



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores del
Centro de Salud La Esperanza – 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Cirujano Dentista**

AUTORES:

Ruiz Paucar, Orlando Jesus (orcid.org/0000-0003-1379-4957)

Rodriguez Criollo, Bryan Andres (orcid.org/0000-0003-4870-638X)

ASESOR (AS):

Dra. Espinoza Salcedo, María Victoria (orcid.org/0000-0001-9408-4396)

Dra. Carrillo Apolo, Geyby Tatiana (orcid.org/0000-0002-1993-6533)

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

2023

Dedicatoria

Dedico de todo corazón este trabajo a todas las personas que me ayudaron a salir adelante, a mis padres, en especial a mi mamá que sin su apoyo y fortaleza no sería posible que yo me encuentre aquí, a mi hermana por apoyarme incondicionalmente y alentarme a superarme.

Bryan Rodríguez Criollo

En primer lugar, dedico este trabajo a Dios por guiarme y darme sabiduría necesaria para enfrentarme a las dificultades que se me han presentado durante el trayecto de mi carrera, en segundo lugar, a mis padres, por brindarme su apoyo incondicional para cumplir mis metas trazadas y darme palabras de aliento cuando estoy por rendirme, a mi hermano Ángel que está en el cielo quien sé que está orgulloso de los pequeños pasos que voy dando para alcanzar mis objetivos.

Orlando Ruiz Paucar

Agradecimiento

Agradecemos en primer lugar a Dios quien con su bendición hizo posible la elaboración de este trabajo, agradecemos infinitamente a la Dra María Espinoza Salcedo y a la Dra Geyby Carrillo Apolo por su gran ayuda , dedicación y paciencia.

A nuestra estadista Dra Carmen Ibáñez Sevilla por su apoyo en el desarrollo de nuestra tesis.

Al Dr Carlos Morera Chávez, Director del Centro de Salud donde se desarrolló esta investigación.

A los docentes de la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo por sus enseñanzas brindadas durante toda la carrera profesional.

Bryan y Orlando

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.....	4
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	9
3.2 Variables y operacionalización.....	9
3.3 Población, muestra y muestreo.....	9
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	10
3.5 Procedimientos.....	11
3.6 Método de análisis de datos.....	12
3.7 Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS.....	14
V. DISCUSIÓN	17
VI. CONCLUSIONES.....	22
VII. RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS.....	24
ANEXOS.....	30

Índice de tablas

Tabla 1: Calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza -Trujillo 2023_.....	14
Tabla 2: Calidad de vida relacionado a la salud bucal según el sexo en adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza -Trujillo 2023.....	15
Tabla 3: Calidad de vida relacionado a la salud bucal según la edad en adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza -Trujillo 2023.....	16

Resumen

Objetivo: Determinar la calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza -Trujillo 2023.

Métodos: Tipo de estudio básico, enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, nivel descriptivo y de corte transversal, el instrumento utilizado es un cuestionario compuesto por tres dimensiones función física, función psicosocial y función dolor, conformado por 12 ítems, se realizó prueba piloto y mediante prueba alfa de Cronbach obtuvimos el coeficiente de confiabilidad 0.77, el cual da como confiabilidad alta el instrumento. El tipo de muestreo que se uso es el método no probabilístico por conveniencia a 230 adultos mayores que acudan al Centro de Salud de La Esperanza – Trujillo. Se uso el método de análisis descriptivo e inferencial.

Resultados: Con respecto a la calidad de vida relacionado a la Salud Bucal de adultos mayores del Centro de Salud de La Esperanza, predominó el nivel bajo con 77,26%, en sexo predomino el nivel bajo, en mujeres con 55,22% y en varones 23,04% y según la edad predomino el nivel bajo.

Conclusión: La calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza -Trujillo, fue baja, según sexo fue baja para ambos sexos y según edad fue baja para las distintas edades.

Palabras clave: salud bucal, calidad de vida, adultos mayores.

Abstract

Objective: To determine the quality of life related to oral health in older adults at the Health Center of La Esperanza -Trujillo 2023.

Methods: Basic type of study, quantitative approach, non-experimental design, descriptive and cross-sectional level, the instrument used is a questionnaire made up of three dimensions: physical function, psychosocial function and pain function, made up of 12 items, a pilot test was carried out. and through Cronbach's alpha test we obtained the reliability coefficient 0.77, which gives the instrument high reliability. The type of sampling that was used is the non-probabilistic method for convenience to 230 older adults who attend the La Esperanza - Trujillo Health Center. The method of descriptive and inferential analysis was used.

Results: With respect to the quality of life related to the Oral Health of older adults from the La Esperanza Health Center, the low level predominated with 77.26%, in sex the low level predominated, in women with 55.22% and in males 23.04% and according to age the low level predominated.

Conclusion: The quality of life related to oral health in older adults at the La Esperanza Health Center -Trujillo, was low, according to sex it was low for both sexes and according to age it was low for the different ages.

Keywords: oral health, quality of life, older adults.

I. INTRODUCCIÓN

Al pasar de los años, la longevidad en países desarrollados ha mostrado un aumento considerablemente, es así que la población adulta mayor ha incrementado. La calidad de vida relacionado con la salud bucal (OHR-QoL), es definido sobre la autoevaluación que hace la persona relacionada con su salud bucodental. ¹⁻²

Existe una extensa evidencia científica que nos confirma que la condición dental percibida está asociada con la calidad de vida de cada individuo, que puede tener un mayor impacto que la presentación real de la condición clínica. La pérdida de dientes es un factor determinante de la salud oral ya que si existe poca cantidad de dientes afectara la capacidad de masticar, hablar y socializar. ³

Según Naciones Unidas, el envejecimiento de la población es catalogado como una de las megatendencias demográficas globales; para 2050, la proporción de ancianos alcanzará el 20% de la población. Esto trae consigo un aumento de enfermedades sistémicas y pésimas condiciones orales en los ancianos. ⁴

Las malas condiciones orales entre los adultos mayores pueden causar impactos generales en su calidad de vida (CV). En personas de edad avanzada con un número reducido de dientes funcionales y enfermedades dentales pueden experimentar dificultades en las actividades diarias como masticar y comer. ⁵

Los pacientes a los que le faltan dientes o una prótesis y presentan un deterioro asociado en el rendimiento masticatorio podrían arrojar niveles más altos de mala OHR-QoL si tiene un alto grado de gerotranscendencia. Hasta donde se sabe, la relación entre OHR-QoL y gerotranscendencia ha sido muy poco investigado. ⁶

Para conservar una buena salud bucal, se tiene que tener un comportamiento y conocimiento adecuado y preciso de que es salud bucal. Si se posee un mayor conocimiento de esta, le da al individuo una sensación de control personal sobre el comportamiento de su salud bucal y traerá consigo una mejora significativa en sus hábitos y cuidado bucal. ⁷

Muchos factores pueden afectar la OHRQoL de las personas mayores. Investigaciones anteriores han mostrado una OHRQoL más pobre entre las personas con mala salud autoevaluada, personas dependientes de apoyo, personas con dientes faltantes, caries y enfermedad periodontal y mala salud oral autoevaluada.⁸

Los instrumentos empleados en medir OHR-QoL pueden complementar las mediciones clínicas objetivas y ser utilizados como predictores de desnutrición en la población anciana. El Geriatric Oral Health Assessment Index más conocido por su abreviatura GOHAI, es una de las medidas de OHR-QoL que se ha utilizado ampliamente en estudios de autopercepción de salud bucal en personas de edad mayor.⁹

La quinta versión de encuestas de salud oral publicadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2013 recomendó el GOHAI como el método estándar de recopilación de datos para analizar la OHRQoL y sus factores de impacto.¹⁰ GOHAI es una medida de 12 ítems desarrollada originalmente para su uso con poblaciones de adultos mayores, aunque más recientemente se ha utilizado con poblaciones de adultos más jóvenes. Mide los problemas funcionales orales informados por el paciente y también evalúa los impactos psicosociales asociados con la enfermedad oral. El GOHAI es bastante compacto y ha sido validado y ampliamente utilizado en Norteamérica y distintos países con confiabilidad comprobada.²

Considerando en esta investigación la realidad problemática, donde formulamos la siguiente interrogante: ¿Cuál es la Calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza -Trujillo 2023?

Este estudio presenta justificación teórica, el cual se sustenta en que existe muy poca evidencia científica acerca de calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores en nuestro país y que utilicen el cuestionario GOHAI. De justificación práctica, ya que puede servir como referente de acuerdo a la problemática que se presente según los datos obtenidos de esta investigación y así desarrollar estrategias de solución como crear programas de prevención y otros para contrarrestar problemas en este tipo de población. Asimismo, tiene

justificación metodológica, ya que cumple las etapas del proceso del método científico, y donde se emplea un cuestionario ya validado y confiable, este estudio nos aportará datos estadísticos sobre el tema que estamos tratando. Presenta justificación social, porque los resultados obtenidos pueden servir como referencia para profesionales de salud, como odontólogos que se enfoquen en la atención a adultos mayores y deseen hacer un estudio más extenso.

El objetivo general de la presente investigación es determinar la calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza -Trujillo 2023. Teniendo como objetivos específicos determinar la calidad de vida relacionado a la salud bucal según el sexo en adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza -Trujillo 2023 y determinar la calidad de vida relacionado a la salud bucal según la edad en adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza -Trujillo 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Shao Et al¹¹ (2018) en China realizaron la investigación titulada “Factores sociodemográficos, estado dental y comportamientos relacionados con la salud asociados con la OHRQoL geriátrica en el suroeste de China”, esta investigación tuvo como objetivo evaluar la OHRQoL de los ancianos que viven en la provincia de Sichuan, China y explorar los factores explicativos de su OHRQoL. Se realizó un estudio transversal en 2016 en la provincia de Sichuan, se analizaron datos de 744 ancianos, de 65 a 74 años. Se completaron exámenes clínicos, cuestionarios para recopilar información específica de los participantes y la puntuación del GOHAI. Resultó que la puntuación media GOHAI es 48,23 (DE 7,62) y la mediana de la puntuación fue de 49. Se demostró en el análisis que los participantes que eran mujeres, tenían una autoevaluación de salud bucal regular o mala.

Mitri Et al¹² (2020) en Líbano realizaron la investigación titulada “Factores asociados con la OHRQoL entre los ancianos que viven en la comunidad”, el objetivo fue determinar si existe asociación entre factores sociodemográficos, las características relacionadas con la salud, el estado funcional y la OHRQoL en ancianos libaneses. Se evaluaron a 905 ancianos libaneses seleccionados al azar que vivían en el Gran Beirut. Los participantes completaron un cuestionario integral de múltiples componentes. La OHRQoL se evaluó a través del cuestionario GOHAI. Los resultados fueron que el 51,6% informó una mala OHRQoL. Se concluyó que la falta de seguro médico, la percepción negativa de la salud general, la monotonía de la dieta, el uso de dentaduras postizas y la depresión se correlacionaron significativamente con una baja OHRQoL.

Chaudhary Et al¹³ (2020) en Pakistán realizaron la investigación titulada “Propiedades psicométricas de la versión urdu del GOHAI y OHRQoL en la población pakistaní de edad avanzada”, el objetivo fue traducir la versión en inglés del GOHAI, evaluar su confiabilidad y validez, y demostrar sus propiedades psicométricas con respecto a OHRQoL en la población. Fue un estudio transversal, 408 personas mayores. El cuestionario buscó información sobre características sociodemográficas, información y autopercepción de la salud general, salud bucal y necesidades de tratamiento. El OHRQoL se examinó

usando GOHAI-U, y el examen intraoral registró los dientes cariados, perdidos y obturados. Como producto se obtuvo que la puntuación media de GOHAI-U fue 40,2. Si hubo una relación significativa entre la puntuación GOHAI y las necesidades de tratamiento y de salud oral y general autopercibidas. La conclusión fue que el GOHAI-U tiene suficiente confiabilidad y validez de constructo para ser utilizado como una medida eficiente.

Alshammari et al¹⁴ (2018) en Arabia Saudita realizaron la investigación titulada “OHRQoL entre personas mayores con mandíbulas edéntulas en la región de Hafar Al-Batin, Arabia Saudita”, el objetivo es determinar la OHRQoL de adultos de 65 años a más del área de Hafar Al-Batin, se evaluó a 200 pacientes, donde se encontró que las personas que de edad media de 69,26 (\pm 0,34) años, obtuvieron en GOHAI 27,68 que nos indica una mala OHRQoL. Se concluyó que existe una pobre OHRQoL entre los ancianos y la presencia de prótesis dentales mostró un impacto positivo en la CVRS.

Rosli Et al¹⁵ (2019) en Malasia realizaron la investigación titulada “Asociación entre enfermedades relacionadas con la salud oral calidad de vida y estado nutricional entre adultos mayores en el distrito de Kuala Pilah, Malasia”, su objetivo fue determinar la asociación entre la OHRQoL y estado de nutrición, fue un estudio transversal donde se evaluó a 446 adultos mayores. Se realizó un examen físico para medir la altura, el peso y el IMC de los encuestados. Se utilizó la versión malaya validada del GOHAI para medir la OHRQoL. Los resultados arrojaron que alrededor de un tercio (35,8%) tenían un IMC normal. La mayoría de los encuestados tenían sobrepeso (40,4%) y obesidad (19,9%), mientras que solo una pequeña proporción tenía bajo peso (3,9%). La puntuación media de GOHAI fue de 53,3 (DE = 4,7), lo que señala una baja percepción de la salud bucal, así mismo se encontró que el 81,6% tenían una percepción de salud bucal de moderada a baja. Se concluyó que existe vinculación significativa entre las puntuaciones de GOHAI y el IMC.

Chahar et al¹⁶ (2019) en India realizaron la investigación titulada “OHRQoL entre personas de edad avanzada que visitan clínicas especiales en hospitales públicos de Delhi, India”, el objetivo es evaluar la OHRQoL utilizando GOHAI y factores que lo afectan, donde la muestra fue adultos mayores que visitan

clínicas geriátricas , se evaluaron a 145 pacientes, donde se obtuvo la puntuación media de GOHAI de 26,69, en cuanto a las edades los de 60 a 65 obtuvieron por puntuación 27.28 +- 4.59, los de 66-70 (25.20+- 3.75), los de 71 a 75 (27.79+- 4.01) y los que superaban los 75 (22.57 +- 2.94). En cuanto al sexo, se encontró que los hombres obtuvieron un puntaje de 27.75+- 4.71 y las mujeres de 25.81+-4.03. Se concluyó que la autopercepción de OHRQoL es mala.

Ortiz Et al¹⁷ (2019) en México realizaron la investigación titulada “El impacto de la mala salud bucal en la OHRQoL en adultos mayores:”. El objetivo es determinar el impacto de mala salud oral en la OHRQoL en adultos mayores que viven en la comunidad. Se obtuvieron las características sociodemográficas y se evaluó su CVRS según el GOHAI. Se evaluó la masticación dolorosa, uso de dentaduras postizas, boca seca, xerostomía, placa, cálculo, caries coronal y radicular, pérdida de dientes y sangrado gingival. Finalmente, determinamos la salud bucal de los participantes a través del Análisis de Clase Latente, excluyendo a los totalmente edéntulos. Como resultados se alcanzó la puntuación GOHAI media para los 228 adultos mayores. En conclusión, la mala salud bucal se asoció con un impacto negativo en la OHRQoL de los adultos mayores.

Tenani et al¹⁸ (2021) en Brasil realizaron la investigación titulada “Factores asociados a la OHRQoL. entre ancianos brasileños no institucionalizados: Salud bucal y cv en adultos mayores”, el objetivo de esta investigación es evaluar los factores asociados a la mala OHRQoL en una muestra de adultos mayores brasileños. Se realizó un estudio transversal con 535 ancianos no institucionalizados de 60 años o más de Piracicaba, São Paulo, Brasil. La OHRQoL se midió utilizando GOHAI. Los datos sobre características sociodemográficas, el estado de salud general autopercebido y los comportamientos relacionados con la salud se obtuvieron a través de un cuestionario estructurado. La puntuación media de OHRQoL fue de 30. En general se concluyó que los adultos mayores no institucionalizados con antecedentes de enfermedades crónicas, que fuman, presentan una negativa

percepción de salud general y acudieron a la última cita odontológica motivados por el dolor, presentan prevalencias significativamente mayores de mala CVRS.

La salud bucal es parte de la salud general de cualquier persona, de este modo pasa a ser un componente primordial de la calidad de vida.¹⁹ Las distintas preocupaciones que pueden suceder en su vida, infringen notoriamente en las CV de las personas causando así que presenten problemas en su salud en general y salud bucal.²⁰ La OMS define calidad de vida como: “La percepción que una persona tiene de su sitio en la realidad, entorno de cultura y el sistema de valores en los cuales vive en relación con sus fines, expectativas, reglas, e inquietudes”²¹.

Las diferentes condiciones en la cavidad bucal representan un rol importante, en la CV de toda persona sobre todo en personas en la etapa de la vejez, es así que pueden interferir en el habla, en sus interacciones sociales, del mismo modo en sus emociones y expectativas de tratamiento. Si llegase a presentar problemas en la cavidad oral traerá consigo a nivel personal problemas como baja autoestima, dificultad al momento de socializar, y malestar general en la cavidad oral.²²

La OHRQoL, se puede definir como la autopercepción de la persona sobre su condición bucal y cómo afecta en su vida.²¹ Tenemos que tener en cuenta que existen distintas características de los tejidos orales y sus funciones, que puede ocasionar problemas tales como aumento en la pérdida de dientes ya sea por enfermedad periodontal, caries o lesiones en la mucosa.²²

El envejecimiento es un proceso natural que toda persona pasara en su vida, donde se experimentan distintos cambios estructurales y funcionales propios del mismo paso de los años.²³ La salud bucal del adulto mayor cumple un rol significativo en su calidad de vida, debido a que, si se presentase lesiones cariosas, podría verse afectada su vida cotidiana debido a que se presentan signos y síntomas como dolor, imposibilidad de masticar, dificultad para dormir entre otras afecciones.²⁴

En la etapa de la vejez existe una mayor necesidad de mantener una buena salud bucal, ya que los adultos mayores están más propensos a padecer

afectaciones tanto en su salud general como en la percepción de su CV.²⁵A lo largo del tiempo se han creado varias escalas de medición mediante test o cuestionarios que ayudan a saber los porcentajes de OHRQoL en adultos mayores, entre los cuales tenemos al Índice de Evaluación de Salud Oral Geriátrica (GOHAI).²⁶⁻²⁷

En la escala GOHAI se evalúa la autopercepción del paciente geriátrico sobre su salud bucal, es un método de fácil de aplicar teniendo una validación internacional, este es de los instrumentos más aplicados para evaluar la calidad de vida, compuesto por tres dimensiones que evalúan: la función física, función psicosocial y dolor.²⁸

El Índice de Evaluación de Salud Oral Geriátrica o más conocido por su abreviatura como GOHAI, es un cuestionario que consta de 12 preguntas, con una escala tipo Likert que varía de 1 a 5, donde los puntajes de esta pueden variar entre 12 y 60.²⁶ Esta encuesta fue diseñada por Atchison y Dolan en 1990 está representada de forma unidimensional, en la actualidad existen algunas versiones del GOHAI en idioma español.²⁹

Del mismo modo se han creado versiones para múltiples países europeos y americanos.³⁰ Entonces el GOHAI es una encuesta muy útil si es que se quiere evaluar la OHRQoL, ya que estos dos están muy relacionados y con gohai tendremos datos exactos que nos ayudarán a determinar qué tanta relación tienen estos dos.²¹

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Este trabajo de investigación es básico, ya que permite ampliar conocimientos ya existentes.³¹

De diseño no experimental debido a que el investigador solo se limita a observar sin interferir en los hechos bajo ningún criterio.³² Transversal ya que la recolección de datos será realizada en un único momento.³³

Descriptivo porque se obtendrán los resultados mediante la información recibida por parte de la muestra de estudio, para así analizarla y determinar las conclusiones respecto a la percepción que tienen los adultos mayores sobre calidad de vida relacionado a su salud bucal.³⁴

3.2 Variables y operacionalización (Anexo 1)

Se utilizaron variables de tipo cualitativa siendo calidad de vida relacionado a la salud bucal³⁵, sexo³⁶ y grupo etario³⁶.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población a evaluar serán adultos mayores que acudan al Centro de Salud de La Esperanza – Trujillo.

Para obtener la muestra se evaluaron criterios de inclusión: personas adultas mayores que acudan al centro de salud, personas adultas mayores que accedan voluntariamente a participar en la investigación firmando el consentimiento informado, y los criterios de exclusión: personas adultas mayores que padezcan alguna discapacidad sensorial (visual y auditiva) y adultos mayores que aceptaron participar de la investigación, pero no terminaron de completar el cuestionario.

Por lo tanto, se utilizó la siguiente fórmula estadística de estimación de una proporción para poblaciones infinitas.

Unidad de análisis: Adulto mayor que acuda al CS La Esperanza-Trujillo.

$$n = \frac{Z^2 pq}{E^2}$$

Dónde:

NC=	Nivel de confianza 95%
$Z^2 =$	valor de la normal estándar
P = 0.3	probabilidad de éxito
Q = 0.5	probabilidad de fracaso
E = 0.05	error de estimación

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.3)(0.5)}{(0.05)^2}$$

$$n = 230$$

La muestra de estudio es de 230 adultos mayores que acudan al Centro de Salud de La Esperanza – Trujillo.

Muestreo: No probabilístico por conveniencia.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se aplicará es la encuesta y el instrumento será un cuestionario que consiste en utilizar interrogantes, que están plasmadas en un formulario con el propósito de recaudar la apreciación y datos de los participantes.

El cuestionario empleado es el de índice de evaluación de salud oral geriátrico (GOHAI) que está constituido por 12 preguntas, que contienen información sociodemográfica sexo y edad; así como preguntas relacionadas a la calidad de vida relacionado a la salud bucal, donde se evalúa en tres dimensiones en funciones: Física, Psicosocial y Dolor, cada respuesta de cada pregunta es obtenida en una escala de Likert.²⁸ (Anexo 2)

Atchison et al ³⁷ realizaron este cuestionario en una población de Medicare- Los Ángeles, en el cual se pudo comprobar que puede ser utilizado en la población, ya que su validez de confiabilidad está

determinada por alfa de Cronbach, que obtuvo un 0.79, este indicador muestra que puede ser utilizado en adultos mayores.

En esta investigación se realizó una prueba piloto utilizando el cuestionario Gohai ya validado a nivel mundial. Este instrumento se aplicó en 30 adultos mayores del centro de salud Cesamica – Castilla , Piura , y fue sometido a prueba de confiabilidad alfa de Cronbach realizado por un analista estadístico , donde el coeficiente de confiabilidad del instrumento aplicado fue de un 0.77, el cual se interpreta como una confiabilidad alta. (Anexo 5).

El procedimiento de la prueba piloto consistió en enviar una solicitud al director de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo- Filial Piura, donde obtuvimos la carta de presentación, la cual pasó a ser emitida al jefe del establecimiento de salud de Cesamica Castilla-Piura. Luego de haber recibido la carta sellada de aceptación para la recolección de datos en sus instalaciones (Anexo 3), nos dirigimos hacia el centro de salud, donde antes de la aplicación de cada cuestionario se procedió a explicarles a cada adulto mayor encuestado el objetivo del estudio a realizar, los encuestados leyeron y firmaron el consentimiento informado (Anexo 4), se entregó los cuestionarios y en un tiempo aproximado de 15 minutos cada adulto mayor encuestado lo entregó.

3.5 Procedimientos

Se pidió una solicitud al director de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo - Filial Piura, donde se obtuvo la carta de presentación, la cual pasó a ser emitida al jefe del establecimiento de salud de Bellavista La Esperanza-Trujillo. Para recibir la carta firmada y sellada de aceptación para la recolección de datos en sus instalaciones. (Anexo 6)

Luego de haber recibido la carta sellada de aceptación para la recolección de datos en sus instalaciones, viajamos a la ciudad de Trujillo, donde nos dirigimos hacia el centro de salud de Bellavista del distrito La Esperanza, al llegar nos presentamos con el director de dicho establecimiento. Antes

de la aplicación de cada cuestionario se procedió a explicar a cada adulto mayor encuestado el objetivo del estudio a realizar, donde se les pidió que participen en la investigación, que lean y llenen el consentimiento informado (Anexo 4), una vez firmado, se procedió a leer junto al encuestado cada pregunta del cuestionario donde iban contestando de acuerdo a su criterio, en un tiempo aproximado de 15 minutos entregaron el cuestionario.

3.6 Método de análisis de datos

Los datos recolectados del cuestionario de cada participante, se plasmaron en un formato matriz de Excel 2019, para que se realice el análisis correspondiente utilizando el programa estadístico stata 17. Donde se empleó análisis descriptivo mediante tablas de frecuencia y en el análisis inferencial se aplicó la prueba de u de mann-whitney para variables ordinales, en la comparación de ambos sexos y en el caso de grupos etarios se utilizó la prueba kruskal wallis con un nivel de significancia de 5%.

3.7 Aspectos éticos

En la presente investigación se tuvieron en consideración los principios de Helsinki como la privacidad, protección de vida y salud, el respeto y uso de consentimiento informado, donde los encuestados participaron de la investigación sin ninguna obligación, los datos personales y las respuestas obtenidas del cuestionario son confiables, la información es utilizada únicamente para la ejecución de la investigación, los adultos mayores encuestados están en libertad de solicitar los resultados de sus cuestionarios.³⁸

En cuanto a los principios de ética en investigación de la universidad Cesar Vallejo, tenemos el principio de autonomía, que se basa que los encuestados actuaron bajo su propio criterio y tomaron la decisión de participar libremente llenando el cuestionario, fueron informados mediante los investigadores y especificado en el consentimiento informado, además tenemos el principio de beneficencia, ya que el motivo de esta

investigación es en beneficio de los participantes; así mismo se tuvo en cuenta el principio de no maleficencia, puesto que los participantes no estuvieron expuestos a daño alguno durante toda la investigación. También se acataron los principios de política anti plagio y ética para la investigación.³⁹

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores en el Centro de Salud de La Esperanza -Trujillo 2023.

CVRSB	N	%	Media	D.E.	Me
Bajo	180	77,26	34.53	7.80	33
Moderado	45	19,57	53.33	2.26	54
Alto	5	2,17	58	0	58
Total	230	100	38.72	10,60	36

Fuente: Base propia del autor. D.E. desviación estándar. Me: Mediana

En la tabla 1 se observa que la calidad de vida relacionado a la Salud Bucal de adultos mayores de un Centro de Salud de La Esperanza, que predominó fue el nivel bajo con 77,26% y una media de 34.53, desviación estándar 7,80 y una mediana de 33.

Tabla 2.- Calidad de vida relacionado a la salud bucal según el sexo en adultos mayores en el Centro de Salud de La Esperanza - Trujillo 2023.

CVRSB	SEXO										Total	p*			
	Femenino					Masculino									
	N	%	Media	D.E.	Me	N	%	Media	D.E.	Me	N	%	Media	D.E.	Me
Bajo	127	55,22	34.72	7.94	34	53	23,04	34.06	7.52	32	180	77,26	34.52	7.80	33
Moderado	30	13,04	53.60	2.14	54	15	6,52	52.8	2.46	53	45	19,57	53.37	2.24	54
Alto	5	2,17	58	0	58	0	0,00	0	0	0	5	2,17	58	0	58
Total	162	70,43	38.94	10.75	37	68	29,57	38..19	10.31	58	230	100	38.79	10.64	36

Fuente: Base de datos. *Prueba estadística: Prueba U de Mann Whitney.. Nivel de significancia 5%.

En la tabla 2 se aprecia que ambos sexos, la calidad de vida relacionado a la salud bucal de adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza que predominó fue el nivel bajo, en las mujeres con 55,22%; media de 34,72; desviación estándar de 7.94 y mediana de 34 y los varones con 23,04%, media de 34,06, desviación estándar de 7.52 y mediana de 32.

Al asociar las variables CVRSB y el sexo mediante la prueba de U de Mann Whitney se encontró un $p=0.678$, lo cual demuestra que no hay diferencia estadística entre ambos sexos.

Tabla 3. Calidad de vida relacionado a la salud bucal según la edad en adultos mayores en el Centro de Salud de La Esperanza -Trujillo 2023.

GRUPO ETARIO		CVRSB			Total.	p*
		Bajo	Moderado	Alto		
60-70	N	90	12	2	104	0.0101
	%	39,13	5,22	0,87	45,22	
	Media	33.68	53.75	58	36.64	
	D.E	7.65	2.09	0	10.08	
	Me	32	54	58	34	
71-80	N	68	31	1	100	
	%	29,57	13,48	0,43	43,48	
	Media	35.85	53.06	58	41.41	
	D.E	8.21	2.35	0	10.67	
	Me	34	54	58	44	
81-90	N	21	2	2	25	
	%	9,13	0,87	0,87	10,87	
	Media	33.62	55	58	37.28	
	D.E	6.88	0	0	10.64	
	Me	32	55	58	35	
91-96	N	1	0	0	1	
	%	0,43	0,00	0,00	0,43	
	Media	40	0	0	40	
	D.E	0	0	0	-	
	Me	40	0	0	40	
TOTAL	N	180	45	5	230	
	%	77,26	19,57	2,17	100	
	X	34.53	53.33	58	38.72	
	D.E	7.80	2.26	0	10.60	
	Me	33	54	58	36	

Fuente: Base de datos. *Prueba estadística: Prueba Kruskall Wallis.. Nivel de significancia 5%.

En la tabla 3. Se observa que la calidad de vida relacionado a la salud bucal en todos los grupos etarios de los adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza predominó el nivel bajo; de 60 a 70 años con 39,13%, media de 33.68, desviación estándar 7,65 y mediana 32; en el grupo de 71 a 80 años con 29,57%; media de 35,85; desviación estándar de 8,21 y mediana de 34; De 81 a 90 años con 9,13%; media de 33,62; desviación estándar de 6,88 y mediana de 32; de 91 a 96 años con 0,43%; media de 40; desviación estándar y mediana de cero respectivamente.

Al asociar las variables CVRSB y edad mediante la prueba de Kruskall Wallis un valor de $p=0.0101$, lo cual demuestra que si hay diferencia estadística.

V. DISCUSIÓN

La salud oral en los adultos mayores es de gran importancia ya que durante el envejecimiento se ven afectadas las diversas dimensiones de la vida, tanto la calidad como el bienestar personal, afectando directamente su salud oral, física y mental.²² La buena salud bucal brinda funciones como la fonación, la masticación, las expresiones, lenguaje, etc., por ende, si se tiene una buena salud se tendrá una buena calidad de vida y así se podrá mejorar en factores como en autoestima, estética y comunicación social, dando seguridad para su entorno.⁷

Afecciones como la pérdida parcial o total de dientes representa una amenaza en la persona, pues se pierden funciones importantes como el habla, fonación y nutrición, afectando directamente a la calidad de vida de los ancianos, ya que no podrán relacionarse de la misma manera con su entorno, haciendo que sus interacciones con las demás personas disminuyan, es por ello la importancia de la prevención y cuidado en nuestros adultos mayores.⁵

Para lo cual se realizó este estudio teniendo como propósito determinar la calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores del centro de salud de La Esperanza, obteniendo como resultado un nivel bajo en el 77,26% así mismo se obtuvo una media de 34.53 la cual es menor a la obtenida por Shao Et al.¹¹ que obtuvo una media de 49, Chaudhary Et al.¹³ con una media de 40,2 y de Rosli Et al.¹⁵ con la media de 53.3, esta diferencia en el aumento de la media puede deberse al tipo de población que fue observada en estos estudios, a diferencia de la estudiada en esta investigación, estos pacientes mostraban un nivel socioeconómico y cultural deficiente, haciendo que presenten un nivel bajo de autoestima, causado por la pérdida prematura de sus dientes ocasionando un aislamiento en la sociedad y por ende un baja calidad de vida haciendo que su media sea superior.

Por otro lado, Chahar et al¹⁶ obtuvo una media de 26.69 menor a la media obtenida por los anteriores autores mencionados haciendo que difieran con estos resultados, esto demuestra que a pesar de que los pacientes al llegar a la vejez sufren de ciertas afecciones ya sea la pérdida progresiva de dientes,

enfermedades como la gingivitis y periodontitis, halitosis, entre otras , no influye en su calidad de vida, dejándolos realizar sus actividades sin complicaciones, aunque cabe resaltar que existen diversos estilos de vida, posiciones sociales que también influyen en la salud oral que puede presentar el paciente, debemos tener en cuenta que el estudio se realizó en un centro de salud donde los pacientes cuentan con atención medica dental gratuita , sin embargo no siempre hacen uso de ella o simplemente no es su primera opción, esto se debe a que tienen el pensamiento que es normal que a su edad sufran ese tipo de afecciones, dejando de lado su salud dental, sin percatarse que esta afecta directamente a su salud general , ya que al perder dientes no podrán alimentarse de la mejor manera, causando una serie de enfermedades intestinales, u otras más. Por otro lado, el desconocimiento de salud oral del paciente, el costo elevado, las preferencias y costumbres, demora en la atención, pocas alternativas de tratamiento son factores que influyen en la decisión de acudir a los establecimientos de salud, causando que con el tiempo se vean afectados en su calidad de salud bucal.

Al evaluar la calidad de vida relacionado a la salud bucal de adultos mayores según el sexo predomino el nivel bajo, para ambos sexos , en el cuanto al sexo femenino se obtuvo un nivel bajo con un 55,22%, resultados similares a los obtenidos por Shao Et al¹¹ quien obtuvo resultados en el sexo femenino con el 51,3%, Tenani et al¹⁸ con un resultado de 53%, Rosli et al¹⁵ obtuvo un resultado de 56,7% estos resultados similares pueden deberse a que las mujeres por lo general siempre se preocupan por su apariencia, para lo cual es muy importante para ellas el verse bien, acudiendo a sus controles médicos y dentales.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el sexo masculino, este presenta un porcentaje menor de 23,04% a comparación del sexo femenino , valores que difieren a los obtenidos en el sexo masculino por Chaudhary et al.¹³ que obtuvieron un 39,4%, Rosli et al¹⁵ 43,3%, similar al de Tenani et con un 43,11% y Shao Et al¹¹, con un porcentaje de 48,7%, esto nos muestra que las investigaciones de los anteriores autores , presentan porcentajes más elevados comparado a los obtenidos en nuestra investigación que es de menor porcentaje, esto se debe a la falta de cultura dental y el factor socioeconómico que muchas

veces los hace verse obligados a descuidarse de su salud dental y poner por encima otras necesidades básicas de su familia.

Cabe resaltar que no existe relación entre el sexo con la calidad de vida de los adultos mayores, el cual podría estar relacionado a diversos factores como la cultura de salud oral, problemas económicos, falta de orientación en el desarrollo de diversas practicas dentales, como lo es el cepillado dental después de cada comida y la visita a su odontólogo. Actualmente ya no existen diferencias entre sexos por lo tanto hombres y mujeres presentan los mismos derechos y oportunidades, lo que lo lleva a que ambos sexos tengan la capacidad para tomar sus propias decisiones de este modo velar por su salud y calidad de vida individualmente.

Se encontró que la calidad de vida relacionado a la salud bucal en todos los grupos etarios de los adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza predomino el nivel bajo; de 60 a 70 años con 39,13%; porcentaje que difiere a los resultados obtenidos por Shao Et al¹¹ quien de 65-69 obtuvo un porcentaje de 55.6% , en cuanto al grupo etario de 71 a 80 años con un porcentaje de 29,57% totalmente diferente a obtenido por la investigación de Shao Et al¹¹ que de 70 a 74 obtuvo un resultado de 44.4%, Ortiz Et al¹⁷ quien también obtuvo resultados mayores para este grupo etario con un 81,1% y Tenani et al¹⁸ obtuvo un resultado de 52,96%, demostrando una vez más que los adultos mayores no presentan una buena cultura de cuidado de su salud oral.

En cuanto a los grupos etarios 81 a 90 años se obtuvo un porcentaje de 9,13% , mientras que de 91 a 96 años un porcentaje de 0,43%, estos resultados pueden deberse a los problemas mayores que se ven en el envejecimiento, ocasionando que los ancianos no puedan realizar sus actividades de la misma manera como lo hacían antes, aunque en esta etapa muchos de ellos dependen del sustento económico de sus familiares, en donde muchas veces por vergüenza o miedo no les hacen saber que problemas tienen en su cavidad oral.

Todos estos resultados pueden estar relacionados a los diversos cambios que sufren las personas al llegar a la etapa de la vejez, uno de ellos es el no poder realizar muchas veces todas sus actividades con normalidad, pero como ya se

mencionó antes no depende su calidad de vida a los problemas que puede estar sufriendo el paciente en su cavidad bucal, aunque se debe resaltar que en nuestro país tenemos una falta de cultura de salud bucal, ya que muchas veces el estado se centra en crear programas recuperativos sin darse cuenta que lo primordial es la etapa de prevención pues así evitaríamos muchas molestias mayores, donde al sensibilizar a nuestra población adulta el cuidado e importancia de sus dientes naturales, o tienen pensamiento equivocado que con una prótesis solucionan su problema y es importante señalar que la estética no devuelve las funciones normales de nuestros dientes naturales.

Podemos resaltar que al ser un población adulta se recomienda siempre tener el apoyo de sus familiares para guiarlos y apoyarlos en sus decisiones, pues se observa que muchas veces estos pacientes deciden ir a una visita odontológica pero al no poder movilizarse solos no lo hacen, es por ello que se exhorta a la concientización de hijos hacia sus padres, cuidarlos y siempre estar pendientes no solo de su salud general sino también en su salud dental, la cual muchas veces es la desencadena nuevas enfermedades en ellos.

Con lo antes expuesto, podemos llegar a decir que entre los obstáculos encontrados en este estudio fue que los adultos mayores al no tener habito de consultas dentales no acudían a sus citas o a algún chequeo preventivo, a pesar que muchas veces en su historia clínica se les marca que deben pasar una cita de control con el odontólogo , ya sea porque por alguna enfermedad sistémica como diabetes e hipertensión arterial, deben tener un cuidado oral , al no acudir a su chequeos orales sus enfermedades bucales se desarrollan con mayor velocidad.

Entre las limitaciones del estudio fue encontrar poca información en cuanto a la población a investigar, ya que en la gran cantidad de literatura se menciona investigaciones realizadas a adultos institucionalizados mientras que nuestro campo de investigación es de adultos no institucionalizados, esto causo un retraso en cuanto a la búsqueda de los antecedentes , sin embargo al realizar una minuciosa búsqueda se pudo hallar la literatura adecuada , similar a nuestra población de investigación.

Por último, entre las fortalezas de nuestro estudio, el cuestionario utilizado es de fácil entendimiento es por ello que la realización de este no tomó mucho tiempo, además siempre estuvimos pendientes de cada pregunta que realizaban los encuestados y así pudieran responder bajo su propio criterio las preguntas del cuestionario.

VI. CONCLUSIONES

- La calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza -Trujillo, fue baja.
- La calidad de vida relacionado a la salud bucal según el sexo en adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza -Trujillo, fue baja tanto en hombres como en mujeres.
- La calidad de vida relacionado a la salud bucal según la edad en adultos mayores en Centro de Salud de La Esperanza -Trujillo, fue bajo para las distintas edades.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al establecimiento de salud, incluir a más adultos mayores que acudan al centro de salud en su programa del adulto mayor y así mismo implementar estrategias para incentivar a los mismos a tener conciencia sobre la importancia de su salud bucal.
- Se recomienda socializar y difundir los resultados obtenidos de esta investigación y así cuando se realicen futuras investigaciones similares en el distrito poder comparar un antes y después.

REFERENCIAS

1. Bianco A, Mazzea S, Fortunato L, Giudice A, Papadopoli R, Nobile CGA, Pavia M. Oral Health Status and the Impact on Oral Health-Related Quality of Life among the Institutionalized Elderly Population: A Cross-Sectional Study in an Area of Southern Italy. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2021 [Citado el 14 de setiembre del 2022];23;18(4):2175. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33672197/>
2. Marya C, Grover H, Tandon S, Gupta A, Nagpal R, Taneja P. Oral health indicators of oral health related quality of life among Indian elderly: A cross-sectional study. *IJDR*[Internet]. 2021 [Citado el 14 de setiembre del 2022];32(3):316-322. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35229770/>
3. Kwon SR, Lee S, Oyoyo U, Wiafe S, De Guia S, Pedersen C, Martinez K, Rivas J, Chavez D, Rogers T. Oral health knowledge and oral health related quality of life of older adults. *Clin Exp Dent Res*. [Internet]. 2021 [Citado el 14 de setiembre del 2022];7(2):211-218. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33200570/>
4. Vu H, Vo T, Kim D. Gender modified association of oral health indicators with oral health-related quality of life among Korean elders. *BMCOH*. [Internet] 2022 [Citado el 14 de setiembre del 2022];6;22(1):168. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35524199/>
5. Rosli I, Mun C, Kadir A, Yeap L, Hamid A. Oral status and its association with oral health-related quality of life in community-dwelling older adults. *MJPHM* [Internet]. 2018 [Citado el 14 de setiembre del 2022];1:107-114 .Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/wpr-732216>
6. Mihara Y, Matsuda K, Hatta K, Gondo Y, Masui Y, Nakagawa T, Kamide K, Ishizaki T, Arai Y, Maeda Y, Ikebe K. Relationship between gerotranscendence and oral health-related quality of life. *JOR*. [Internet] 2018 [Citado el 14 de setiembre del 2022];45(10):805-809. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30019445/>

7. Choi E, Jung D. Factors Influencing Oral Health-Related Quality of Life in Older Adults in Rural Areas: Oral Dryness and Oral Health Knowledge and Behavior. IJERPH. [Internet] 2021 [Citado el 14 de setiembre del 2022];18;18(8): 4295. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33919539/>
8. Koistinen S, Olai L, Ståhlacke K, Fält A, Ehrenberg A. Oral health-related quality of life and associated factors among older people in short-term care. IJDH. [Internet] 2020 [Citado el 14 de setiembre del 2022];18(2):163-172. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31782889/>
9. Cárdenas Á, Velázquez L, Falcón J, García I, Montes R, Reza G, Sánchez S. Self-perception of oral health in older adults from Mexico City. RMIMS. [Internet] 2018 [Citado el 14 de setiembre del 2022];56(Suppl 1):S54-S63. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29624968/>
10. Rekhi A, Marya CM, Nagpal R, Oberoi SS. Assessment of Oral Health Related Quality of Life Among the Institutionalised Elderly in Delhi, India. OHPD. [Internet] 2018 [Citado el 14 de setiembre del 2022];16(1):59-66. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29459906/>
11. Shao R, Hu T, Zhong YS, Li X, Gao YB, Wang YF, Yin W. Socio-demographic factors, dental status and health-related behaviors associated with geriatric oral health-related quality of life in Southwestern China. HQLO. [Internet] 2018 [Citado el 18 de setiembre del 2022]; 21;16(1):98. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29784008/>
12. 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 el 18 de setiembre del 2022]; 37(2):200-207. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31997417/>
13. Chaudhary F, Siddiqui Y, Yaqoob M, Khalid M, Butt D, Hameed S. Psychometric properties of the Urdu version of the Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) and oral health-related quality of life in the elder Pakistani population. Gerodontology. [Internet] 2021 [Citado el 18 de

- setiembre del 2022]; 38(4):366-372. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33403694/>
14. Alshammari M, Abdul M, Anand N, Assery M, Khadhari M. Oral HealthRelated Quality of Life among Elderly People with Edentulous Jaws in Hafar Al-Batin Region, Saudi Arabia. Journal of International Society of 26 Preventive and Community Dentistry [Internet]. 2018 [Citado el 18 de setiembre del 2022]; 8(6): 495-502. Disponible en: <https://www.jispcd.org/article.asp?issn=2231-0762;year=2018;volume=8;issue=6;spage=495;epage=502;aui=Alshammari>
 15. Rosli T, ChanY , Kadir R , Abdul T. Association between oral health-related quality of life and nutritional status among older adults in district of Kuala Pilah, Malaysia. BMC . [Internet] 2019 [Citado el 18 de setiembre del 2022]; 19(Suppl 4):547. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12889-019-6867-1.pdf>
 16. Chahar P, Mohanty V, Aswini Y. Oral Health-Related Quality of Life among Elderly Patients Visiting Special Clinics in Public Hospitals in Delhi, India: A Cross-sectional Study. Indian Journal of Public Health [Internet]. 2019 [Citado el 18 de setiembre del 2022]; 63(1): 15-20. Disponible en: <https://www.ijph.in/article.asp?issn=0019-557X;year=2019;volume=63;issue=1;spage=15;epage=20;aui=Chahar>
 17. Ortíz L, Granados V, Cruz P, Moreno K, Heredia E, Sánchez S. The impact of poor oral health on the oral health-related quality of life (OHRQoL) in older adults: the oral health status through a latent class analysis. BMC Oral Health. [Internet] 2019 [Citado el 18 de setiembre del 2022]; 19(1):141. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31291933/>
 18. Tenani C, De Checchi M, da Cunha I, Mendes K, Soares G, Michel E, Jamieson L, Ju X, Mialhe F. Factors associated with poor oral health-related quality of life among non-institutionalized Brazilian older adults:

- Oral health and quality of life in older adults. SCD. [Internet]. 2021 [Citado el 18 de setiembre del 2022]; 41(3):391-398. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33705587/>
19. Spanemberg J, Cardoso J, Slob E, López J. Quality of life related to oral health and its impact in adults. JSOM. [Internet]. 2019 [Citado el 18 de setiembre del 2022]; 120(3):234-239. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30763780/>
20. Agudelo A, Giraldo MF, Ocampo A, Ossa YZ, Caballero K. Calidad de vida relacionada con la salud bucal del adulto mayor rehabilitado con prótesis total. RCCE. [Internet]. 2020 [Citado el 18 de setiembre del 2022];17(2): 23-34. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/7654/6744>
21. 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 setiembre del 2022] 8(3): 169–173. Disponible en: https://dx.doi.org/10.4103%2Fijabmr.IJABMR_171_18
22. Gutiérrez B, Calzada M, Fandiño A. Cultural adaptation and validation of the Geriatric Oral Health Assessment Index - GOHAI - Colombian version. Colomb Med (Cali). 2019 [Citado el 18 de setiembre del 2022];30;50(2):102-114. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31607767/>
23. Díaz, C; Casas I.; Roldán, J. Calidad de vida relacionada con salud oral: Impacto de diversas situaciones clínicas odontológicas y factores socio demográficos. Revisión de la literatura. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2017 [Citado el 19 de setiembre del 2022]; 11(1): 31-39. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2017000100005>
24. Lévano C .Maldonado E. Relación de calidad de vida y salud bucal de los adultos mayores en albergues de Tacna. ROB [Internet]. 2020 [Citado el 19 de setiembre del 2022];3(2),04–10. <https://doi.org/10.33326/26644649.2019.3.2.885>

25. Torres M, Cardona D. Quality of life related to oral health in older adults in a health program in Envigado, Colombia, 2018. RFOUA [Internet]. 2020 [Citado el 19 de setiembre del 2022]; 32(1): 36-47. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-246X2020000100036&lng=en
26. Kwon R, Lee S, Oyoyo U, Wiafe S, De Guia S, Pedersen C, Martinez K, Rivas J, Chavez D, Rogers T. Oral health knowledge and oral health related quality of life of older adults.G [Internet]. 2021[Citado el 19 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ger.12614>
27. Gokturk O, Yarkac F. Comparison of two measures to determine the oral health-related quality of life in elders with periodontal disease. Community DH. [Internet]. 2019 [Citado el 19 de setiembre del 2022]; 30;36(2):143-149. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31070876/>
28. Osman S, Khalifa N, Alhajj M. Validacion and comparison of the Arabic versions of GOHAI and OHIP-14 in patients with and without denture experience. BMC Oral Health. [Internet]. 2018 [Citado el 26 de setiembre del 2022]; 18:157. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0620-5>
29. Aguirre J, Barón F, Carmona F, Pérez N, Wörnberg J. Validation of a modified version of the Spanish Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI-SP) for adults and elder people. BMC Oral Health. [Internet]. 2020 [Citado el 26 de setiembre del 2022]; 19;20(1):61. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32075623/>
30. Mendez G, Sousa J, Silva R, Moura W, Regis R, Teixeira A. Autopercepção da qualidade de vida relacionada com a saúde bucal de idosos em Fortaleza, Ceará. IC[Internet]. 2020 [Citado el 26 de setiembre del 2022]; 25(1): 50-8. Disponible en: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/10151/114115508>
31. 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.

32. Hernández R., Fernández C. y Baptista M. Metodología de la investigación. 6.ª ed. México: McGRAW-HILL; 2014.
33. Sánchez H., Reyes C. y Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Perú: Universidad Ricardo Palma; 2018.
34. Ñaupas H., Mejía E., Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 4.ª ed. Colombia: Ediciones de la U; 2014.
35. Organización Mundial de la Salud. Documentos básicos. Ginebra; 2014. 1 p. Disponible en: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basicdocuments-48th-edition-sp.pdf>
36. Real academia española: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.4 en línea]. [30 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/contenido/cita>
37. Díaz-Cárdenas S, Simancas-Pallares M. Propiedades psicométricas de la versión en español del Índice General De Valoración de Salud Bucal 32 [GOHAI] en pacientes adultos de Cartagena (Colombia). RSU [internet]. 2017 [30 de setiembre del 2022]; 33(3), 393-404. Disponible en : http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522017000300393&script=sci_abstract&tlng=en
38. Barrios I, Anido V, Morera M. Declaración de Helsinki: cambios y exégesis. Revista Cubana de Salud Pública [internet] 2016 [consultado el 1 de noviembre del 2022]; 42(1):132-142. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2016.v42n1/o14>
39. Código de ética en investigación. Universidad César Vallejo. Trujillo; 2021. Disponible en: <https://www.ucv.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/09/RCUN%C2%B00340-2021-UCV-ApruebaModificacion-Codigo-Etica-en-Investigacion.pdf>

I. ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de vida relacionado a la salud bucal	La percepción del grado de disfrute que una persona tiene con respecto a su boca en función del servicio que en vida diaria le reporta, teniendo en cuenta sus circunstancias pasadas y presentes, su implicación en el cuidado, sus expectativas, sus paradigmas y, por supuesto el sistema de valores que su contexto sociocultural le inspira . ³⁵	Se tendrá 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
Sexo	Conjunto de personas o cosas que tienen características generales comunes. ³⁶	Se tomará como referencia la elección de los participantes en la sección de datos sociodemográficos del cuestionario	Masculino Femenino	Nominal

Grupo etario	Agrupación de personas teniendo en cuenta tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. ³⁶	Se tomará como referencia la redacción de los años de edad de los participantes en la sección de datos sociodemográficos del cuestionario	60-64 65-69 70-74 75-84 85 a mas	Ordinal
--------------	--	---	--	---------

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO PARA EVALUAR CALIDAD DE VIDA RELACIONADO A LA SALUD BUCAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD DE LA ESPERANZA- 2023

I. Datos Generales Edad:.....

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

II. Índice de Salud Oral (GOHAI)

Indicaciones: 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	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
	5	4	3	2	1
¿Limitó la clase o cantidad de alimentos debido a problemas con sus dientes o prótesis dental?					
¿Pudo pasar los alimentos cómodamente?					
¿Sus dientes o prótesis dentales le impiden hablar de modo que usted quería?					
¿Pudo comer lo que usted quería sin sentir molestias de sus dientes o prótesis dentales?					
FUNCIÓN PSICOSOCIAL	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
	5	4	3	2	1
¿Evito estar en contacto con personas debido a la condición de sus dientes o prótesis dental?					
¿Se sintió satisfecho o contento con la apariencia de sus dientes o prótesis dental?					
¿Se preocupó o intranquilizó por problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?					
¿Se sintió nervioso o consiente debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dental?					
¿Se sintió incomodo al comer frente a otras personas debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dental?					

¿Evito reír o sonreír debido a que sus dientes o prótesis dentales le parecían antiestéticos?					
FUNCIÓN DOLOR	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
	5	4	3	2	1
¿He tenido dolor o molestias alrededor de la boca?					
¿Sintió sus dientes o encías sensibles a los alimentos calientes, fríos o dulces?					

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



E.S – I4 CASTILLA

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Piura – Castilla, 07 de Diciembre del 2022

ESTUDIANTES:

RODRIGUEZ CRIOLLO, BRYAN ANDRES

RUIZ PAUCAR, ORLANDO JESUS

Estudiantes de estomatología

Presente.-

Estimados estudiantes:

Mi cordial saludo, mediante el presente me dirijo a ustedes dejando constancia que se otorga el permiso solicitado para realizar su estudio piloto del trabajo de investigación titulado “Calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores del centro de salud La Esperanza 2023”. En el establecimiento de salud I-4 CASTILLA .

Sin otro particular, me despido de ustedes deseándoles éxito y bendiciones en su carrera profesional.

Atentamente

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores del centro de salud La Esperanza – 2023

Investigadores: Ruiz Paucar, Orlando Jesus y Rodríguez Criollo, Bryan Andrés.

Propósito del estudio:

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores del centro de salud La Esperanza – 2023”, cuyo objetivo es determinar la calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores en centro de salud de La Esperanza- Trujillo 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Centro de Salud Bellavista – La Esperanza, Trujillo.

Este estudio nos aportará datos estadísticos referente al tema, donde los resultados que se obtengan puedan servir como referencia para profesionales de salud, como odontólogos que se enfoquen en la atención a adultos mayores y deseen hacer futuras investigaciones.

Procedimiento

Si decide participar en la investigación, se realizará lo siguiente:

1. Un cuestionario, donde se recogerán datos personales y responderá 12 preguntas sobre la investigación titulada: “Calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores del centro de salud La Esperanza – 2023”.
2. Este cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos, durante el mes de mayo y se realizará en las instalaciones del C.S Bellavista -La Esperanza, Trujillo. Las respuestas al cuestionario serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación si no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

NO existirá riesgo o daño durante su participación en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan ítems que le puedan generar incomodidad usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados serán anónimos y no habrá ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información obtenida es totalmente CONFIDENCIAL y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con los Investigadores:

1. Ruiz Paucar Orlando Jesús CORREO: oruizpa27@ucvvirtual.edu.pe
2. Rodríguez Criollo Bryan Andrés CORREO: brodriguezcc@ucvvirtual.edu.pe

DOCENTE ASESOR: Mg. Espinoza Salcedo María CORREO: mespinozasa02@ucvvirtual.edu.pe

CONSENTIMIENTO: Después de haber leído los propósitos de la investigación **AUTORIZO** participar en la investigación antes mencionada.

Participante	Testigo	Investigador	Investigador
NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE: Orlando Jesus Ruiz Paucar	NOMBRE: Bryan Andres Rodriguez Criollo
DNI N°:	DNI N°:	DNI N°: 76180254	C.I N°: 2300325020

ANEXO 5

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS INFORMATIVOS

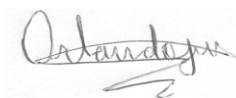
I.1. ESTUDIANTE :	Ruiz Paucar, Orlando Jesús Rodríguez Criollo Bryan Andrés
I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores en centro de salud de La Esperanza- 2023
I.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
I.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario: GOHAI
I.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDADEMPLEADO:	<i>Alfa de Cronbach.</i> (x)
I.6. FECHA DE APLICACIÓN :	23 de noviembre
I.7. MUESTRA APLICADA :	30 dultos mayores

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.77
------------------------------------	------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Items iniciales, items mejorados, eliminados, etc.*)

Al aplicar la prueba estadística Alfa de Cronbach en cuestionario sobre calidad de vida relacionada a la Salud Bucal en adultos mayores se obtiene un coeficiente de 0.77, lo cual, se interpreta una confiabilidad alta.



Estudiante: Orlando J. Ruiz Paucar



Estudiante: Bryan A. Rodríguez Criollo



C.D Esp Carmen T Ibáñez Sevilla
MAGISTER EN ESTOMATOLOGÍA
Especialista en Estadística

Estadístico: Carmen T Ibáñez Sevilla

RESULTADOS DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

CONFIABILIDAD DE CUESTIONARIO

. alpha Limitolaclaseocantidadaddea-Sintiósusdientesoenciassen, item

Test scale = mean(unstandardized items)

Item	Obs	Sign	Item-test correlation	Item-rest correlation	Average interitem covariance	alpha
Limitolacl~a	30	+	0.5134	0.3601	.2734587	0.7622
Pudopasarl~a	30	+	0.6218	0.5068	.2604598	0.7442
Susdientes~s	30	+	0.6039	0.5151	.2739394	0.7471
Pudocomerl~a	30	+	0.6328	0.5402	.2667503	0.7432
Evitoestar~r	30	+	0.4480	0.2989	.2858516	0.7681
Sesintiós~a~o	30	+	0.6086	0.4926	.2629049	0.7459
Sepreocupó~r	30	+	0.4413	0.3205	.2907628	0.7640
Sesintiós~e	30	+	0.5762	0.4539	.2676698	0.7503
Sesintiós~n	30	+	0.5670	0.4588	.2735214	0.7506
Evitoreíro~q	30	+	0.4248	0.2772	.2898642	0.7701
Hetenidodo~r	30	+	0.4521	0.3059	.2854754	0.7671
Sintiósusd~n	30	+	0.5738	0.4463	.2667294	0.7511
Test scale					.2747823	0.7712

INTERPRETACIÓN.

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Fuente: Tomado de Ruiz Bolivar (2002) .

BASE DE PILOTO:

Editor de Datos (Edición) - [Sin_titulo]

Archivo Edición Ver Datos Herramientas

var1[7]

	NOMBREDELA PERSONA	Limitolac1-a	Pudopasar1-a	Susdientes-s	Pudocomer1-a	Evitoestar-r	Sesintiósat-o	Sepreocupó-r	Sesintióner-e	Sesint
1	NERY SERVANTES	5	5	5	4	3	3	5	5	5
2	CARMEN RUIZ SULLON	3	4	3	3	4	4	3	5	5
3	NELLY NAVARRO CHAVEZ	3	4	5	3	5	2	3	5	5
4	MARIA ROMAN TICLENHUANGA	2	5	5	4	2	3	4	5	5
5	LIDIA SUAREZ	4	3	4	3	2	4	4	3	5
6	JUAN ALEJOS BERECHÉ	2	3	5	5	5	4	5	5	5
7	GALO FERNANDO DOCHERO	5	2	5	2	5	2	5	3	5
8	ALTEIDA CASTELLO	2	3	2	4	2	3	3	5	5
9	JUAN IMAU MARCELO	2	3	2	2	5	3	4	2	5
10	DORA ESPINOZA BERRU	5	5	5	4	4	5	5	2	5
11	RAFAEL VIERA	5	5	5	5	5	5	5	5	5
12	TERESA CORREA RUIZ	2	3	4	3	3	2	5	4	5
13	ANTONIA	3	5	5	5	5	5	3	3	5
14	IRMA FARFAN	5	5	5	5	5	5	5	5	5
15	MARIA RODRIGUEZ RUIZ	5	2	4	2	5	5	5	2	5
16	CONRADO SILVERTO SOSA RIVAS	2	2	5	4	2	5	5	4	5
17	ELIBERTO RUESTA SANCHEZ	2	5	5	3	5	2	4	5	5
18	IRMA SAVEDRA VIERA	5	5	5	5	5	5	5	5	5
19	MARIA CARRASCO CARRASCO	5	5	4	4	3	4	5	5	5
20	MERCEDES LOPEZ MARCELO	2	3	4	4	3	5	5	5	5
21	JOSE	3	5	5	5	5	5	2	4	5
22	MIGUEL UBILLUS	5	5	5	3	3	5	4	5	5
23	LADY QUIROZ ESPINOZA	5	3	5	4	2	4	4	3	5
24	MARCY GUERRERO NEVRA	5	4	4	3	5	4	5	5	5
25	FANNY TALLEDO DE SOSA	5	5	5	5	5	5	5	5	5
26	TEOFILO PACHELREZ PINDAY	5	3	4	4	5	5	4	4	5

Variables

Nombre Etiqueta Tipo Formato

- NOMBREDELA... NOMBRE DE LA PERSONA... str28 %28s
- Limitolac1-a... ¿Límite la clase o cantidad... byte %10.0g
- Pudopasar1-a... ¿Pudo pasar los alimentos... byte %10.0g
- Susdientes-s... ¿Sus dientes o prótesis... byte %10.0g
- Pudocomer1-a... ¿Pudo comer lo que usted... byte %10.0g
- Evitoestar-r... ¿Evito estar en contacto... byte %10.0g
- Sesintiósat-o... ¿Se sintió satisfecho o contento... byte %10.0g
- Sepreocupó-r... ¿Se preocupó o intranquilo... byte %10.0g
- Sesintióner-e... ¿Se sintió nervioso o preocupado... byte %10.0g

Propiedades

Variables

Datos

Marco de datos default

Nombre de archivo

Etiqueta

Notas

Variables 13

Observaciones 30

Tamaño 1.17K

Activo

Escribe aquí para buscar

Vars: 13 Orden: Dataset Obs: 30 Filtro: Apagado Modo: Editar CAP NUM 06:24 24/11/2022

Editor de Datos (Edición) - [Sin_titulo]

Archivo Edición Ver Datos Herramientas

var1[7]

	Pudocomer1-a	Evitoestar-r	Sesintiósat-o	Sepreocupó-r	Sesintióner-e	Sesintióinc-e	Evitoreinos-q	Heteridodo-r	Sintiósusidi-n
1	4	3	3	5	5	5	3	4	5
2	3	4	4	3	5	5	3	3	3
3	3	5	2	3	5	5	4	3	3
4	4	2	3	4	5	3	3	4	2
5	3	2	4	4	3	4	2	5	2
6	5	5	4	5	5	5	5	5	5
7	2	5	2	5	3	5	2	2	4
8	4	2	3	3	3	2	5	5	5
9	2	5	3	4	2	4	2	4	4
10	4	4	5	5	2	4	2	3	5
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5
12	3	3	2	5	4	2	5	4	4
13	5	5	5	3	3	4	5	2	2
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5
15	2	5	5	5	2	2	5	2	5
16	4	2	5	5	4	5	5	2	2
17	3	5	2	4	5	4	2	4	5
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5
19	4	3	4	5	5	4	4	3	5
20	4	3	5	5	5	4	4	3	3
21	5	5	5	2	4	5	5	5	5
22	3	3	5	4	5	3	3	4	5
23	4	2	4	4	3	4	5	5	3
24	3	5	4	5	5	5	3	2	4
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5
26	4	5	5	4	4	3	4	5	3

Variables

Nombre Etiqueta Tipo Formato

- NOMBREDELA... NOMBRE DE LA PERSONA... str28 %28s
- Limitolac1-a... ¿Límite la clase o cantidad... byte %10.0g
- Pudopasar1-a... ¿Pudo pasar los alimentos... byte %10.0g
- Susdientes-s... ¿Sus dientes o prótesis... byte %10.0g
- Pudocomer1-a... ¿Pudo comer lo que usted... byte %10.0g
- Evitoestar-r... ¿Evito estar en contacto... byte %10.0g
- Sesintiósat-o... ¿Se sintió satisfecho o contento... byte %10.0g
- Sepreocupó-r... ¿Se preocupó o intranquilo... byte %10.0g
- Sesintióner-e... ¿Se sintió nervioso o preocupado... byte %10.0g

Propiedades

Variables

Datos

Marco de datos default

Nombre de archivo

Etiqueta

Notas

Variables 13

Observaciones 30

Tamaño 1.17K

Activo

Escribe aquí para buscar

Vars: 13 Orden: Dataset Obs: 30 Filtro: Apagado Modo: Editar CAP NUM 06:25 24/11/2022

Editor de Datos (Edición) - [Sin_título]

Archivo Edición Ver Datos Herramientas

var14[7]

	NOMBREDELA PERSONA	Limítolac1-a	Pudopasar1-a	Susdientes-s	Pudocomer1-a	Evitoestar-r	Sesintiósat-o	Sepreocupó-r	Sesintióner-e	Sesin
17	ELIBERTO RUESTA SANCHEZ	2	5	5	3	5	2	4	5	
18	IRMA SAVEDRA VIERA	5	5	5	5	5	5	5	5	
19	MARIA CARRASCO CARRASCO	5	5	4	4	3	4	5	5	
20	MERCEDES LOPEZ MARCELO	2	3	4	4	3	5	5	5	
21	JOSE	3	5	5	5	5	5	2	4	
22	MIGUEL UBILLUS	5	5	5	3	3	5	4	5	
23	LADY QUIROZ ESPINOZA	5	3	5	4	2	4	4	3	
24	NANCY GUERRERO NEVRA	5	4	4	3	5	4	5	5	
25	FANNY TALLEDO DE SOSA	5	5	5	5	5	5	5	5	
26	TEOFILO PACHERREZ PINOY	5	3	4	4	5	5	4	4	
27	JUAN MENDOZA RAMIREZ	3	3	5	4	4	4	3	3	
28	EPIFANIA NANQUEN COVEÑAS	4	5	4	5	5	3	3	2	
29	JULIA ABAD OLIVOS	5	5	5	5	5	5	5	5	
30	NANCY HERNANDEZ	4	2	3	4	3	2	2	3	

Variables

Filtrar variables aquí

Nombre	Etiqueta	Tipo	Formato
<input checked="" type="checkbox"/>	NOMBREDELA PERSONA	NOMBRE DE LA PERSONA...	str28 %28s
<input checked="" type="checkbox"/>	Limítolac1-a	¿Limite la clase o cantidad...	byte %10.0g
<input checked="" type="checkbox"/>	Pudopasar1-a	¿Pudo pasar los alimentos...	byte %10.0g
<input checked="" type="checkbox"/>	Susdientes-s	¿Sus dientes o prótesis...	byte %10.0g
<input checked="" type="checkbox"/>	Pudocomer1-a	¿Pudo comer lo que usted...	byte %10.0g
<input checked="" type="checkbox"/>	Evitoestar-r	¿Evito estar en contacto...	byte %10.0g
<input checked="" type="checkbox"/>	Sesintiósat-o	¿Se sintió satisfecho o c...	byte %10.0g
<input checked="" type="checkbox"/>	Sepreocupó-r	¿Se preocupó o intranqui...	byte %10.0g
<input checked="" type="checkbox"/>	Sesintióner-e	¿Se sintió nervioso o co...	byte %10.0g

Propiedades

Variables

Nombre

Etiqueta

Tipo

Formato

Etiqueta de valor

Notas

Datos

Marco de datos default

Nombre de archivo

Etiqueta

Notas

Variables 13

Observaciones 30

Tamaño 1.17K

Activo

Vars: 13 Orden: Dataset Obs: 30 Filtro: Apagado Modo: Editar CAP NUM

06:25 24/11/2022

Escribe aquí para buscar

Editor de Datos (Edición) - [Sin_título]

Archivo Edición Ver Datos Herramientas

var14[7]

	Evitoestar-r	Sesintiósat-o	Sepreocupó-r	Sesintióner-e	Sesintióinc-e	Evitoreíros-a	Heteníodo-r	Sintiósusdi-n
17	5	2	4	5	4	2	4	5
18	5	5	5	5	5	5	5	5
19	3	4	5	5	4	4	3	5
20	3	5	5	5	4	4	3	3
21	5	5	2	4	5	5	5	5
22	3	5	4	5	3	3	4	5
23	2	4	4	3	4	5	5	3
24	5	4	5	5	5	3	2	4
25	5	5	5	5	5	5	5	5
26	5	5	4	4	3	4	5	3
27	4	4	3	3	4	5	5	2
28	5	3	3	2	3	3	2	3
29	5	5	5	5	5	5	5	5
30	3	2	2	3	3	4	3	3

Variables

Filtrar variables aquí

Nombre	Etiqueta	Tipo	Formato
<input checked="" type="checkbox"/>	NOMBREDELA PERSONA	NOMBRE DE LA PERSONA...	str28 %28s
<input checked="" type="checkbox"/>	Limítolac1-a	¿Limite la clase o cantidad...	byte %10.0g
<input checked="" type="checkbox"/>	Pudopasar1-a	¿Pudo pasar los alimentos...	byte %10.0g
<input checked="" type="checkbox"/>	Susdientes-s	¿Sus dientes o prótesis...	byte %10.0g
<input checked="" type="checkbox"/>	Pudocomer1-a	¿Pudo comer lo que usted...	byte %10.0g
<input checked="" type="checkbox"/>	Evitoestar-r	¿Evito estar en contacto...	byte %10.0g
<input checked="" type="checkbox"/>	Sesintiósat-o	¿Se sintió satisfecho o c...	byte %10.0g
<input checked="" type="checkbox"/>	Sepreocupó-r	¿Se preocupó o intranqui...	byte %10.0g
<input checked="" type="checkbox"/>	Sesintióner-e	¿Se sintió nervioso o co...	byte %10.0g

Propiedades

Variables

Nombre

Etiqueta

Tipo

Formato

Etiqueta de valor

Notas

Datos

Marco de datos default

Nombre de archivo

Etiqueta

Notas

Variables 13

Observaciones 30

Tamaño 1.17K

Activo

Vars: 13 Orden: Dataset Obs: 30 Filtro: Apagado Modo: Editar CAP NUM

06:26 24/11/2022

Escribe aquí para buscar

ANEXO 6

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

La esperanza 03 de diciembre 2022

Carta de aceptación

El Que suscribe, CD Esp Carlos Morera Chávez jefe del CS Bellavista deja constancia que se acepta la ejecución del trabajo de investigación titulado: Calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores que asisten al centro de salud de La Esperanza- 2023. Por los Estudiantes Orlando Jesús Ruiz Paucar y Bryan Rodríguez Criollo de la Escuela de Estomatología de la UCV Filial Piura bajo de los auspicios de los convenios institucionales vigentes.

Atentamente



TABLAS , FIGURAS Y FOTOS

FOTOS 1. CENTRO DE SALUD BELLAVISTA , LA ESPERANZA-TRUJILLO



FOTOS 2. EXPLICACIÓN DEL OBJETIVO DE LA ENCUESTA A LOS ADULTOS MAYORES



FOTOS 3. EVIDENCIA DE ENTREGA, RECOLECCIÓN DE ENCUESTAS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO









UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ESPINOZA SALCEDO MARIA VICTORIA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores del Centro de Salud La Esperanza-2023", cuyos autores son RODRIGUEZ CRIOLLO BRYAN ANDRES, RUIZ PAUCAR ORLANDO JESUS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He 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, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 17 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ESPINOZA SALCEDO MARIA VICTORIA DNI: 21547681 ORCID: 0000-0001-9408-4396	Firmado electrónicamente por: MESPINOZASA02 el 21-07-2023 17:30:07

Código documento Trilce: TRI - 0596062