales, y en nuestro país se muestra una prevalencia de caries dental del 98% y de enfermedad periodontal del 80% constituyéndose en un problema de salud pública en esta población de estudio.¹²

En ese sentido y ante la problemática descrita se propuso el siguiente problema; ¿Cuál es la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022?

Esta investigación se justifica teóricamente debido a que existe poca y desactualizada información ya que actualmente se reportan pocos estudios a nivel

nacional y local sobre la relación entre calidad de vida y la salud bucal en esta población, por ello se considera importante y necesaria realizar esta investigación con el fin de generar una data actualizada sobre el tema. Por otra parte, servirá como base para futuros estudios.

Por ello y para solucionar la problemática planteada, se propone el objetivo general; determinar la calidad de vida relacionada con salud oral en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022. El cuál será respondido mediante los siguientes objetivos específicos; determinar la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, según edad. Determinar la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, según sexo. Determinar la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores que afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, según estado civil. Determinar la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores que afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, según grado de instrucción.

La presente investigación, al ser un estudio descriptivo presenta hipótesis implícita.

II. MARCO TEÓRICO

Venkatesan et al.¹³ (2020) En la India, evaluaron la calidad de vida en relación con salud oral en adultos mayores de un Instituto geriátrico. Realizó un estudio descriptivo, transversal. Participaron 219 personas de 65 años a más. El instrumento utilizado fue el GOHAI. Los resultados se reportaron según dimensiones, y en las tres dimensiones evaluadas la calificación fue alta. Sin embargo, la dimensión más predominante fue la dimensión psicosocial con 73,5 %. La CVRSB según la edad fue alta en el 80% con edades de 65 a 69 y baja en el 44% de los de 75 años a más. Se concluyó que la CVRSB en adultos mayores fue alta.

Lévano et al.¹ (2020) en Perú, establecieron la relación entre calidad de vida y la salud oral en adultos mayores. Fue un estudio descriptivo, en el que participaron 63 adultos mayores. El instrumento de evaluación fue el GOHAI. Se reportó que el 77,8 % tuvo una baja CVRSB mientras que el 22,2% presentó una alta calidad de vida en relación a la salud oral. Se concluyó que la CVRSB en los adultos mayores evaluados fue baja.

Agudelo et al.⁵ (2020) en Colombia, analizaron la calidad de vida relacionada a la salud oral de los adultos mayores de 60 y 90 años rehabilitados con prótesis total. Fue un estudio descriptivo transversal. Participaron 34 personas con una edad promedio de 69 años. Según el cuestionario GOHAI se obtuvo que el 50% de los participantes manifestaron un alta de calidad de vida en relación con la salud bucal, el 44% regular y mientras que el 6% baja CVRSB. Concluyeron que los participantes adultos mayores rehabilitados con prótesis dental total tienen una alta CVRSB.

Chuquimia (2020)¹⁴ En Perú. Determinó la calidad de vida en relación con la salud bucal en adultos mayores del CIAM del Distrito Gregorio Albarracín. Fue un estudio descriptivo, transversal. La muestra la conformaron 132 ancianos. Se reportó que el 35,2 % de los participantes de entre 71 a 80 años la calificó como baja CVRSB, la misma calificación fue reportada por el 68,2% de las mujeres; el 53,8% de los que cursaban el nivel primario; el 53,8% de los que cursaron el nivel secundario; el 78,6% de participantes casados y el 97,5% de los adultos mayores viudos. Concluyó que los adultos mayores tienen una mala CVRSO.

Mitri et al.¹⁵(2019) En Líbano. Evaluaron los factores que se asocian con la calidad de vida en relación a salud bucal en adultos mayores de una comunidad. Fue un estudio descriptivo. Participaron 905 pacientes de 65 años a más. Se utilizó el GOHAI. Reportaron que el 50,7 % de los encuestados de edades entre 65 y 74 años calificó como alta su CVRSB, el 56,1 % de 75 años la calificó como baja. El 57% de las féminas la establecieron como baja mientras que el 52,2% de los varones la calificó como alta. Concluyeron que las personas con las edades más avanzadas tienen una baja CVRSB.

Alves et al.¹⁶(2018) En Brasil. Evaluaron la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis removible. Fue una investigación descriptiva, realizada con 30 personas de 60 años a más. El cuestionario empleado fue el GOHAI. Comunicaron que la CVRSB del 76,67% de los ancianos fue baja, al igual que en los grupos etáreos de 60 a 74 años, 75 a 84 años y > de 85 años, siendo más predominante en el 53,3% de los adultos de 60 a 74 años. Por otra parte, el 50% de las mujeres y el 26,6% de los hombres presentaron una baja CVRSB. Concluyeron que la CVRSB de los ancianos portadores de prótesis removible fue baja.

khapung et al.¹⁷(2017) Nepal tuvieron como objetivo encontrar la calidad de vida relacionada con la salud oral y estado periodontal entre los ancianos que asisten a Kantipur Dental. Se realizó un estudio transversal. Participaron 184 pacientes ancianos. El instrumento de recolección de datos fue el GOHAI. Como resultados se obtuvo que el 13% tenía alta CVRSB, mientras que el 27 % presentaba una moderada y el 60 % baja. Concluyó que la CVRSB de los ancianos que asistieron a la clínica estomatológica fue baja.

Carvalho et al.¹⁸(2016) en Portugal. Asociaron la calidad de vida relacionada a la salud oral en ancianos y los factores sociodemográficos influyentes. Fue un estudio descriptivo-transversal. Participaron 369 personas de 65 años. El instrumento aplicado fue el GOHAI. Informaron que el 57,7% calificó su CVRSB como alta al igual que el 59,8% de los ancianos de 65 a 74 años, que el 58,1% de los de 75 a 84 y que el 48,1% de los de 85 años. Aunque los participantes de ambos sexos calificaron su CVRSB como alta, fue más sobresaliente en el 60,6%

de los participantes varones. Concluyeron que los participantes presentan una CVRSB alta.

Rodas C, et al¹⁹ (2016) en Colombia. Determinaron la calidad de vida relacionada al estado de salud bucodental de personas de tercera edad. Fue un estudio descriptivo. Los participantes fueron 68 adultos mayores de 65 a 106 años. Aplicaron el cuestionario GOHAI para obtener la información. Indicaron que el 76,5 % de los participantes tuvo una baja CVRSB. Así mismo, el 41,4% de los hombres y el 39,1% de las mujeres reportaron una baja CVRSB. Concluyeron que todos los encuestados tuvieron una baja CVRSB.

La Organización de los Estados Americanos (OEA) define el envejecimiento como un proceso progresivo que va de la mano a cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales, asociándolo a interacciones dinámicas entre las personas y el ambiente que los rodea. Sin embargo, también se consideran procesos determinados genéticamente, caracterizados por el deterioro funcional progresivo y generalizado²⁰ no exclusiva de ancianos de 60 años que aumenta a una tasa del 20% en países desarrollados.²¹

En el Perú según el INEI, en el año 2015 las personas de 60 años a más representaron el 10% de la población total y el grupo de los adultos mayores de 80 años mostró una de las tasas de mayor crecimiento, proyectándose que para el año 2025 el envejecimiento alcanzaría un 13% de la población.²² Visto que el envejecimiento esta aumentando a nivel global, la comunidad médica internacional promueve estrategias que permitan preservar la salud y fomentar el bienestar para una buena ancianidad. El bienestar, la salud física y mental están relacionados y adquiere mayor importancia en edades más avanzadas, ya que se le ha relacionado a una buena vejez o un envejecimiento de calidad.²³⁻²⁵

Por otra parte, la OMS considera a la salud bucodental como el bienestar general y no a la ausencia de enfermedades. Las actividades diarias como comer, hablar, sonreír son indispensables para el bienestar de la persona, por lo que se entiende que la salud oral es parte integral del bienestar general.²⁶ A pesar de los esfuerzos mundiales para fomentar la salud bucodental, las personas con bajos recursos todavía padecen problemas orales²⁷ principalmente caries dental y enfermedad

periodontal que son las patologías orales más prevalentes, por lo que es importante priorizar las acciones en las poblaciones más desfavorecidas.^{28,29}

No obstante, padecer de mala salud no es característica que influye en la edad avanzada. La gran parte de los problemas de salud que padecen las personas de la tercera edad se asocian con enfermedades crónicas, vinculándolos con enfermedades no transmisibles. Si los problemas de salud se detectan a tiempo se pueden tratar con eficacia, incluso en aquellas personas cuya capacidad motora se ve afectada para que tenga una vida digna.³⁰

Lizan et al³¹ mencionan que la calidad de vida relacionada a la salud (CVRS) ha recibido mayor interés y atención en los últimos tiempos. La CVRSB es parte fundamental de la salud y es un constructo con varias dimensiones que incluye la evaluación particular de la salud oral de la persona;³² la cual no solo se relaciona con la presencia de los dientes de forma natural o artificial sino también con el estado de los tejidos blandos de la cavidad oral que no interrumpen la capacidad funcional del individuo.³³

Desde el año 2019 al 2022 se ejecuta en Lima un programa social del Ministerio de Salud (MINSA) llamado “*Plan sonríe Perú*” el cual consiste en proporcionar atención odontológica y confección de prótesis dentales gratuitamente para 34000 adultos mayores que les ha permitido mejorar su estilo de vida, sin embargo, como se ha mencionado la población necesitada es mucho mayor en el Perú por lo que aún existe un déficit de rehabilitación oral de los adultos mayores en diversas regiones del país.³⁴ Así mismo, el gobierno peruano el 19 de octubre del año 2011 puso en marcha el *Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”* teniendo como objetivo brindar protección social a los adultos mayores en pobreza extrema, y proporcionar seguridad económica a sus beneficiarios.³⁵

Para medir la CVRSO se diseñó y validó un instrumento en el año 1990, denominado Calidad de Vida Oral en Geriatría (GOHAI)³⁶ que permite identificar el estado de la salud oral en relación a la calidad de vida de los adultos mayores.³⁷ Se fundamenta en las dimensiones; función física, psicosocial y dolor, las respuestas de cada pregunta se obtienen en escala tipo Likert, donde S = Siempre que equivale a 1, F = Frecuentemente equivale a 2, AV = A veces equivale a 3, RV = Rara vez equivale 4 y N = Nunca equivale a 5.³⁸

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación: Básica, esta permite estudiar problemas, procesos o actividades determinadas, y así mismo aumentar los conocimientos.³⁹

3.1.2. Diseño de investigación: No experimental, porque las variables se analizan en su contexto y no son alteradas bajo ningún juicio.⁴⁰ Transversal porque la información que se recolectó se realizó en un solo momento.⁴¹ Descriptivo porque reporta los hechos tal cual existen en la realidad.⁴² Prospectivo porque dichos datos se recogieron en el momento que sucedieron.⁴³

3.2. Variables y operacionalización: Este estudio consta de una variable denominada; Calidad de vida relacionada a la salud oral, y de 4 covariables, edad, sexo, estado civil, grado de instrucción. Se clasifican según su naturaleza como cualitativa (Anexo 1).

3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1 Población: Fue de 1127 adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65, datos proporcionados por la municipalidad de Villa Peñita-Tambogrande (Anexo 8).

Criterios de inclusión: Personas que aceptaron de manera voluntaria participar en la investigación, que residan en la localidad de villa la Peñita, y que sea beneficiario del programa.

Criterios de Exclusión: Adulto mayor que se encuentre en estado evidente de embriaguez, aquellos que no saben leer y/o escribir.

Criterios de eliminación: Adultos mayores que no firmen el consentimiento informado, que no completen la encuesta, cuando la marcación del participante no permite discernir donde fue realizado correctamente.

Muestra: Se calculó a través de la fórmula para poblaciones finitas. Calculándose en 142 pobladores (Anexo 2).

3.3.2 Muestreo: Se utilizó la técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple (Anexo 2).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó la encuesta y el instrumento es el Índice de Salud Oral Geriátrico (GOHAI) el cual consta de 12 preguntas que evalúan la función física, psicosocial y el dolor, con una escala de respuesta tipo Likert con 5 niveles; donde S equivale a 1, F equivale a 2, AV equivale a 3, RV equivale 4 y N = a 5 (Anexo 3). Se determinó la confiabilidad del instrumento mediante una prueba piloto en 26 pobladores beneficiarios al programa pensión 65 (Anexo 4) de la localidad de Sullana. El análisis se determinó mediante el coeficiente de alfa de Cronbach con un valor de 78.6 % de confiabilidad que se interpreta como fiabilidad muy fuerte (Anexo 5).

3.5. Procedimientos

Para la ejecución de la investigación, mediante una carta proporcionada por la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo (Anexo 6), se obtuvo la población de adultos del programa pensión 65 a través de la municipalidad de la Peñita – Tambogrande (Anexo 7). Tras recibir la carta de aceptación, las investigadoras se acercaron a la Municipalidad de la Peñita, con la encargada del área de Unidad local de empadronamiento, la cual proporcionó la relación de los beneficiarios y se verificó el número total de participantes (Anexo 8). Establecida la muestra, el acceso a cada participante fue mediante visita domiciliaria cumpliendo los protocolos y barreras de bioseguridad establecidos por el MINSA bajo el contexto de la pandemia por la COVID-19. En contacto con los participantes, se les explicó en qué consistía la aplicación del cuestionario y como sería su participación en el estudio. La duración del llenado del cuestionario fue de 15 minutos aproximadamente, y la siguiente visita fue realizada a sugerencia de información por los participantes (Anexo 9).

3.6. Método de análisis de datos

Los datos se registraron en Microsoft Excel y se importaron al programa estadístico SPSS v. 26. Aplicándose el análisis descriptivo, los resultados se expresaron mediante tablas de frecuencia.

3.7. Aspectos éticos

Se cumplieron tres principios éticos de la declaración de Helsinki⁴⁴. La autonomía, la no maleficencia, y la justicia, en base al principio de no maleficencia se evitó todo tipo de daño a los participantes que fueron parte del estudio, además al ser visita domiciliaria se le permitió al participante llenar el cuestionario de la manera que se sentía más cómodo. El principio de autonomía se cumplió permitiendo que los adultos mayores decidieran voluntariamente ser parte o no del estudio a través de un consentimiento informado, por ello es importante tomar medidas asegurando la intimidad de la persona que fueron partícipe de la investigación y en el principio de justicia se respetó el anonimato de la población estudiada. En el actual estudio participaron adultos mayores de manera voluntaria que aceptaron colaborar con el cuestionario, brindando datos personales a través del consentimiento informado, estos resultados fueron empleados con total precaución, donde solo las investigadoras tuvieron acceso a ella.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Calidad de vida relacionada con salud oral en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022.

Nivel	n	%
Bajo	137	96,5
Moderado	5	3,5
Alto	0	0.0
Total	142	100

Fuente: Base de datos de las autoras.

En la Tabla 1 se observa que el 96,5% de los encuestados afiliados al programa pensión 65, Tambogrande 2022 tienen un nivel bajo de calidad de vida relacionada a la salud oral con 96,5 %, y el 3,5% tienen un nivel moderado. No se reportó ningún participante con nivel alto.

Tabla 2. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, según edad.

Edad (Años)	Calidad de Vida Relacionada a la salud oral				Total	
	Bajo		Moderado		n	%
	n	%	n	%		
de 60 a 70	18	12,7	1	0,7	19	13,4
de 71 a 81	89	62,7	3	2,1	92	64,8
de 82 a 92	29	20,4	1	0,7	30	21,1
de 93 a 100	01	0,7	0	0,0	1	0,7
Total	137	96,5	5	3,5	142	100

Fuente: Base de datos de las autoras

Leyenda: No se consideró el nivel alto, debido a que la frecuencia fue cero.

En la Tabla 2 se muestra que el 62,7% de adultos con edades de entre 71 y 81 años tienen un nivel bajo de CVRSB al igual que el 12,7% (60-70 años) y el 20,4% (82 y 92 años).

Tabla 3. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, según sexo.

Sexo	Calidad de Vida Relacionada a la Salud Oral				Total	
	Bajo		Moderado		n	%
	n	%	n	%		
Femenino	83	95,4	4	4,6	87	100,0
Masculino	54	98,2	1	1,8	55	100,0
Total	137	96,5	5	6,4	142	100

Fuente: Base de datos

Leyenda: No se consideró el nivel alto, debido a que la frecuencia fue cero.

En la Tabla 3 se reporta que el 98,2% de los adultos mayores de sexo masculino afiliados al programa pensión 65 de Tambogrande tienen un nivel bajo CVRSB, de igual modo un 95,4% de adultos del sexo femenino tienen un nivel bajo con respecto CVRSB.

Tabla 4. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores que afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, según estado civil.

Calidad de Vida Relacionada a la Salud Oral						
Estado civil	Bajo		Moderado		Total	
	n	%	n	%	n	%
Soltero	18	12,7	1	0,7	19	13,4
Casado	69	48,6	3	2,1	72	50,7
Viudo	50	35,2	1	0,7	52	35,9
TOTAL	137	96,5	5	3,5	142	100

Fuente: Base de datos de las autoras

Leyenda: No se consideró el nivel alto, debido a que la frecuencia fue cero.

No se considera el estado civil divorciado debido a que no hubo ningún participante con dicho estado.

En la Tabla 4 se indica que el 48,6% de los encuestados solteros afiliados al programa pensión 65 de Tambogrande tienen un bajo nivel de calidad de vida relacionada a la salud oral, similar al 35,2% de afiliados viudos.

Tabla 5 Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, según grado de instrucción.

Calidad de Vida Relacionada a la salud oral						
Grado de Instrucción	Bajo		Moderado		Total	
	n	%	n	%	n	%
Primaria	137	96,5	5	3,5	144	100
Total	137	96,5	5	3,5	0	100

Fuente: Base de datos de las autoras

Leyenda: No se consideró el nivel alto, debido a que la frecuencia fue cero.

No se consideran los grados de instrucción secundaria y superior debido a que ningún participante tuvieron dichos grados.

En la Tabla 5 se muestra que el 96,5% de los encuestados afiliados al programa pensión 65 de Tambogrande con primaria tienen un nivel bajo con respecto a la CVRSB.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación determinó que el 96,5 % de los participantes del estudio, afiliados al Programa Pensión 65 Villa la peñita Tambogrande 2022, mostraron una baja calidad de vida relacionada a su salud oral, estos resultados fueron similares a los reportados por Levano et al¹ quienes comunicaron que el 77,8 % de sus participantes presentaban baja CVRSB, similar a lo informado por Alves et al¹⁶ en el 76,67%, por Rodas et al¹⁹ con el 76,5 % y Khapung et al¹⁷ con 60%. Esta similitud se pudo dar porque todas las poblaciones estudiadas eran de bajos recursos. Similar al presente estudio pues, según el sistema de focalización de hogares (SISFOH) la población beneficiaria del programa pensión 65 debe encontrarse en extrema pobreza, esta condición limitaría el acceso oportuno a la atención odontológica lo que en consecuencia repercute en su salud general. Respecto a los estudios de Levano et al¹, Alves et al¹⁶, Rodas et al¹⁹ y Khapung et al¹⁷, pudo haber influido que los participantes no estaban satisfechos con el estado de su salud oral, debido a la necesidad de realizar cambio de prótesis dental por el tiempo de uso lo cual influye negativamente en su salud bucal. De la misma forma tuvo mucho que ver el estado de salud periodontal en el que ellos se encontraban, pues padecer de mala salud bucal se traduce en problemas en la masticación de los alimentos lo que en consecuencia afecta su alimentación, la fonación y su estética lo que deteriora su calidad de vida.

Por otra parte, Agudelo et al⁵ y Carvalho et al¹⁸ reportaron que sus poblaciones estudiadas manifestaron alta calidad de vida relacionada a la salud oral en un 50% y 57,7% respectivamente. Estos resultados difieren en su totalidad con los comunicados en la presente investigación donde no se reportó nivel alto (0%). Esta diferencia se fundamenta en el tipo de paciente investigado, pues mientras que en los estudios previos dichos participantes se encontraba en proceso de rehabilitación, la población del presente estudio se encontraba en condición de abandono y faltos de recursos y no habían sido rehabilitados desde ya hace mucho tiempo y tampoco habían pasado controles odontológicos recientemente.

Respecto a la edad, en el presente estudio se determinó que el grupo etario más afectado fue el grupo de 71 a 81 años con un 62,7% teniendo un bajo nivel de calidad de vida relacionada a salud oral. Estos resultados fueron similares a los

informados por Venkatesan et al¹³ quienes establecieron que el 44% de los adultos de 75 años a más presentaron baja calidad de vida relacionada a la salud oral, este parentesco se pudo haber dado ya que conforme pasan los años las personas presentan experimentan deterioros psicomotrices lo que limita la realización de sus actividades cotidianas como por ejemplo realizar una buena técnica de higiene bucal, así mismo, están propensos a presentar enfermedades físicas que perjudicarían su bienestar emocional y en consecuencia su calidad de vida limitando su acceso a los servicios de salud incluida la atención odontológica. A esta situación se suma, el aspecto emocional y psicológico de los adultos mayores desfavorecidos económicamente, que debido a su condición de pobreza extrema y su edad avanzada han perdido el interés por mejorar su condicional oral y priorizan otras necesidades como la alimentación y la vivienda.

Respecto a la influencia de la edad en la calidad de vida relacionada a la salud oral, Carvalho et al¹⁸ reportaron que el 58,9% de su población con edades de entre 65 y 74 años. Es tos resultados difieren con los reportados en esta investigación y estarían asociados al tipo de población estudiada pues correspondía a zonas urbanas donde las condiciones de vida son mejores y el acceso a los servicios de salud es más fácil a diferencia de las poblaciones rurales. Sin embargo, en este estudio también se reportó un 3,5% de población con nivel moderado de calidad de vida relacionada a la salud oral, semejante a lo encontrado por Rodas et al¹⁹ quienes reportaron un 16,2% con este mismo nivel. Esta proximidad en los resultados pudo haberse dado por los distintos tamaños muestrales, pues en el presente estudio la muestra fueron 142 ancianos, mientras que en el reporte de Rodas et al¹⁹ la muestra fue más pequeña y solo contó con 68 participantes.

En relación a la influencia del sexo en la calidad de vida relacionada a la salud oral, se reportó una baja calidad de vida en los varones con 98,2 % y en las mujeres un 95,4%. Estos resultados se distinguen de los publicados por Alves et al¹⁶ y Rodas C, et al¹⁹ quienes reportaron un 26% y 41,4 % de baja calidad de vida relacionada a la salud oral en el caso de los hombres y 50 y 39,1% % en el caso de las mujeres. Si bien no se logró establecer una relación fehaciente entre el sexo y la calidad de vida relacionada a la salud oral, las actividades que desempeñan cada uno de ellos, además de, el padecimiento de alguna enfermedad crónica y

el nivel económica del adulto mayor pudo haber influenciado en esta variación de resultados.

Según el estado civil se pudo observar que el 48,6% de adultos mayores afiliado al programa “pensión 65” que tenía la condición de casados con el 48,6% tuvieron un nivel bajo de la calidad de vida en relación con la salud oral, similar al otro grupo predominante que fueron los adultos mayores con condición de viudos que fue el 35,2%. Estos resultados fueron similares a los realizados por Chuquimia¹⁴ quién también reportó baja calidad de vida para los casados con el 78,6% y viudos con un 97,5%. Estos resultados tienen su fundamentación en el aspecto socioeconómico de las poblaciones pues adultos mayores casados aún mantienen la responsabilidad económica de sus cónyuges, y por otra parte los adultos mayores viudos se encuentran muchas veces en condición de abandono, lo que limita su acceso a los servicios de salud, pues para el caso del presente estudio, muchos de los participantes manifestaron durante la aplicación de los cuestionarios que vivían solos pues sus hijos los habían abandonado y no tenían más parientes cercanos que puede apoyarlos. Esta situación ocasiona que no prioricen su salud.

En relación al grado de instrucción en el presente estudio se encontró que el 96,5% de adultos mayores con nivel primario tenían una baja calidad de vida relacionada a la salud oral. Es importante resaltar que los encuestados no tuvieron oportunidad de continuar los estudios, según manifestaron, debido a la falta de apoyo de los padres y por los escasos recursos económicos por lo que solo contaban con nivel primario. El 3,5% de ellos tenía un nivel moderado de baja calidad de vida relacionada a la salud oral. En ambas situaciones, se evidenció, que la población estudiada siempre se encontró en condición de pobreza extrema, es decir, nacieron pobres y conservaron esa condición durante toda su vida. Estos resultados guardan similitud con lo investigado por Chuquimia¹⁴ quién encontró que el 87,3% del nivel primario muestran un nivel bajo y 12,7% una moderada calidad de vida relacionada a la salud oral, resultados similares pues los participantes no tuvieron el conocimiento necesario ya que en su mayoría solo tenían nivel primario y como consecuencia no poseen información de lo que puede ocasionar el mal cuidado de su cavidad oral y en general su salud, ayudándonos

a determinar la calidad de vida y por ende el estado actual de la salud oral que poseen los adultos mayores, esto nos permite saber de las carencias de las personas de la tercera edad, y las necesidades urgentes que tienen de que se implemente un servicio de salud de calidad orientado a este tipo de población, mediante programas sociales, pues ya se ha informado que la calidad de vida en el adulto mayor mejora con un grado de instrucción más alto pues se asocia a un mejor nivel de comprensión y de conocimiento, lo que incrementaría su interés y expectativas en su salud general mejorando en consecuencia sus condiciones de vida. Al encuestar a un adulto mayor ellos han respondido en cuanto al conocimiento que poseen y a lo que creen que es conveniente dando beneficio a su desarrollo personal, bienestar físico, entorno social refiriendo que a pesar de los resultados obtenidos creen tener una buena calidad de vida.

VI. CONCLUSIONES

1. La calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022 fue baja.
2. La Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, según edad, fue baja.
3. La calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de ambos sexos afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, fue baja.
4. La calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores que afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, fue bajo indiferentemente del estado civil.
5. La calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores con nivel primario afiliados al programa “pensión 65”, Tambogrande 2022, fue baja.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los representantes de la municipalidad de Tambogrande organicen campañas medicas otorgando conocimientos sobre hábitos e higiene de salud bucal y cuidado de salud en general para este grupo de la tercera edad.
2. Se recomienda incentivar a los adultos mayores promover su actividad física, para que se relacionen con su entorno social fomentando su participación en la comunidad, teniendo siempre en cuenta sus intereses y preferencias.
3. Se recomienda a los familiares más cercanos, educar al adulto sobre salud oral, respecto a hábitos saludables, conductas preventivas y sobre todo llevarlos al odontólogo periódicamente.
4. Se recomienda tanto a mujeres como hombres participar en actividades de promoción de salud relacionadas con la educación del adulto mayor de instituciones y organizaciones logrando así socializar.
5. Se recomienda al centro de salud a realizar programas sociales con el objetivo de ayudar a las personas de la tercera edad de manera de que influyan con mejorar su salud oral y por ende su calidad de vida.

REFERENCIAS

1. Lévano C, Maldonado E. Relación de calidad de vida y salud oral de los adultos mayores en albergues de Tacna. Revista Odontológica Basadrina [Internet] 2019 [Citado 28 May 2022]; 3(2): 4-10. Disponible en: [https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/885#:~:text=Resultados%3A%20Se%20identific%C3%B3%20que%20el,de%2013.03%20\(DS%208.89\)](https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/885#:~:text=Resultados%3A%20Se%20identific%C3%B3%20que%20el,de%2013.03%20(DS%208.89))
2. Grupo WHOQOL. Evaluación de la Calidad de Vida. 1994. ¿Por qué Calidad de Vida?, Grupo WHOQOL. En: Foro Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 1996. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-calidad-01.pdf>
3. Diaz C, Roldán M. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas Factore Sociodemográficos. Revisión de la Literatura. Odontoestomat. [Internet] 2017 [citado 28 Mayo 2022];11(1): 31-39. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718381X2017000100005#:~:text=RESUMEN%3A%20La%20calidad%20de%20vida,adem%C3%A1s%20del%20examen%20cl%C3%ADnico%20odontol%C3%B3gico.
4. Kaushik K, Dhawan P, Tandan P, Jain M. Oral Health-related Quality of Life among Patients after Complete Denture Rehabilitation: A 12-month Follow-up Study. Int J Appl Basic Med Res. [Internet] 2018 [citado el 18 de sept de 2022] 8(3): 169–173. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6082010/>
5. Agudelo A, Giraldo MF, Ocampo A, Ossa YZ, Caballero Peña K. Calidad de vida relacionada con la salud oral del adulto mayor rehabilitado con prótesis total. Revista Cultura del Cuidado Enfermería. [Internet]. 2020 [citado 13 Sep 2022] ;17(2):23-34. Disponible en <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/7654/6744>
6. Queirolo S, Barboza M, Ventura Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). Enferm. glob. [Internet]. 2020 [citado 29Jun2022];19(60):259-288. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412020000400010

7. Khosrozadeh H, Alavi M, Gilasi H, Izadi M. Oral health-related quality of life in older people in Kashan/Iran 2015. *Nurs Midwifery Stud* [Internet] 2017 [citado 29 Jun 2022]; 6:182-8. Disponible en: <https://nmsjournal.com/article.asp?issn=23221488;year=2017;volume=6;issue=4;spage=182;epage=188;aulast=Khosrozadeh>
8. Huenchiguan S. Envejecimiento, personas mayores y agenda 2030 para el desarrollo sostenible [Internet] México [citado 18 sep 2022] editora Cepal. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
9. Instituto nacional de estadística nacional de informática [Internet] [citado 18 de sep 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/>
10. Censos nacionales 2017 [Internet] 2017 [citado el 18 de sep 2022]. Disponible en: <http://censo2017.inei.gob.pe/resultados-definitivos-de-los-censos-nacionales-2017/>
11. Comisión multisectorial. Piura estadísticas de PAM [internet] 2018 [citado 18 de sep 2022] Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/archivo/piura2015.pdf>
12. Lazo G. Problemática actual en salud bucal en el Perú. *Rev. Postgrado Scientiarvm* [Internet] 2017 [citado el 18 de sep 2022] 3(2):55-58. Disponible en: http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf
13. Venkatesan A, Annie S, Ramalingam S, Seenivasan MK, Narasimhan M. Evaluation of Oral Health Status Using the Geriatric Oral Health Assessment Index Among the Geriatric Population in India: A Pilot Study. *Cureus. Res* [Internet] 2020 [consultado 14 de julio de 2022]; 12(3):7344. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32328358/>
14. Chuquimia D. Calidad de Vida en relacion con la salud bucal en adultos mayores del CIAM, Tacna 2020. Para obtener el Título Profesional de

- Cirujano Dentista.[Internet] 2020 [Citado 5 Nov 2022]. Disponible en: http://repositorio.ulc.edu.pe/bitstream/handle/ULC/171/T134_45758356_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y1
15. Mitri R, Fakhoury Sayegh N, Boulos C. Factors associated with oral health-related quality of life among Lebanese community-dwelling elderly. *Gerodontology*. [Internet] 2020 [citado 27 sep 2022]; 37(2):200-207. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ger.12463>
 16. Alves M; Pereira L; Rangel L. Uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. *Rev. Mult. Psic.* [internet]. 2018 [citado el 27 de sep 2022]; 12:1203-1214. Disponible en: <https://doi.org/10.14295/online.v12i42.1409>
 17. Khapung A, Rao,GN, Shrestha S,Dhami, B. Periodontal Status and Oral Health-Related Quality of Life among Elderly attending Kantipur Dental College, Kathmandu, Nepal. *Revista de la Sociedad Nepalesa de Periodoncia e Implantología Oral*. [Internet]2017[citado el 19 nov del 2022] 1 (2), 46–50. Disponible en: <https://doi.org/10.3126/jnspoi.v1i2.23548>
 18. Carvalho C, Manso AC, Escoval A, Salvado F, Nunes C. Autopercepción de la salud oral en adultos mayores de una población urbana de Lisboa, Portugal. *Revista de Saúde Pública*. [Internet]. 2016 [citado el 27 de Sep de 2022]; 50. 53. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006311>
 19. Rodas C, Angarita M, Nemocon L, Pinzón L, Robayo Y, González R. Estado bucodental de adultos mayores institucionalizados mediante un programa público en Villavicencio, durante el primer semestre de 2014. *Revista Investigaciones Andina* [en línea] 2016. [Citado el 14 de julio de 2022]; 18(33): 1625-1646. Disponible en: [10.33132/01248146.646](https://doi.org/10.33132/01248146.646)
 20. Diaz V, Bossio M, Justel N. Hacia un envejecimiento saludable: una revisión sistemática sobre la música y el ejercicio físico como factores moduladores. *Actualidades en Psicología* [Internet]. 2019 [Citado 29 Jun 2022]; 33(127):113-141. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v33n127/2215-3535-ap-33-127-113.pdf>.

21. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev Perú med exp salud publica [Internet]. 2016 [citado 29 Jun 2022]; 33(2): 199-201. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001.
22. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la población peruana [Internet]. 2015 [Citado 29 Jun 2022]; Disponible en: http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1251/Libro.pdf
23. Halaweh H, Dahlin S, Svantesson U, Willén C. Perspectives of Older Adults on Aging Well: A Focus Group Study. J Aging Res [Internet]. 2018 [Citado 29 Jun 2022]; 4;9858252. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6247475/>
24. Villafuerte J, Abatt Y, Vila Yi, Guardado Y, Betancourt Is, Cuéllar Y. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. Medisur [Internet] 2017 [citado 29 Jun 2022]; 15(1): 85-92. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012
25. Soria R, Montoya A, Bernardino J. Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. Papeles de población [Internet]; 2017 [Citado 29 Jun 2022]; 23(93): 59-93. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252017000300059
26. Baiju R, Peter E, Varghese N, Sivaram R. Oral Health and Quality of Life: Current Concepts. J Clin Diagn Res [Internet]. 2017 [Citado 29 Jun 2022]; 11(6): ZE21-ZE26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5535498/>
27. Herrera D, Sanz M, Gomes J, Guerreo A. La salud bucodental también importa. Rev Semergen [Internet]. 2016 [Citado 30 Jun 2022]; 42(4):213-215. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-la-salud-bucodental-tambien-importa-S1138359316300132>

28. Hazara R. Oral health in older adults. Rev care of the older person. [Internet] 2020 [Citado 30Jun 2022]; 25: N°8. Disponible en: https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjcn.2020.25.8.396?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.882003&rfr_id=ori%3Arid%3Acr
29. Cardozo A, Slob E, López J. Quality of life related to oral health and its impact in adults. Rev. J Stomatol Oral Maxillofac Surg [Internet]; 2019 [Citado 30 Jun 2022]; 234–239. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468785519300473>
30. Organización mundial de la salud. El envejecimiento y la salud [Internet] [Citado 30 Jun 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf;jsessionid=32B69E71BB9842314F83D3FBE311636C?sequence=1
31. Lizan L. La calidad de vida relacionada con la salud. Rev Aten Primaria. [Internet]; 2009 [Citado 30 Jun 2022]; 41(7): 411–416. Disponible en: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdfsimple&pii=S0212656709001516&r=27>
32. Apaza S, Torres G, Blanco D. Influencia de los factores isociodemográficos, familiares y el estado de la salud oral en la calidad de vida de adolescentes peruanos. Rev. estomatológica Herediana [Internet]; 2015 [Citado 30 Jun 2022]; 25(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S101943552015000200002
33. Rodríguez H, Garcia F, Echemendia Y. Salud oral y nivel de información en los adultos mayores. Área Norte. Sancti Spíritus. 2011. Rev Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2015 [Citado 30 Jun 2022]; 17(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v17n3/GME09315.pdf>
34. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Atención Integral para Rehabilitación Oral - Perú Sonríe 2019-2022 [Internet] 2019 [Citado 29 de Sept 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45843-minsa-lanza-plan-nacional-de-atencion-integral-para-la-rehabilitacion-oral-peru-sonrie-2019-2022>

35. programa nacional de asistencia solidaria pensión 65 [Internet]. 2021 [Citado 29 de sept 2022]; Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2904615/MEMORIA%20ANUAL%202021%20Pensi%C3%B3n%2065.pdf>
36. Reseña de evaluación de impacto [Internet]. 2015 [Citado 29 de sept 2022]; Disponible en: https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publicaciones/estudios/pension65.pdf
37. Achitson K, Dolan T. Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index. Rev Dent Educ [Internet]. 1990 [Citado 30 Jun 2022]; 54(11):680-687. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2229624/>
38. Montes C, Juarez T, Cardenas A, Rabay C, Heredia E, Garcia C, et al. Comportamiento del Geriatric/General Oral Health Assessment Index (GOHAI) y Oral Impacts on Daily Performances (OIDP) en una población de adultos mayores de la Ciudad de México. Rev. odontologica mexicana [Internet]. 2014 [Citado 30 Jun 2022]; 18(2). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-odontologica-mexicana-90-articulo-comportamiento-del-geriatric-general-oral-health-S1870199X14720609>
39. Passos E. Metodología para la presentación de trabajo de investigación: una manera práctica de aprender a investigar, investigando. 6.ª ed. Colombia: Institución Tecnológica Colegio Mayor de Bolívar; 2015. Disponible en: <https://es.calameo.com/read/005708355b58d7935193c>
40. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6.ed. México: McGRAW-HILL; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
41. Universidad Ricardo Palma. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. 2018 [Citado 30 Jun 2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/libro-manual-de-terminos-en-investigacion%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/libro-manual-de-terminos-en-investigacion%20(1).pdf)
42. Ñaupas H, Mejias E, Novoa E, Villagomez A. Metodología de la investigación [internet]. 2014 [Citado 30 Jun 2022]. Disponible en: <https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis->

- [metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf](#)
43. Neil A, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Redes [Internet]. 2017 [citado 30 Jun 2022]. Disponible en: [Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf](#)
44. Mazzanti M. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos [Internet]. 2011 [citado 30 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>
45. Duque E, Tamayo J, Echerri P, Gutierrez A, Sepulveda D, Ramirez O, et al. Rev CES Odontología [Internet]. 2013 [citado 30 Jun 2022]; 26(1). Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/2688/1856>
46. Definición de edad. [Internet] [citado 18 de sep 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>
47. Instituto nacional de estadística. Métodos y proyectos /Glosario de Conceptos/sexo. [Internet] [citado 30 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30307&p=1&n=20#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20OMS%2C%20el%20%22sexo,apropiados%20para%20ombres%20y%20mujeres>
48. Herrera O. Nivel de Instrucción [Internet]. 2018 [citado 18 de sep 2022]; Disponible en: https://diccionario.leyderecho.org/nivel-de-instruccion/#Nivel_de_Instruccion
49. Real academia española: Diccionario de la lengua española [Internet]. [citado 18 de sep 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/estado#KTNOoeg>.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de Vida relacionada a la saludoral	es la captación de nivel del goce que una persona tiene con respecto a su boca en función del servicio que en su vida diaria le reporta. ⁴⁵	Se tuvo en cuenta la sumatoria de los ítems de las dimensiones y se categoriza según los parámetros establecidos en el Índice de Salud Oral Geriátrico (GOHAI) de Atchison y Dolan.	Alta: 57 a 60 Moderado: 51 a 56 Bajo: menor a 50	Ordinal
edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta la actualidad ⁴⁶	Se tuvo en cuenta la redacción de la edad de los participantes en la sección de datos sociodemográficos de cuestionario.	60-70 71-81 82-92 93-100	Ordinal

Sexo	Según la OMS, el "sexo" hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres. ⁴⁷	Se tuvo en cuenta como referencia la elección de los participantes en la sección de datos sociodemográficos del cuestionario.	Masculino Femenino	Nominal
Grado de Instrucción	Es el máximo grado de estudios aprobado por las personas en cualquier nivel del Sistema Educativo ⁴⁸	Se tuvo en cuenta como referencia la elección de los participantes en la sección de datos sociodemográficos del cuestionario.	Primaria Secundaria Superior	Nominal
Estado civil	Condición de una persona en relación con su matrimonio, se hace constar en el registro civil ⁴⁹	Se tuvo en cuenta como referencia la elección de los participantes en la sección de datos sociodemográficos del cuestionario.	Soltero Casado Viudo Divorciado	Nominal

ANEXO 2

CALCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

$$n_o = \frac{N Z^2 pq}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

N= 1127

p=0.88(estudio piloto)

q=0.12

E=0.05

Z=1.96, nivel de confianza=95%

Reemplazando:

$$n = \frac{1127(1.96)^2 (0.88) (0.12)}{(1127-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.88) (0.12)} = \frac{457.19342592}{3.22067296} = 141.96=142$$

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CUESTIONARIO PARA EVALUAR Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa "Pensión 65", Tambogrande 2022

I. Datos Generales

Edad: Sexo: F (...) M (...)

Estado civil: soltero (a) (...)

Grado de instrucción:

casado(a) (...)

Primaria (.....)

viudo (a) (...)

Secundaria (.....)

divorciado (a) (...)

Superior (.....)

II. Índice de Salud Oral (GOHAI)

Indicaciones: Este cuestionario es totalmente anónimo, por favor responda con sinceridad, Lea detenidamente cada enunciado, para el cual hay 5 posibles respuestas, de no entender alguna, consulte con el entrevistador.

Marque las preguntas marcando con una X en el recuerdo correspondiente

1 siempre = S 2. Frecuentemente = F 3. A veces = AV 4. Rara vez = RV 5. Nunca=N

FUNCIÓN FÍSICA	5	4	3	2	1
	N	R V	A V	F	S
1. ¿Limitó la clase o cantidad de alimentos debido a problemas con sus dientes o prótesis dental?					
2. ¿Pudo pasar los alimentos cómodamente?					
3. ¿Sus dientes o prótesis dentales le impiden hablar de modo que usted quería?					
4. ¿Pudo comer lo que usted quería sin sentir molestias de sus dientes o prótesis dentales?					
FUNCIÓN PSICOSOCIAL					
5. ¿Evitó estar en contacto con personas debido a la condición de sus dientes o prótesis dental?					
6. ¿Se sintió satisfecho o contento con la apariencia de sus dientes o prótesis dental?					
7. ¿Se preocupó o intranquilizó por problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?					
8. ¿Se sintió nervioso o consiente debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dental?					
9. ¿Se sintió incomodo al comer frente a otras personas debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dental?					
10. ¿Evitó reír o sonreír debido a que sus dientes o prótesis dentales le parecían antiestéticos?					
FUNCIÓN DOLOR					
11. ¿He tenido dolor o molestias alrededor de la boca?					
12. ¿Sintió sus dientes o encías sensibles a los alimentos calientes, fríos o dulces?					

ANEXO 4

ENTREGA DE POBLACIÓN POR PARTE DE LA POBLACIÓN



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
DE SULLANA
SUBGERENCIA DE SALUD, POBLACIÓN Y REGISTRO CIVIL

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Sullana, 24 de junio de 2022

OFICIO N°133-2022/MPS-GDeIS-SG. SP Y R.C.

MG:

ERIC GIAN CARLO BECERRA ATOCHE
DIRECTOR ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA PIURA
PIURA.

CON ATENCION:
ANGUI ESTEFANY HUACCHILLO CHINCHAY
MARIA FERNANDA RODRIGUEZ JIMENEZ

ASUNTO: REMITO RESPUESTA

REF: EXPEDIENTE 020530 DEL 24.06.2022

Es grato dirigirme a usted para expresarle el saludo institucional y el mío en particular, asimismo para manifestarle que de acuerdo a lo solicitado por su persona, se informa que, a la fecha de corte del 15 de junio último, en el distrito de Sullana existen 2,060 beneficiarios del programa de asistencia solidaria pensión 65 y por otro lado autorizándole la aplicación para la prueba piloto.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad, para testimoniarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente.

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SULLANA
Luis Alberto Valera Ponce
SUBGERENTE DE SALUD Y REGISTRO CIVIL
DNI N° 82649627

cc:
Archivo
SAVP/ec.R.

ANEXO 5

GALERÍA FOTOGRÁFICA



Imagen 1. Participante femenino llenando la encuesta.



Imagen 2. A Participante femenino llenando la encuesta



Imagen 3. A Participante femenino llenando la encuesta



Imagen 4. A participante femenino llenando la encuesta



Imagen 6. A Participante femenino llenando la encuesta

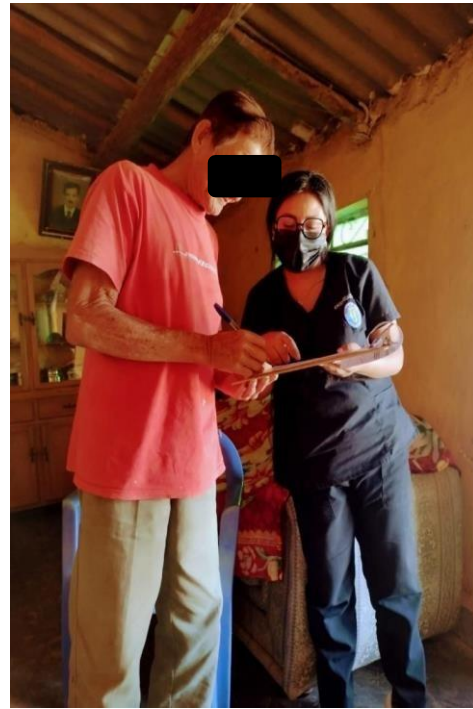


Imagen 5. A Participante masculino llenando la encuesta

ANEXO 6

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	-Huacchillo Chinchay Angui Estefany -Rodríguez Jimenez Maria Fernanda
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ADULTOS MAYORES QUE RECIBEN PENSIÓN 65 VILLA LA PEÑITA – TAMBOGRANDE,202
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Ciencias Medicas
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	<i>KR-20 kuder Richardson</i> () <i>Alfa de Cronbach.</i> (x)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	15/07/2022
1.7. MUESTRA APLICADA	:	26 adultos mayores

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.786
------------------------------------	--------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.*)

Se determinó un coeficiente de alfa de Cronbach el cual permite la fiabilidad del instrumentó, es este caso se encontró un 0.786, es decir un 78.6 % de confiabilidad. Lo cual indica que existe una fiabilidad muy fuerte del instrumento.


Alva Alva Walter Gastón
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA
COE/SPE 1397

Dr. : Walter Gastón Alva Alva
DNI : 17904174
Especialidad : Estadístico
E-mail : walvaa@gmail.com

CLASIFICACION SEGÚN AUTOR

Coeficiente de Correlación	Magnitud
0,70 a 1,00	Muy fuerte
0,50 a 0,69	Sustancial
0,30 a 0,49	Moderada
0,10 a 0,29	Baja
0,01 a 0,09	Despreciable

Corral, Y.VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION PARA LA RECOLECCION DE DATOS. REVISTA CIENCIAS DE LA EDUCACION. [INTERNET]2009[CITADO 15 Jul 2022]19(33), 228-247.Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>

ANEXO 7

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 20 de julio de 2022

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 155-2022/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Sr.
Cristian Carreño Yarleque
Alcalde de Villa La Peñita -Tambogrande
Presente. -

Atención: Unidad local de empadronamiento (ULE)

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a las alumnas **Huacchillo Chinchay Angui Estefany** identificada con DNI 73712282 y **Rodríguez Jiménez María Fernanda** identificada con DNI 72693950, son estudiantes del IX ciclo de la Escuela de Estomatología y quienes están realizando su Proyecto titulado "**Calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores que reciben pensión 65, Villa La Peñita - Tambogrande 2022**".

Por lo tanto, solicito a usted autorización para brindarles el padrón de personas que reciben pensión 65 de la localidad que dirige; así mismo, remitir a las tesisistas su autorización.

Sin otro particular, me despido de Ud. seguros de contar con su valioso apoyo.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

c.c.

ANEXO 8

AUTORIZACIONES



Municipalidad de Centro Poblado Villa La Peñita
DISTRITO DE TAMBOGRADE, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE PIURA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Villa la Peñita, 20 de Julio del 2022

Señor Doctor:
GIANCARLO BECERRA ATOCHE
Director Escuela de Estomatología de la UCV
Ciudad.-

Tengo el grato honor de dirigirme a Usted en mi calidad de Alcalde de la municipalidad de Centro Poblado Villa La Peñita, Distrito de Tambogrande, Provincia de Piura, para saludarle y al mismo tiempo dar respuesta a lo solicitado:

- se les permitió el acceso al padrón de beneficiarios del programa pensión 65 Villa la Peñita – Tambogrande a las alumnas Rodríguez Jiménez María Fernanda con D.N.I N° 72693950 y Huacchillo chinchay Angui Estefany con D.N.I N° 73712282

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis sentimientos de mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



Av. Guzmán Rodríguez S/N Mz. 22 Lt. 4 Sector La Peñita – C.P. Villa La Peñita
Cel. 950098062 – 950958556 E-
mail: muni.cpvillalapenita@gmail.com

ANEXO 9

POBLACIÓN DE ESTUDIO

IND	APELLIDOS - CENTRO_POI	MODALIDAD	PUNTO	PAGC	EDAD
1	JUAREZ CRIS/ALFREDO	VIL	AGENCIA	TAMBO GRAI	67
2	GOMEZ JUAR YARANCHE	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	86
3	VICENTE DE SAN ISIDRO	J	AGENCIA	TAMBO GRAI	70
4	JUAREZ MAZ SANTA ROSA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	76
5	GARCIA DE S PACHACUTE	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	74
6	CALLE NIMA MIRAFLORES	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	68
7	JUAREZ REIN VALLECITO	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	71
8	TALLEDO GAI MIRAFLORES	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	70
9	PANTA ARRU CP12 JOSE O	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	72
10	RIVAS DOMI ANGOSTURA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	85
11	RUFINO MAZ LOS ZAPATA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	71
12	CORDOVA RI SANTA ANA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	80
13	HUERTAS NI LOCUTO	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	74
14	IPANAQUE V JESUS DEL V	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	78
15	CASTRO NIM LOS ZAPATA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	72
16	GARCIA CHA SAN MIGUEL	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	75
17	NIMA RUFIN SANTA ROSA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	77
18	JUAREZ PANT CALLEJONES	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	83
19	NIMA ADAN LA GREDA N	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	72
20	PULACHE NI EL PAPAYO	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	82
21	NIMA TIZON LA GREDA V	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	81
22	NIMA BEREK LA GREDA V	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	83
23	VILELA BERE EL LIMON M	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	80
24	ALAMA ALAN EL CARMEN	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	82
25	MAZA JUARE LA RITA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	70
26	NIMA RUFIN LA RITA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	80
27	CRISANTO AI EL FRUTAL	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	86
28	VALLADOLID CASARANA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	78
29	NIMA MAZA LA GREDA V	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	68
30	ALZAMORA F LA RITA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	75
31	PULACHE JU LA RITA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	84
32	MAZA MAZA LA RITA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	88
33	YARLEQUE D SANTA JULIA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	68

IND	APELLIDOS - CENTRO_POI	MODALIDAD	PUNTO	PAGC	EDAD
1094	1093 SULLON DE SAN PEDRILL	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	86
1095	1094 ROJAS CASTI HUACA BLAN	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	84
1096	1095 ALZAMORA C HUALTACO II	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	71
1097	1096 SANCHEZ RO LA PALA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	69
1098	1097 GARCIA DE S LAS MERCED	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	69
1099	1098 JUAREZ CRIS PEÑA VIVA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	86
1100	1099 TIZON NIMA LA GREDA N	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	84
1101	1100 CORDOVA G LA RITA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	88
1102	1101 SALDARRIAG JESUS MARIA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	74
1103	1102 MARTINEZ R PEDREGAL C	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	89
1104	1103 MARQUEZ N LA GREDA N	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	78
1105	1104 REYES ESPIN JESUS MARIA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	68
1106	1105 NIMA NIMA LA GREDA N	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	77
1107	1106 JUAREZ ROS CALLEJONES	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	81
1108	1107 SANTOS MOI CALLEJONES	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	83
1109	1108 CHERRES DE LA GREDA N	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	82
1110	1109 MAZA CORDI LA GREDA N	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	74
1111	1110 MAZA NIMA EL PAPAYO	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	67
1112	1111 SUARES MAZ EL PAPAYO	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	90
1113	1112 HERRERA JU LA LIBERTAD	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	69
1114	1113 MORALES CA JESUS MARIA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	76
1115	1114 CRISANTO DI OCOTO ALTO	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	78
1116	1115 RONDYO RUI LA RITA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	69
1117	1116 PALACIOS ARTOTOTAL AL	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	75
1118	1117 ARRUNATEG TOTOTAL AL	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	84
1119	1118 MONTERO V GUARAGUAC	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	69
1120	1119 GONZALES G MONTEVERD	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	74
1121	1120 ADANAQUE SAN PEDRILL	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	67
1122	1121 HERRERA DE HUALTACO II	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	69
1123	1122 RIOFRIO DE CHARAN COF	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	69
1124	1123 NAVARRO DE JORGE CHAVI	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	74
1125	1124 SILUPU SOLI LA CORUÑA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	75
1126	1125 FLORES ZAPA TOPARPA	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	73
1127	1126 CASTILLO OR HUALTACO II	AGENCIA	TAMBO GRAI	TAMBO GRAI	75



COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADORAS: **ANGUI ESTEFANY HUACCHILLO CHINCHAY**

MARIA FERNANDA RODRIGUEZ JIMENEZ

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa "Pensión 65", Tambogrande 2022

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que conteste las interrogantes planteadas acerca de la calidad de vida relacionada a la salud oral de adultos mayores. El tiempo para emplear no será mayor a 30 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud sobre Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa "Pensión 65", Tambogrande 2022, Si usted desea comunicarse con las investigadoras para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto:

Angui Estefany Huacchillo Chinchay, Cel: 994999717, correo : Angui-199@hotmail.com.

María Fernanda Rodríguez Jimenez ,Cel:972961568.Correo: fernadarodriguezjimnez8@hotmail.com.

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absolutamente confidencialidad, ninguna persona, excepto las investigadoras tendrán acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con las investigadoras Angui Estefany Huacchillo Chinchay, Cel: 994999717, correo : Angui-199@hotmail.com.

María Fernanda Rodríguez Jimenez ,Cel:972961568.Correo: fernadarodriguezjimnez8@hotmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación de las investigadoras y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

<hr/> Participante Nombre: DNI:	<hr/> Testigo Nombre: DNI:	<hr/> Investigador Nombre: DNI:
<hr/> Fecha:		

Anexo 11

TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

N° de preguntas		Calidad de vida relacionada con salud oral en adultos mayores afiliados al programa "pensión 65", Tambogrande 2022															
Muestra	MUJER/HOMBRE	Datos sociodemográfico				Función Física				Función psicossocial				Función dolor			
		Edad	Sexo	Estado civil	Grado de instruccion	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2
1	M1	88	Femenino	Soltera	primaria	5	1	5	2	5	3	2	3	5	5	5	5
2	H1	75	Masculino	Casado	primaria	5	1	3	3	5	1	1	1	5	5	5	5
3	M2	69	Femenino	Casado	primaria	5	1	5	3	5	5	1	1	1	3	5	3
4	H2	74	Masculino	Soltero	primaria	5	3	3	1	5	5	1	2	5	5	5	5
5	M3	72	Femenino	Viuda	primaria	5	3	1	3	5	1	1	3	5	5	3	5
6	M4	81	Femenino	Casada	primaria	3	3	3	1	2	5	1	1	1	1	3	1
7	M5	83	Femenino	Viuda	primaria	3	1	5	1	5	1	1	2	5	5	5	5
8	M6	73	Femenino	Casada	primaria	5	1	5	1	5	1	2	5	5	5	5	5
9	M7	81	Femenino	Casada	primaria	3	3	4	3	5	3	3	1	5	5	3	3
10	M8	86	Femenino	Viuda	primaria	3	1	5	2	2	3	3	3	4	5	5	5
11	M9	70	Femenino	Casada	primaria	4	1	5	1	5	1	4	4	2	2	5	5
12	M10	83	Femenino	Viuda	primaria	5	1	4	1	5	1	5	5	1	5	3	3
13	M11	73	Femenino	Casada	primaria	5	1	5	1	5	1	4	3	5	5	2	5
14	H3	84	Masculino	Viudo	primaria	1	1	3	3	5	4	1	3	5	5	4	4
15	H4	80	Masculino	Viudo	primaria	5	1	5	1	5	3	1	5	5	5	2	4
16	H5	75	Masculino	Casado	primaria	3	3	4	5	5	4	1	2	4	5	5	5
17	M12	69	Femenino	Casada	primaria	1	1	3	1	5	1	2	3	3	5	3	3
18	H6	74	Masculino	Viudo	primaria	5	1	5	1	5	3	1	5	5	5	5	5
19	H7	78	Masculino	Viudo	primaria	5	1	5	1	5	1	4	5	5	4	5	5
20	M13	81	Femenino	Soltera	primaria	1	1	3	1	5	3	5	3	5	5	5	5
21	H8	78	Masculino	Casado	primaria	5	1	5	1	5	5	1	1	2	4	5	5
22	M14	71	Femenino	Casada	primaria	4	1	5	1	5	5	1	12	5	4	5	5
23	H9	81	Masculino	Soltero	primaria	3	1	5	1	5	3	1	3	5	5	5	5
24	H10	70	Masculino	Casado	primaria	1	3	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5
25	H11	75	Masculino	Casado	primaria	3	1	5	1	5	1	1	3	5	5	3	5
26	M15	79	Femenino	Soltera	primaria	3	1	3	1	1	1	2	2	3	1	3	5
27	M16	77	Femenino	Viuda	primaria	5	1	5	1	5	3	1	3	5	4	4	5
28	M17	75	Femenino	Casada	primaria	5	1	5	1	5	1	1	3	5	5	3	3
29	H12	81	Masculino	Casado	primaria	1	1	5	1	5	1	4	3	5	5	5	5
30	H13	74	Femenino	Casada	primaria	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2
31	M18	79	Femenino	Casada	primaria	5	1	5	1	5	5	1	3	5	5	5	5
32	M19	77	Femenino	Casada	primaria	5	1	5	1	5	5	1	1	5	5	3	3
33	M20	70	Femenino	Casada	primaria	5	1	5	1	5	4	5	5	5	5	5	5
34	H16	80	Masculino	Casado	primaria	5	1	5	1	5	1	5	3	1	1	5	5
35	H17	83	Masculino	Casado	primaria	5	1	5	1	5	3	3	4	5	3	4	5
36	M21	70	Femenino	Casada	primaria	2	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5
37	H18	70	Masculino	Soltero	primaria	5	1	3	1	5	1	1	2	3	5	3	5
38	M22	66	Femenino	Viuda	primaria	5	1	5	3	5	2	1	3	5	5	3	5
39	M23	71	Femenino	Casada	primaria	5	1	5	1	3	5	1	3	2	3	5	5
40	M24	77	Femenino	Casada	primaria	5	1	5	1	5	5	1	1	3	3	3	1
41	M25	89	Femenino	Viuda	primaria	3	1	5	4	5	1	4	5	5	5	5	5
42	M26	81	Femenino	Viuda	primaria	3	3	3	3	5	5	1	3	3	5	3	3
43	M27	71	Femenino	Viuda	primaria	5	1	5	1	5	5	1	3	3	3	5	5
44	M28	81	Femenino	Casada	primaria	3	1	5	1	5	4	1	3	3	3	4	4
45	M29	74	Femenino	Viuda	primaria	5	1	3	3	5	2	2	3	3	3	3	3
46	M30	78	Femenino	Viuda	primaria	5	1	5	1	5	1	1	4	5	5	4	5
47	H19	85	Masculino	Casado	primaria	3	3	5	3	5	1	4	4	3	5	5	5
48	H20	80	Masculino	Casado	primaria	5	1	5	1	5	1	1	4	4	5	4	5
49	H21	82	Masculino	Casado	primaria	4	1	5	1	5	1	1	4	5	5	3	5
50	M31	83	Femenino	Casada	primaria	5	1	5	1	5	1	1	4	3	1	5	5
51	M32	75	Femenino	Viuda	primaria	5	1	5	3	5	1	5	5	5	5	5	5
52	M33	69	Femenino	Viuda	primaria	4	1	3	2	5	3	1	1	5	5	5	5
53	M34	83	Femenino	Viuda	primaria	5	1	5	1	5	2	2	5	5	5	2	2
54	M35	71	Femenino	Viuda	primaria	5	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5
55	M36	77	Femenino	Casada	primaria	5	1	5	1	5	5	1	1	3	3	3	1
56	M37	89	Femenino	Viuda	primaria	3	1	5	4	5	1	4	5	5	5	5	5
57	M38	81	Femenino	Viuda	primaria	3	3	3	3	5	5	1	3	3	5	3	3
58	M39	71	Femenino	Viuda	primaria	5	1	5	1	5	5	1	3	3	3	5	5
59	M40	81	Femenino	Casada	primaria	3	1	5	1	5	4	1	3	3	3	4	4
60	M41	74	Femenino	Viuda	primaria	5	1	3	3	5	2	2	3	3	3	3	3
61	M42	78	Femenino	Viuda	primaria	5	1	5	1	5	1	1	4	5	5	4	5
62	H22	85	Masculino	Casado	primaria	3	3	5	3	5	1	4	4	3	5	5	5
63	H23	80	Masculino	Casado	primaria	5	1	5	1	5	1	1	4	4	5	4	5
64	M43	82	Masculino	Casado	primaria	4	1	5	1	5	1	1	4	5	5	3	5
65	M44	83	Femenino	Casada	primaria	5	1	5	1	5	1	1	4	3	1	5	5
66	M45	75	Femenino	Viuda	primaria	5	1	5	3	5	1	5	5	5	5	5	5
67	M46	69	Femenino	Viuda	primaria	4	1	3	2	5	3	1	1	5	5	5	5
68	M47	83	Femenino	Viuda	primaria	5	1	5	1	5	2	2	5	5	5	2	2
69	M48	71	Femenino	Viuda	primaria	5	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5
70	M49	75	Masculino	Viudo	primaria	5	1	5	1	5	1	1	3	5	5	5	5
71	H24	70	Femenino	Viuda	primaria	3	3	2	3	3	5	1	1	1	2	2	2
72	H25	74	Masculino	Casado	primaria	3	1	5	2	5	4	1	1	5	5	5	3
73	M50	65	Femenino	Viuda	primaria	3	3	5	4	5	1	1	5	5	5	5	5
74	M51	76	Femenino	Casada	primaria	3	2	3	3	3	3	1	3	3	5	3	3
75	M52	81	Femenino	Viuda	primaria	3	3	1	3	1	3	1	3	1	2	3	3
76	M53	82	Femenino	Casada	primaria	5	5	4	3	5	5	1	5	5	5	5	5
77	M54	66	Femenino	Casada	primaria	5	1	3	4	3	5	1	1	1	1	5	5
78	M55	73	Femenino	Viuda	primaria	3	2	1	4	4	3	4	4	3	2	5	4
79	M56	86	Femenino	Viuda	primaria	3	1	5	2	5	1	2	3	5	5	3	3
80	M57	70	Femenino	Casada	primaria	5	2	5	3	5	1	1	3	5	5	5	3
81	M58	84	Femenino	Viuda	primaria	3	5	3	5	4	4	4	3	5	4	5	5
82	M59	72	Femenino	Casada	primaria	2	1	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4

82H24	72	Masculino	Casado	primaria	4	2	5	4	5	1	5	3	5	5	3	5
83H25	75	Masculino	Casado	primaria	5	1	5	1	5	1	1	1	5	5	5	5
84M59	76	Femenino	Casada	primaria	3	1	2	3	5	5	1	3	1	1	2	3
85M60	74	Femenino	Casada	primaria	3	1	2	3	5	4	1	5	5	2	5	5
86H26	72	Masculino	Soltero	primaria	3	5	1	4	5	1	4	5	5	5	4	5
87H27	73	Masculino	Casado	primaria	4	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5
88M61	72	Femenino	Viuda	primaria	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5
89M62	65	Femenino	Casada	primaria	2	3	1	4	2	4	4	3	3	4	1	4
90H28	75	Masculino	Casado	primaria	3	2	3	3	3	4	1	3	2	2	3	5
91H29	86	Masculino	viudo	primaria	2	1	5	3	1	1	1	1	1	2	3	3
92M63	81	Femenino	Viuda	primaria	1	1	2	4	1	5	3	3	1	2	3	3
93H30	81	Masculino	Viudo	primaria	4	1	1	4	5	1	1	1	3	3	5	5
94M64	84	Femenino	Viuda	primaria	3	2	4	2	5	4	3	5	5	3	3	3
95M65	78	Femenino	Viuda	primaria	5	3	5	5	5	1	3	5	5	1	5	5
96H31	79	Masculino	Viudo	primaria	1	2	1	3	4	5	1	1	3	2	2	4
97H32	76	Masculino	Casado	primaria	5	1	5	1	5	1	4	5	5	5	5	5
98H33	74	Masculino	Casado	primaria	5	1	5	1	5	1	2	2	5	5	5	5
99H34	75	Masculino	Casado	primaria	1	1	5	3	5	1	5	5	5	5	5	5
100H35	70	Masculino	Casado	primaria	1	1	1	1	5	1	5	1	5	5	1	5
101M66	72	Femenino	Casada	primaria	5	1	5	1	5	1	1	1	5	5	5	5
102H36	81	Masculino	Casado	primaria	3	3	5	3	3	5	1	4	5	3	5	3
103H37	73	Masculino	Casado	primaria	4	1	3	1	4	1	3	4	3	1	5	1
104H38	73	Masculino	Casado	primaria	5	1	2	3	2	4	1	3	3	3	4	5
105H39	76	Masculino	Casado	primaria	3	1	2	3	5	1	3	5	5	5	5	3
106H40	77	Masculino	Casado	primaria	3	1	2	3	1	1	1	3	5	5	1	3
107M67	87	Femenino	Viuda	primaria	2	1	1	3	5	5	1	2	3	5	5	5
108M68	73	Femenino	Soltera	primaria	3	1	3	3	5	5	1	1	1	5	2	3
109M69	71	Femenino	Soltera	primaria	2	1	4	3	4	5	1	2	3	5	2	5
110H41	82	Masculino	Soltero	primaria	3	1	5	3	5	3	3	3	5	5	4	4
111M70	79	Femenino	Casada	primaria	5	1	1	3	3	5	1	2	5	5	3	5
112H42	73	Masculino	Soltero	primaria	4	1	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5
113M71	78	Femenino	Soltera	primaria	5	1	1	1	5	1	1	2	5	5	5	5
114M72	79	Femenino	Viuda	primaria	3	1	3	3	5	5	1	3	4	5	5	5
115H43	84	Masculino	Viudo	primaria	1	3	2	1	4	5	3	3	5	5	3	3
116M73	83	Femenino	Viuda	primaria	5	1	5	1	5	5	1	3	3	4	4	5
117H44	80	Masculino	Soltero	primaria	5	1	5	1	5	2	1	4	3	4	5	5
118H45	90	Masculino	Soltero	primaria	1	1	2	3	3	5	5	1	3	4	5	5
119H41	82	Masculino	Soltero	primaria	3	1	5	3	5	3	3	3	5	5	4	4
111M70	79	Femenino	Casada	primaria	5	1	1	3	3	5	1	2	5	5	3	5
112H42	73	Masculino	Soltero	primaria	4	1	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5
113M71	78	Femenino	Soltera	primaria	5	1	1	1	5	1	1	2	5	5	5	5
114M72	79	Femenino	Viuda	primaria	3	1	3	3	5	5	1	3	4	5	5	5
115H43	84	Masculino	Viudo	primaria	1	3	2	1	4	5	3	3	5	5	3	3
116M73	83	Femenino	Viuda	primaria	5	1	5	1	5	5	1	3	3	4	4	5
117H44	80	Masculino	Soltero	primaria	5	1	5	1	5	2	1	4	3	4	5	5
118H45	90	Masculino	Soltero	primaria	1	2	3	3	5	5	1	3	4	5	5	5
119M74	87	Femenino	Viuda	primaria	1	1	5	3	5	3	2	3	1	4	5	5
120M75	78	Femenino	Casada	primaria	2	1	4	3	3	4	1	3	1	2	3	1
121H46	81	Masculino	Casado	primaria	4	1	5	1	5	1	3	5	5	5	5	5
122M76	72	Femenino	Casada	primaria	5	1	4	1	5	3	3	1	2	5	5	1
123H47	93	Masculino	Viudo	primaria	5	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5
124M77	88	Femenino	Soltera	primaria	2	1	5	5	5	5	5	3	5	5	3	4
125M78	70	Femenino	Soltera	primaria	5	1	5	1	5	2	3	3	5	5	5	3
126M79	83	Femenino	Viudo	primaria	1	1	3	3	3	5	1	3	2	5	5	3
127M80	74	Femenino	Viuda	primaria	2	1	3	3	4	4	1	3	4	4	3	5
128H48	80	Masculino	Casado	primaria	3	1	3	1	4	3	2	3	5	5	4	5
129M81	92	Femenino	Viuda	primaria	3	1	5	1	5	4	1	4	5	5	5	5
130M82	76	Masculino	Casada	primaria	1	1	5	4	4	5	1	2	1	3	3	3
131H49	75	Masculino	Viudo	primaria	2	1	5	1	5	5	1	3	5	5	5	5
132H50	72	Masculino	Casado	primaria	2	3	3	3	3	5	1	1	1	1	3	4
133H51	72	Masculino	Casado	primaria	2	1	5	2	5	1	4	4	3	3	3	3
134H52	75	Masculino	Viudo	primaria	5	1	3	1	4	1	5	5	5	5	5	5
135M83	75	Femenino	Viuda	primaria	5	1	3	1	3	4	1	3	3	2	3	1
136M84	80	Femenino	Casada	primaria	1	1	3	3	1	5	1	3	3	3	3	3
137M85	81	Femenino	Viuda	primaria	3	1	3	1	5	3	1	4	5	5	5	5
138H53	80	Masculino	Soltero	primaria	5	1	5	1	5	5	3	3	5	5	5	5
139H54	81	Masculino	Casado	primaria	4	1	4	1	5	5	1	4	5	5	5	5
140M86	76	Femenino	Casada	primaria	3	1	5	3	5	3	1	3	3	5	3	3
141M87	72	Femenino	Casada	primaria	1	1	3	1	2	5	3	3	1	2	2	2
142M88	70	Femenino	Casada	primaria	5	1	1	1	5	4	2	2	5	5	2	1

	P9	P10	P11	P12	Edad	Sexo	EstadoCivil	GradInstruccion	Nivel_Edad	CalidaddeVida	Nivel_CaliddeVida	VGR	VGR
1	5	5	5	5	88	1	1	1 de 82 a 92 años		46,00 Bajo			
2	5	5	5	5	75	2	2	1 de 71 a 81 años		40,00 Bajo			
3	1	3	5	3	69	1	2	1 de 60 a 70 años		38,00 Bajo			
4	5	5	5	5	74	2	1	1 de 71 a 81 años		45,00 Bajo			
5	6	5	3	5	72	1	3	1 de 71 a 81 años		40,00 Bajo			
6	1	1	3	1	81	1	2	1 de 71 a 81 años		25,00 Bajo			
7	5	5	5	5	83	1	3	1 de 82 a 92 años		39,00 Bajo			
8	5	5	5	5	73	1	2	1 de 71 a 81 años		45,00 Bajo			
9	5	5	3	3	81	1	2	1 de 71 a 81 años		41,00 Bajo			
10	4	5	5	5	86	1	3	1 de 82 a 92 años		41,00 Bajo			
11	2	2	5	5	70	1	2	1 de 60 a 70 años		39,00 Bajo			
12	1	5	3	3	83	1	3	1 de 82 a 92 años		39,00 Bajo			
13	5	5	2	5	73	1	2	1 de 71 a 81 años		42,00 Bajo			
14	5	5	4	4	84	2	3	1 de 82 a 92 años		39,00 Bajo			
15	5	5	2	4	80	2	3	1 de 71 a 81 años		42,00 Bajo			
16	4	5	5	5	75	2	2	1 de 71 a 81 años		46,00 Bajo			
17	3	5	3	3	69	1	2	1 de 60 a 70 años		31,00 Bajo			
18	5	5	5	5	74	2	3	1 de 71 a 81 años		46,00 Bajo			
19	5	4	5	5	78	2	3	1 de 71 a 81 años		46,00 Bajo			
20	5	5	5	5	81	1	1	1 de 71 a 81 años		42,00 Bajo			
21	2	4	5	5	78	2	2	1 de 71 a 81 años		40,00 Bajo			
22	5	4	5	5	71	1	2	1 de 71 a 81 años		53,00 Moderado			
23	5	5	5	5	81	2	1	1 de 71 a 81 años		42,00 Bajo			
24	5	5	5	5	70	2	2	1 de 60 a 70 años		42,00 Bajo			
25	5	5	3	5	75	2	2	1 de 71 a 81 años		38,00 Bajo			
26	3	1	3	5	79	1	1	1 de 71 a 81 años		26,00 Bajo			
27	6	4	4	5	77	1	3	1 de 71 a 81 años		42,00 Bajo			
28	5	5	3	3	75	1	2	1 de 71 a 81 años		38,00 Bajo			
29	5	5	5	5	81	2	2	1 de 71 a 81 años		41,00 Bajo			

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Edad	Sexo	EstadoCivil	GradInstruccion	Nivel
28	5	1	5	1	5	1	1	3	5	5	3	3	75	1	2	1 de 71 a 81 años	
29	1	1	5	1	5	1	4	3	5	5	5	5	81	2	2	1 de 71 a 81 años	
30	3	1	4	4	5	5	1	1	1	1	4	3	75	1	2	1 de 71 a 81 años	
31	5	3	5	1	5	3	1	1	5	5	5	5	69	1	1	1 de 60 a 70 años	
32	1	1	5	1	5	4	1	1	2	3	5	5	83	1	3	1 de 82 a 92 años	
33	3	1	1	1	1	1	1	2	4	5	6	4	70	1	3	1 de 60 a 70 años	
34	5	1	5	1	5	1	5	5	5	5	5	3	76	1	3	1 de 71 a 81 años	
35	1	2	1	1	3	1	4	4	5	5	5	5	75	1	2	1 de 71 a 81 años	
36	1	1	5	1	5	3	1	1	3	4	1	1	72	2	2	1 de 71 a 81 años	
37	5	1	5	3	5	1	3	3	5	5	5	3	72	1	2	1 de 71 a 81 años	
38	5	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	2	75	2	3	1 de 71 a 81 años	
39	1	1	5	3	5	3	3	3	5	5	3	5	82	1	3	1 de 82 a 92 años	
40	5	1	5	4	5	1	4	5	5	5	5	5	75	1	2	1 de 71 a 81 años	
41	5	1	5	1	5	5	1	1	5	5	3	5	86	1	2	1 de 82 a 92 años	
42	5	1	5	1	3	5	1	3	3	3	3	3	76	1	1	1 de 71 a 81 años	
43	5	1	3	1	5	3	1	3	3	5	5	5	86	2	2	1 de 82 a 92 años	
44	5	1	5	1	5	3	1	3	3	3	5	5	84	1	2	1 de 82 a 92 años	
45	5	1	6	1	5	5	1	3	5	5	5	5	79	1	2	1 de 71 a 81 años	
46	5	1	5	1	5	5	1	1	5	5	3	3	77	1	2	1 de 71 a 81 años	
47	5	1	5	1	5	4	5	5	5	5	5	5	70	1	2	1 de 60 a 70 años	
48	5	1	5	1	5	1	5	3	1	1	5	5	80	2	2	1 de 71 a 81 años	
49	5	1	5	1	5	3	3	4	5	3	4	5	83	2	2	1 de 82 a 92 años	
50	2	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5	70	1	2	1 de 60 a 70 años	
51	5	1	3	1	5	1	1	2	3	5	3	5	70	2	1	1 de 60 a 70 años	
52	5	1	5	3	5	2	1	3	5	5	3	5	66	1	3	1 de 60 a 70 años	
53	5	1	5	1	3	5	1	3	2	3	5	5	71	1	2	1 de 71 a 81 años	
54	5	1	5	1	5	5	1	1	3	3	3	1	77	1	2	1 de 71 a 81 años	
55	3	1	5	4	5	1	4	5	5	5	5	5	89	1	3	1 de 82 a 92 años	
56	3	3	3	3	5	5	1	3	3	5	3	3	81	1	3	1 de 71 a 81 años	

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Edad	Sexo	EstadoCivil	GradInstruccion	
55	3	1	5	4	5	1	4	5	5	5	5	5	89	1	3	1 de 82 a 92 año	
56	3	3	3	3	5	5	1	3	3	5	3	3	81	1	3	1 de 71 a 81 año	
57	5	1	5	1	5	5	1	3	3	3	5	5	71	1	3	1 de 71 a 81 año	
58	3	1	5	1	5	4	1	3	3	3	4	4	81	1	2	1 de 71 a 81 año	
59	5	1	3	3	5	2	2	3	3	3	3	3	74	1	3	1 de 71 a 81 año	
60	5	1	5	1	5	1	1	4	6	5	4	5	78	1	3	1 de 71 a 81 año	
61	3	3	5	3	5	1	4	4	3	5	5	5	85	2	2	1 de 82 a 92 año	
62	5	1	5	1	5	1	1	4	4	5	4	5	80	2	2	1 de 71 a 81 año	
63	4	1	5	1	5	1	1	4	5	5	3	5	82	2	2	1 de 82 a 92 año	
64	5	1	5	1	5	1	1	4	3	1	5	5	83	1	2	1 de 82 a 92 año	
65	5	1	5	3	5	1	5	5	5	5	5	5	75	1	3	1 de 71 a 81 año	
66	4	1	3	2	5	3	1	1	5	5	5	5	69	1	3	1 de 60 a 70 año	
67	5	1	5	1	5	2	2	5	5	5	2	2	83	1	3	1 de 82 a 92 año	
68	5	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5	71	1	3	1 de 71 a 81 año	
69	5	1	5	1	5	1	1	3	5	5	5	5	75	2	3	1 de 71 a 81 año	
70	3	3	2	3	3	5	1	1	2	2	2	2	70	1	3	1 de 60 a 70 año	
71	3	1	5	2	5	4	1	1	5	5	5	3	74	2	2	1 de 71 a 81 año	
72	3	3	5	4	5	1	1	5	5	5	5	5	65	1	3	1 de 60 a 70 año	
73	3	2	3	3	3	3	1	3	3	5	3	3	76	1	2	1 de 71 a 81 año	
74	3	3	1	3	1	3	1	3	1	2	3	3	81	1	3	1 de 71 a 81 año	
75	5	5	4	3	5	5	1	5	5	5	5	5	82	1	2	1 de 82 a 92 año	
76	5	1	3	4	3	5	1	1	1	1	5	5	66	1	2	1 de 60 a 70 año	
77	3	2	1	4	4	3	4	4	3	2	5	4	73	1	3	1 de 71 a 81 año	
78	3	1	5	2	5	1	2	3	5	5	3	3	86	1	3	1 de 82 a 92 año	
79	5	2	5	3	5	1	1	3	5	5	5	3	70	1	2	1 de 60 a 70 año	
80	3	5	3	5	4	4	4	3	5	4	5	5	84	1	3	1 de 82 a 92 año	
81	2	1	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	72	1	2	1 de 71 a 81 año	
82	4	2	5	4	5	1	5	3	5	5	3	5	72	2	2	1 de 71 a 81 año	
83	5	1	5	1	5	1	1	1	5	5	5	5	75	2	2	1 de 71 a 81 año	

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Edad	Sexo	EstadoCivil	GradInstruccion	
82	4	2	5	4	5	1	5	3	5	5	3	5	72	2	2	1 de 71 a 81 año	
83	5	1	5	1	5	1	1	1	5	5	5	5	75	2	2	1 de 71 a 81 año	
84	3	1	2	3	5	5	1	3	1	1	2	3	76	1	2	1 de 71 a 81 año	
85	3	1	2	3	5	4	1	5	5	2	5	5	74	1	2	1 de 71 a 81 año	
86	3	5	1	4	5	1	4	5	5	5	4	5	72	2	1	1 de 71 a 81 año	
87	4	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5	73	2	2	1 de 71 a 81 año	
88	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	72	1	3	1 de 71 a 81 año	
89	2	3	1	4	2	4	4	3	3	4	1	4	65	1	2	1 de 60 a 70 año	
90	3	2	3	3	3	4	1	3	2	2	3	5	75	2	2	1 de 71 a 81 año	
91	2	1	5	3	1	1	1	1	1	2	3	3	86	2	3	1 de 82 a 92 año	
92	1	1	2	4	1	5	3	3	1	2	3	3	81	1	3	1 de 71 a 81 año	
93	4	1	1	4	5	1	1	1	3	3	5	5	81	2	3	1 de 71 a 81 año	
94	3	2	4	2	5	4	3	5	5	3	3	3	84	1	3	1 de 82 a 92 año	
95	5	3	5	5	5	1	3	5	5	1	5	5	78	1	3	1 de 71 a 81 año	
96	1	2	1	3	4	5	1	1	3	2	2	4	79	2	3	1 de 71 a 81 año	
97	5	1	5	1	5	1	4	5	5	5	5	5	76	2	2	1 de 71 a 81 año	
98	5	1	5	1	5	1	2	2	5	5	5	5	74	2	2	1 de 71 a 81 año	
99	1	1	5	3	5	1	5	5	5	5	5	5	75	2	2	1 de 71 a 81 año	
100	1	1	1	1	5	1	5	1	5	5	1	5	70	2	2	1 de 60 a 70 año	
101	5	1	5	1	5	1	1	1	5	5	5	5	72	1	2	1 de 71 a 81 año	
102	3	3	5	3	3	5	1	4	5	3	5	3	81	2	2	1 de 71 a 81 año	
103	4	1	3	1	4	1	3	4	3	1	5	1	73	2	2	1 de 71 a 81 año	
104	5	1	2	3	2	4	1	3	3	3	4	5	73	2	2	1 de 71 a 81 año	
105	3	1	2	3	5	1	3	5	5	5	5	3	76	2	2	1 de 71 a 81 año	
106	3	1	2	3	1	1	1	3	5	5	1	3	77	2	2	1 de 71 a 81 año	
107	2	1	1	3	5	5	1	2	3	5	5	5	87	1	3	1 de 82 a 92 año	
108	3	1	3	3	5	5	1	1	1	5	2	3	73	1	1	1 de 71 a 81 año	
109	2	1	4	3	4	5	1	2	3	5	2	5	71	1	1	1 de 71 a 81 año	
110	3	1	5	3	5	3	3	3	5	5	4	4	82	2	1	1 de 82 a 92 año	

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 19 de 19 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Edad	Sexo	EstadoCivil	GradInstruccion
109	2	1	4	3	4	5	1	2	3	5	2	5	71	1	1	1 de 71 a 81 año
110	3	1	5	3	5	3	3	3	5	5	4	4	82	2	1	1 de 82 a 92 año
111	5	1	1	3	3	5	1	2	5	5	3	5	79	1	2	1 de 71 a 81 año
112	4	1	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	73	2	1	1 de 71 a 81 año
113	5	1	1	1	5	1	1	2	5	5	5	5	78	1	1	1 de 71 a 81 año
114	3	1	3	3	5	5	1	3	4	5	5	5	79	1	3	1 de 71 a 81 año
115	1	3	2	1	4	5	3	3	5	5	3	3	88	2	3	1 de 82 a 92 año
116	5	1	5	1	5	5	1	3	3	4	4	5	83	1	3	1 de 82 a 92 año
117	5	1	5	1	5	2	1	4	3	4	5	5	80	2	1	1 de 71 a 81 año
118	1	2	3	3	5	5	1	3	4	5	5	5	90	2	1	1 de 82 a 92 año
119	1	1	5	3	5	3	2	3	1	4	5	5	87	1	3	1 de 82 a 92 año
120	2	1	4	3	3	4	1	3	1	2	3	1	78	1	2	1 de 71 a 81 año
121	4	1	5	1	5	1	3	5	5	5	5	5	81	2	2	1 de 71 a 81 año
122	5	1	4	1	5	3	3	1	2	5	5	1	72	1	2	1 de 71 a 81 año
123	5	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5	93	2	3	1 de 93 a 100 año
124	2	1	5	5	5	5	5	3	5	5	3	4	88	1	1	1 de 82 a 92 año
125	5	1	5	1	5	2	3	3	5	5	5	3	70	1	1	1 de 60 a 70 año
126	1	1	3	3	3	5	1	3	2	5	5	3	83	1	3	1 de 82 a 92 año
127	2	1	3	3	4	4	1	3	4	4	3	3	74	1	3	1 de 71 a 81 año
128	3	1	3	1	4	3	2	3	5	5	4	5	80	2	2	1 de 71 a 81 año
129	3	1	5	1	5	4	1	4	5	5	5	5	92	1	3	1 de 82 a 92 año
130	1	1	5	4	4	5	1	2	1	3	3	3	76	2	2	1 de 71 a 81 año
131	2	1	5	1	5	5	1	3	5	5	5	5	75	2	3	1 de 71 a 81 año
132	2	3	3	3	3	5	1	1	1	1	3	4	72	2	2	1 de 71 a 81 año
133	2	1	5	2	5	1	4	4	3	3	3	3	72	2	2	1 de 71 a 81 año
134	5	1	3	1	4	1	5	5	5	5	5	5	75	2	3	1 de 71 a 81 año
135	5	1	3	1	3	4	1	3	3	2	3	1	75	1	3	1 de 71 a 81 año
136	1	1	3	3	1	5	1	3	3	3	3	3	80	1	2	1 de 71 a 81 año
137	3	1	3	1	5	3	1	4	5	5	5	5	81	1	3	1 de 71 a 81 año

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 19 de 19 variables

127: P12

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Edad	Sexo	EstadoCivil	GradInstruccion
121	4	1	5	1	5	1	3	5	5	5	5	5	81	2	2	1 de 71 a 81 año
122	5	1	4	1	5	3	3	1	2	5	5	1	72	1	2	1 de 71 a 81 año
123	5	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5	93	2	3	1 de 93 a 100 año
124	2	1	5	5	5	5	5	3	5	5	3	4	88	1	1	1 de 82 a 92 año
125	5	1	5	1	5	2	3	3	5	5	5	3	70	1	1	1 de 60 a 70 año
126	1	1	3	3	3	5	1	3	2	5	5	3	83	1	3	1 de 82 a 92 año
127	2	1	3	3	4	4	1	3	4	4	3	3	74	1	3	1 de 71 a 81 año
128	3	1	3	1	4	3	2	3	5	5	4	5	80	2	2	1 de 71 a 81 año
129	3	1	5	1	5	4	1	4	5	5	5	5	92	1	3	1 de 82 a 92 año
130	1	1	5	4	4	5	1	2	1	3	3	3	76	2	2	1 de 71 a 81 año
131	2	1	5	1	5	5	1	3	5	5	5	5	75	2	3	1 de 71 a 81 año
132	2	3	3	3	3	5	1	1	1	1	3	4	72	2	2	1 de 71 a 81 año
133	2	1	5	2	5	1	4	4	3	3	3	3	72	2	2	1 de 71 a 81 año
134	5	1	3	1	4	1	5	5	5	5	5	5	75	2	3	1 de 71 a 81 año
135	5	1	3	1	3	4	1	3	3	2	3	1	75	1	3	1 de 71 a 81 año
136	1	1	3	3	1	5	1	3	3	3	3	3	80	1	2	1 de 71 a 81 año
137	3	1	3	1	5	3	1	4	5	5	5	5	81	1	3	1 de 71 a 81 año
138	5	1	5	1	5	5	3	3	5	5	5	5	80	2	1	1 de 71 a 81 año
139	4	1	4	1	5	5	1	4	5	5	5	5	81	2	2	1 de 71 a 81 año
140	3	1	5	3	5	3	1	3	3	5	3	3	76	1	2	1 de 71 a 81 año
141	1	1	3	1	2	5	3	3	1	2	2	2	72	1	2	1 de 71 a 81 año
142	5	1	1	1	5	4	2	2	5	5	2	1	70	1	2	1 de 60 a 70 año
143																
144																
145																

data de mafer.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 19 de 19 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Edad	Sexo	EstadoCivil	GradInstruccion
1	Nunca	Siempre	Nunca	Frecuente...	Nunca	A veces	Frecuente...	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	88	Femenino	Soltero	Primaria de 82 a 92 año
2	Nunca	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	75	Masculino	Casado	Primaria de 71 a 81 año
3	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	69	Femenino	Casado	Primaria de 60 a 70 año
4	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Frecuente...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	74	Masculino	Soltero	Primaria de 71 a 81 año
5	Nunca	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	72	Femenino	Viudo	Primaria de 71 a 81 año
6	A veces	A veces	A veces	Siempre	Frecuente...	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	81	Femenino	Casado	Primaria de 71 a 81 año
7	A veces	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	Frecuente...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	83	Femenino	Viudo	Primaria de 82 a 92 año
8	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Frecuente...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	73	Femenino	Casado	Primaria de 71 a 81 año
9	A veces	A veces	Rara Vez	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	A veces	A veces	81	Femenino	Casado	Primaria de 71 a 81 año
10	A veces	Siempre	Nunca	Frecuente...	Frecuente...	A veces	A veces	A veces	Rara Vez	Nunca	Nunca	Nunca	86	Femenino	Viudo	Primaria de 82 a 92 año
11	Rara Vez	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Rara Vez	Rara Vez	Frecuente...	Frecuente...	Nunca	Nunca	70	Femenino	Casado	Primaria de 60 a 70 año
12	Nunca	Siempre	Rara Vez	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	A veces	A veces	83	Femenino	Viudo	Primaria de 82 a 92 año
13	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Rara Vez	A veces	Nunca	Nunca	Frecuente...	Nunca	73	Femenino	Casado	Primaria de 71 a 81 año
14	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Rara Vez	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Rara Vez	Rara Vez	84	Masculino	Viudo	Primaria de 82 a 92 año
15	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Frecuente...	Rara Vez	80	Masculino	Viudo	Primaria de 71 a 81 año
16	A veces	A veces	Rara Vez	Nunca	Nunca	Rara Vez	Siempre	Frecuente...	Rara Vez	Nunca	Nunca	Nunca	75	Masculino	Casado	Primaria de 71 a 81 año
17	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	Nunca	Siempre	Frecuente...	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	69	Femenino	Casado	Primaria de 60 a 70 año
18	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	74	Masculino	Viudo	Primaria de 71 a 81 año
19	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Rara Vez	Nunca	Nunca	Rara Vez	Nunca	Nunca	78	Masculino	Viudo	Primaria de 71 a 81 año
20	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	81	Femenino	Soltero	Primaria de 71 a 81 año
21	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Frecuente...	Rara Vez	Nunca	Nunca	78	Masculino	Casado	Primaria de 71 a 81 año
22	Rara Vez	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	12	Nunca	Rara Vez	Nunca	Nunca	71	Femenino	Casado	Primaria de 71 a 81 año
23	A veces	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	81	Masculino	Soltero	Primaria de 71 a 81 año
24	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	70	Masculino	Casado	Primaria de 60 a 70 año
25	A veces	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	75	Masculino	Casado	Primaria de 71 a 81 año
26	A veces	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	Frecuente...	Frecuente...	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	79	Femenino	Soltero	Primaria de 71 a 81 año
27	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Rara Vez	Rara Vez	Nunca	77	Femenino	Viudo	Primaria de 71 a 81 año
28	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	75	Femenino	Casado	Primaria de 71 a 81 año
29	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Rara Vez	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	81	Masculino	Casado	Primaria de 71 a 81 año

Vista de datos Vista de variables

Frecuencias Estadísticas

Nivel Calidad de Vida

N	Válido	142
	Perdidos	0

Nivel Calidad de Vida

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	137	96,5	96,5	96,5
	Moderado	5	3,5	3,5	100,0
	Total	142	100,0	100,0	

Tablas Cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nivel Edad *	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Nivel Calidad de Vida						

Tabla cruzada Nivel Edad*Nivel Calidad de Vida

		Nivel Calidad de Vida			
			Bajo	Moderado	Total
Nivel Edad	de 60 a 70 años	Recuento	18	1	19
		% dentro de Nivel Edad	94,7%	5,3%	100,0%
	de 71 a 81 años	Recuento	89	3	92
		% dentro de Nivel Edad	96,7%	3,3%	100,0%
	de 82 a 92 años	Recuento	29	1	30
		% dentro de Nivel Edad	96,7%	3,3%	100,0%
	de 93 a 100 años	Recuento	1	0	1
		% dentro de Nivel Edad	100,0%	0,0%	100,0%
Total		Recuento	137	5	142
		% dentro de Nivel Edad	96,5%	3,5%	100,0%

Tablas Cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Sexo *Nivel Calidad de Vida	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%

Tabla cruzada Sexo*Nivel Calidad de Vida

		Nivel Calidad de Vida			
			Bajo	Moderado	Total
Sexo	Femenino	Recuento	83	4	87
		% dentro de Sexo	95,4%	4,6%	100,0%
	Masculino	Recuento	54	1	55
		% dentro de Sexo	98,2%	1,8%	100,0%
Total		Recuento	137	5	142
		% dentro de Sexo	96,5%	3,5%	100,0%

Resumen de procesamiento de casos

Casos						
Válido		Perdido		Total		
N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje	
Estado Civil * Nivel Calidad de Vida	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%

Tabla cruzada Estado Civil, Nivel Calidad de Vida

		Nivel Calidad de Vida			
		Bajo	Moderado	Total	
Estado Civil	Soltero	Recuento	18	1	19
		% dentro de Estado Civil	94,7%	5,3%	100,0%
	Casado	Recuento	69	3	72
		% dentro de Estado Civil	95,8%	4,2%	100,0%
	Viudo	Recuento	50	1	51
		% dentro de Estado Civil	98,0%	2,0%	100,0%
Total		Recuento	137	5	142
		% dentro de Estado Civil	96,5%	3,5%	100,0%

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Grado de instrucción	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Nivel Calidad de Vida						

	Siempre		Frecuentemente		A veces		Rara Vez		Nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
¿Limito la clase o cantidad de alimentos debido a problemas con sus dientes o prótesis dental?	20	14,1%	12	8,5%	37	26,1%	11	7,7%	62	43,7%
¿Pudo pasar los alimentos cómodamente?	112	78,9%	9	6,3%	17	12,0%	0	0,0%	4	2,8%
¿Sus dientes o prótesis dentales le impiden hablar de modo que usted quería?	14	9,9%	8	5,6%	30	21,1%	10	7,0%	80	56,3%
¿Pudo comer lo que usted quería sin sentir molestias de sus dientes o prótesis dentales?	75	52,8%	7	4,9%	42	29,6%	12	8,5%	6	4,2%

	Siempre		Frecuentemente		A veces		Rara Vez		Nunca		12	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
¿Evito estar en contacto con personas debido a la condición de sus dientes o prótesis dental?	7	4,9%	5	3,5%	14	9,9%	10	7,0%	106	74,6%	0	0,0%
¿Se sintió satisfecho o contento con la apariencia de sus dientes o prótesis dental?	56	39,4%	5	3,5%	24	16,9%	18	12,7%	39	27,5%	0	0,0%
¿Se preocupó o intranquilizó por problemas con sus dientes, encías o prótesis dental?	87	61,3%	11	7,7%	17	12,0%	15	10,6%	12	8,5%	0	0,0%
¿Se sintió nervioso o consiente debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dental?	26	18,3%	13	9,2%	57	40,1%	16	11,3%	29	20,4%	1	0,7%
¿Se sintió incomodo al comer frente a otras personas debido a problemas con sus dientes encías o prótesis dental?	17	12,0%	7	4,9%	29	20,4%	8	5,6%	81	57,0%	0	0,0%
¿Evito reír o sonreír debido a que sus dientes o prótesis dentales le aprecian antiestéticos?	10	7,0%	12	8,5%	17	12,0%	12	8,5%	91	64,1%	0	0,0%

	Siempre		Frecuentemente		A veces		Rara Vez		Nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
¿He tenido dolor o molestias alrededor de la boca?	4	2,8%	10	7,0%	37	26,1%	13	9,2%	78	54,9%
¿Sintió sus dientes o encías sensibles a los alimentos calientes, fríos o dulces?		5,6%	4	2,8%	32	22,5%	11	7,7%	87	61,3%

FRECUENCIAS ESTADISTICAS

		Sexo	Estado Civil	Grado instrucción	Nivel Edad
N	Válido	142	142	142	142
	Perdidos	0	0	0	0

Sexo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	87	61,3	61,3	61,3
	Masculino	55	38,7	38,7	100,0
Total		142	100,0	100,0	

Estado Civil					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	19	13,4	13,4	13,4
	Casado	72	50,7	50,7	64,1
	Viudo	51	35,9	35,9	100,0
	Total	142	100,0	100,0	

Grado Instrucción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	142	100,0	100,0	100,0

Nivel Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	de 60 a 70 años	19	13,4	13,4	13,4
	de 71 a 81 años	92	64,8	64,8	78,2
	de 82 a 92 años	30	21,1	21,1	99,3
	de 93 a 100 años	1	,7	,7	100,0
	Total	142	100,0	100,0	

Galería fotográfica del llenado de encuesta



Imagen 1. buscando los domicilios de los afiliados al programa pensión 65 en la zona La Peñita

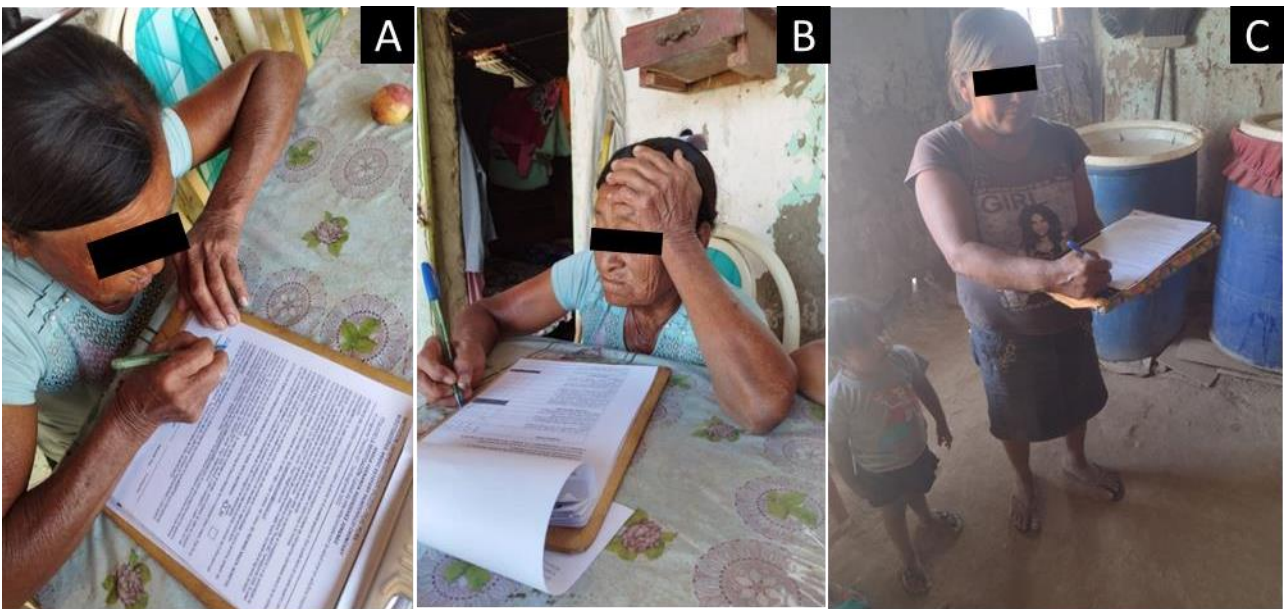


Imagen 2. A participante femenino firmando el consentimiento informado. B. La misma llenando la encuesta. C. persona atestiguando



Imagen 3. Participante femenino llenando la encuesta

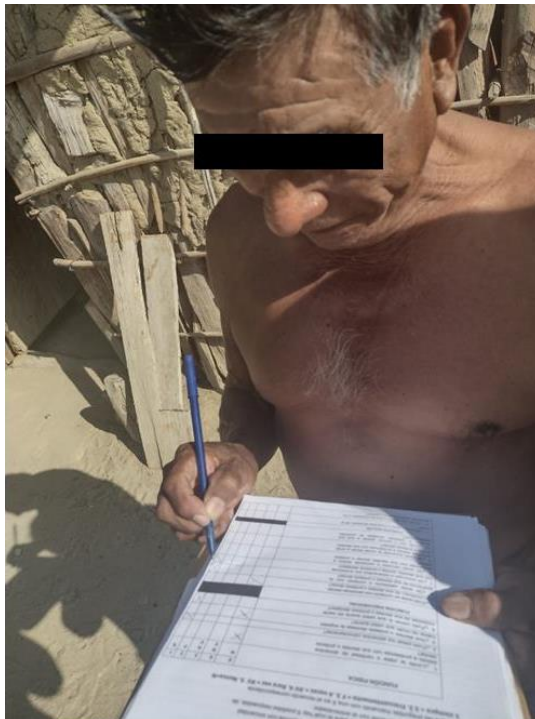


Imagen 4 . Participante masculino llenando la encuesta



Imagen 5 . Participante masculino recibiendo la encuesta por parte de la investigadora.



Imagen 6. Participante masculino llenando la encuesta



Imagen 7. .Participante femenino recibiendo la encuesta.



Imagen 8. Participante masculino llenando la encuesta

Consentimiento informado correctamente firmada



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADORAS: **ANGUI ESTEFANY HUACCHILLO CHINCHAY**

MARIA FERNANDA RODRIGUEZ JIMENEZ

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa "Pensión 65", Tambogrande 2022

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que conteste las interrogantes planteadas acerca de la calidad de vida relacionada a la salud oral de adultos mayores. El tiempo para emplear no será mayor a 30 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud sobre Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa "Pensión 65", Tambogrande 2022, Si usted desea comunicarse con las investigadoras para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Angui Estefany Huacchillo Chinchay, Cel: 994999717, correo : Angui-199@hotmail.com.

María Fernanda Rodríguez Jimenez ,Cel:972961568.Correo: fernadarodriguezjimenez8@hotmail.com.

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto las investigadoras tendrán acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SÍ NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con las investigadoras Angui Estefany Huacchillo Chinchay, Cel: 994999717, correo : Angui-199@hotmail.com.

María Fernanda Rodríguez Jimenez ,Cel:972961568.Correo: fernadarodriguezjimenez8@hotmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación de las investigadoras y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

María Fernanda Rodríguez Jimenez
72693950

Nombre: DNI: Participante

Nombre: DNI: Testigo

Nombre: DNI: Investigador

Priscilla Pacheco
Isabel
80519747

Santos Murgueta
Juanes Pulache
46343218

Angui Huacchillo Chinchay
73772282

Fecha: 07 de octubre del 2022

Cuestionario correctamente llenado

CUESTIONARIO PARA EVALUAR Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa "Pensión 65", Tambogrande 2022

I. Datos Generales

Edad: 66 Sexo: F (X) M (...)

Estado civil: soltero (a) (...)
casado(a) (X)
viudo (a) (...)
divorciado (a) (...)

Grado de instrucción:
Primaria (X)
Secundaria (...)
Superior (...)

II. Índice de Salud Oral (GOHAI)

Indicaciones:

Este cuestionario es totalmente anónimo, por favor responda con sinceridad
Lea detenidamente cada enunciado, para el cual hay 5 posibles respuestas, de no entender alguna, consulte con el entrevistador.

Marque las preguntas marcando con una X en el recuerdo correspondiente
1 siempre = S 2. Frecuentemente = F 3. A veces = AV 4. Rara vez = RV 5. Nunca=N

FUNCIÓN FISICA	5	4	3	2	1
	N	R V	A V	F	S
1. ¿Limitó la clase o cantidad de alimentos debido a problemas con sus dientes o prótesis dental?	X				
2. ¿Pudo pasar los alimentos cómodamente?					X
3. ¿Sus dientes o prótesis dentales le impiden hablar de modo que usted quería?			X		
4. ¿Pudo comer lo que usted quería sin sentir molestias de sus dientes o prótesis dentales?		X			
FUNCIÓN PSICOSOCIAL					
5. ¿Evitó estar en contacto con personas debido a la condición de sus dientes o prótesis dental?			X		
6. ¿Se sintió satisfecho o contento con la apariencia de sus dientes o prótesis dental?	X				
7. ¿Se preocupó o intranquilizó por problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?					X
8. ¿Se sintió nervioso o consiente debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dental?					X
9. ¿Se sintió incomodo al comer frente a otras personas debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dental?					X
10. ¿Evitó reír o sonreír debido a que sus dientes o prótesis dentales le parecían antiestéticos?					X
FUNCIÓN DOLOR					
11. ¿He tenido dolor o molestias alrededor de la boca?		X			
12. ¿Sintió sus dientes o encías sensibles a los alimentos calientes, fríos o dulces?		X			



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, IBAÑEZ SEVILLA CARMEN TERESA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores afiliados al programa "Pensión 65", Tambogrande 2022", cuyos autores son RODRIGUEZ JIMENEZ MARIA FERNANDA, HUACCHILLO CHINCHAY ANGUI ESTEFANY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 26.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 25 de Noviembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
IBAÑEZ SEVILLA CARMEN TERESA DNI: 18212665 ORCID: 0000-0002-5551-1428	Firmado electrónicamente por: CTIBANEZS el 02-12- 2022 13:05:37
RUIZ BARRUETO MIGUEL ANGEL DNI: 42814146 ORCID: 0000-0002-3373-4671	Firmado electrónicamente por: MARUIZB el 05-12- 2022 19:38:02

Código documento Trilce: TRI - 0455143