



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

RELACIÓN ENTRE EDENTULISMO Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES
ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE ULADECH CATÓLICA, DISTRITO
DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, 2023

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

RAMIREZ HUACACOLQUI, YUVICSA YURUVI
ORCID:0000-0002-9941-1541

ASESOR

ANGELES GARCIA, KAREN MILENA
ORCID:0000-0002-2441-6882

CHIMBOTE-PERÚ
2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0224-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:00** horas del día **27** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN ENTRE EDENTULISMO Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, 2023**

Presentada Por :
(0110171105) **RAMIREZ HUACACOLQUI YUVICSA YURUVI**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TÍTULO PROFESIONAL de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: RELACIÓN ENTRE EDENTULISMO Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, 2023 Del (de la) estudiante RAMIREZ HUACACOLQUI YUVICSA YURUVI, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 6% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 12 de Diciembre del 2024




Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Este proyecto lo dedico a mi familia adorada. A mis padres e hija que siempre me brindan motivación extra para poder lograr mis expectativas.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme un día
más de vida y poder hacerme cumplir
mis metas poco a poco, por
bendecirme con una familia
maravillosa, que me da brinda
fortaleza para seguir con todos mis
objetivos.

A mi madre, por siempre
apoyarme incondicionalmente. A
mi hija Alondra que es y siempre
será mi gran motivación.

Índice general

Carátula	
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de tablas.....	VII
Lista de figuras.....	IX
Resumn.....	XI
Abstract.....	XII
I. Planteamiento del problema.....	1
II. Marco teórico.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases Teóricas.....	9
2.3 Hipótesis.....	17
III. Metodología.....	18
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación.....	18
3.2 Población y muestra.....	19
3.3 Variables. Definición y Operacionalización.....	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	22
3.5 Método de análisis de datos	24
3.6 Aspectos éticos.....	26
IV. Resultados.....	27
V. Discusión.....	39
VI. Conclusiones.....	42
VII. Recomendaciones	44
Referencias bibliográficas.....	45
ANEXOS.....	50

Lista de tablas

Tabla 1: Variables. Definición y operacionalización de variables.....	21
Tabla 2: Edentulismo y calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.....	27
Tabla 3: Prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.....	28
Tabla 4: Prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género	29
Tabla 5: Prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad.....	30
Tabla N° 6: Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.....	32
Tabla N° 7: Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género.....	33
Tabla N° 8: Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad.....	34
Tabla N° 9: Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función física.....	36
Tabla N° 10: Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función psicosocial.....	37

Tabla N° 11: Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función dolor.....38

Lista de figuras

Figura 1: Edentulismo y calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.....	27
Figura 2: Prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.....	28
Figura 3: Prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género	29
Figura 4: Prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad.....	30
Figura 5: Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.....	32
Figura 6: Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género.....	33
Figura 7: Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad.....	34
Figura 8: Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función física.....	36
Figura 9: Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función psicosocial.....	37
Figura 10: Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función dolor.....	38

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023. **Metodología:** Estudio tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico; de nivel relacional y diseño de investigación no experimental (correlacional), con una muestra conformado por 37 pacientes, a quienes se les aplicó la técnica de observación clínica directa que permitió realizar una ficha de recolección de datos y la técnica de observación a nivel de encuesta que permitió aplicar un cuestionario. **Resultados:** Sí existe relación estadísticamente significativa entre el edentulismo y la calidad de vida ($p=0,015$). **Conclusión:** Sí existe relación entre el edentulismo y la calidad de vida.

Palabras clave: Adultos, calidad de vida, edentulismo.

Abstract

Objective: To determine the relationship between edentulism and quality of life in older adults treated at the Uladech Católica Dental Clinic, Chimbote district, Áncash region, 2023.

Methodology: Quantitative, observational, prospective, cross-sectional and analytical study; relational level and non-experimental research design (correlational), with a sample made up of 37 patients, to whom the direct clinical observation technique was applied that allowed the creation of a data collection form and the observation technique at the survey level that allowed the application of a questionnaire. **Results:** There is a statistically significant relationship between edentulism and quality of life ($p = 0.015$). **Conclusion:** There is a relationship between edentulism and quality of life.

Keywords: Adults, edentulism, quality of life.

I. Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

El edentulismo en adultos mayores representa un desafío significativo para la salud pública, ya que afecta no solo la salud bucal, sino también la calidad de vida y el bienestar general de esta población. La pérdida de dientes puede limitar la capacidad de masticar adecuadamente, lo que lleva a una alimentación deficiente y, en consecuencia, a problemas nutricionales. Además, el edentulismo puede estar asociado con problemas psicológicos, como la baja autoestima y la depresión, que impactan negativamente en la vida diaria de los adultos mayores. Por lo tanto, abordar el edentulismo es esencial para mejorar la salud y el bienestar de este grupo vulnerable.¹

Desde la perspectiva de la salud pública, es fundamental implementar estrategias de prevención y atención que permitan reducir la incidencia de edentulismo en la población mayor. Esto incluye promover la educación sobre el cuidado dental, facilitar el acceso a servicios odontológicos y fomentar hábitos de salud que contribuyan a una mejor higiene bucal. Al mejorar la salud oral de los adultos mayores, se puede mejorar su calidad de vida, disminuir la carga sobre los sistemas de salud y promover un envejecimiento saludable. Este enfoque integral es clave para enfrentar los desafíos que plantea el envejecimiento poblacional y garantizar el bienestar de los adultos mayores en la comunidad.²

A nivel internacional, Henríquez J, Soares G, Hordonho P, Moura C, De Souza R, Gusmao E.³ realizaron un estudio en Brasil sobre el impacto del edentulismo en la calidad de vida de los brasileños, y las personas informaron que encontré que la principal dificultad es un uno más funcional. y sociabilidad, etc. B. La incomodidad al hablar y la vergüenza que produce.

A nivel nacional, Tantus S.⁴ realizó una encuesta sobre edentulismo parcial o total y calidad de vida en la ciudad de Lima y encontró que la mayoría de las personas de su muestra tenían una baja autopercepción de su calidad de vida, concluí que sí. relacionados con la salud bucal.

1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Cuál será la relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es la prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023?
2. ¿Cuál es la prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género?
3. ¿Cuál es la prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad?
4. ¿Cuál es la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023?
5. ¿Cuál es la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género?
6. ¿Cuál es la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad?
7. ¿Cuál es la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función física?
8. ¿Cuál es la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función psicosocial?

9. ¿Cuál es la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según dimensión dolor?

1.3 Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.

Objetivos específicos

1. Determinar la prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.
2. Determinar la prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género.
3. Determinar la prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad.
4. Determinar la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.
5. Determinar la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género.
6. Determinar la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad.
7. Determinar la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función física.

8. Determinar la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función psicosocial.
9. Determinar la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según dimensión dolor.

1.4 Justificación

La relevancia de esta investigación en el contexto de salud oral radica en la necesidad de comprender cómo el edentulismo afecta la calidad de vida de los adultos mayores. La salud bucal es un componente esencial del bienestar general, y la pérdida de dientes puede tener consecuencias significativas en la capacidad de una persona para alimentarse adecuadamente, comunicarse y mantener interacciones sociales. Al investigar esta relación, se busca destacar la importancia de la atención odontológica preventiva y curativa, así como la necesidad de políticas de salud que prioricen la salud oral en la población geriátrica. Esto no solo contribuirá a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, sino que también permitirá diseñar intervenciones más efectivas que aborden sus necesidades específicas, promoviendo así un envejecimiento más saludable y activo..

1.4.1 Teórica

Presenta implicancias teóricas, porque a través de la literatura revisada, se busca ampliar el conocimiento sobre cómo el edentulismo afecta la calidad de vida de los adultos mayores. Esto aporta datos específicos que enriquecen y ajustan las teorías existentes sobre la relación entre la salud bucal y la calidad de vida en contextos regionales específicos.

1.4.2 Práctico

Aporta valor práctico porque los resultados de la investigación permitirían guiar la mejora de tratamientos dentales y políticas de salud pública para adultos mayores. Además, se podría educar a los profesionales sobre el impacto del edentulismo en la calidad de vida, facilitando intervenciones más efectivas y adaptadas a sus necesidades.

1.4.3 Metodológico

Aporta valor metodológico, debido a que se hizo uso de un diseño de estudio que combina enfoques cuantitativos y cualitativos para evaluar de manera integral la relación entre el edentulismo y la calidad de vida en adultos mayores. Se emplearon instrumentos de medición validados, como cuestionarios que evalúan tanto la salud bucal como la calidad de vida, garantizando la obtención de datos confiables y comparables. Además, se establecieron criterios claros de inclusión y exclusión para seleccionar una muestra representativa de la población atendida en la Clínica Odontológica de Uladech, lo que fortalece la validez externa de los hallazgos.

Este trabajo de investigación es factible porque el investigador contará con los permisos necesarios abalado por la Escuela Profesional de Odontología para la ejecución, a la vez el presente autor se auto sustentará económicamente.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Curay V, Gavilanes N.⁵ (2020), realizó una investigación titulada "Efecto del edentulismo completo sobre la calidad de vida en la edad adulta", tuvo como **objetivo** determinar el impacto del edentulismo completo en la calidad de vida en la edad adulta. La **metodología** de este tipo de estudio fue descriptivo y observacional, reclutando 36 adultos mayores y el dispositivo fue OHIP 14 sp. **Concluyó** que no hubo asociación entre la odontología completa y la calidad de vida después de OHIP-14.

Agudelo A, Giraldo M, Ocampo A, Ossa, Y.⁶ (2020), realizaron una investigación titulada "Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal en Ancianos Rehabilitados con Prótesis Completa", tuvo como **objetivo** analizar la calidad de vida y salud bucal de adultos mayores de 60 a 90 años. La **metodología** del estudio fue descriptiva con componentes analíticos. La muestra estuvo conformada por 34 individuos, y se recopiló información para medir la calidad de vida relacionada con la salud bucal mediante el Índice de Salud Oral del Adulto Mayor GOHAI. **Concluyeron** que la calidad de vida se ve comprometida en adultos mayores con enfermedad sistémica, barreras para acceder a rehabilitación oportuna y malas prácticas de higiene bucal. Esto muestra el predominio de factores sociales que pueden cambiar.

Antecedentes nacionales

Díaz H.⁷ (Ferreñafe, 2024), realizaron una investigación titulada "Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en el centro de salud Mesones Muro-Ferreñafe 2021-2022", tuvo como **objetivo** determinar la prevalencia del edentulismo en los pacientes atendidos en el centro de salud Mesones Muro- Ferreñafe 2021-2022. La **metodología** fue tipo cuantitativo, descriptivo que corte transversal, la muestra estuvo conformada por 239 historias clínicas de pacientes que acudieron al C.S. Mesones Muro, como instrumento se empleó una ficha de recolección de datos. **Concluyó** una alta prevalencia de edentulismo además de encontrarse asociación entre la prevalencia de edentulismo con el grado de instrucción y edad.

Vega B, Mercado S.⁸ (Cusco, 2023), realizaron una investigación titulada "Integrando evidencia científica: Prevalencia del edentulismo en adultos mayores en el Perú.

Revisión de literatura”, tuvo como **objetivo** integrar información relevante sobre la prevalencia del edentulismo en adultos mayores extraída de estudios científicos realizados en diversos lugares del Perú, de manera que se pueda llenar el vacío de información epidemiológica publicada, pudiendo utilizar esta revisión como parte del sustento para considerar al edentulismo en la planificación de estrategias sanitarias dirigidas a este grupo poblacional. La **metodología** fue tipo científica, haciendo una revisión científica en 19 estudios. **Concluyeron** que, en el Perú, en promedio, la prevalencia del edentulismo en adultos mayores es del 82,35%.

Taco E, Quispe M.⁹ (2022), realizaron una investigación titulada “Asociación entre anodoncia y calidad de vida en pacientes adultos”, tuvo como **objetivo** determinar la asociación entre anodoncia y calidad de vida. La **metodología** fue tipo correlacionales, transversales, prospectivos y no experimentales, con una muestra de 101 pacientes. **Concluyeron** que no existe asociación entre anodoncia y calidad de vida en pacientes adultos en consulta privada (Arequipa 2021) ($p=0.519$).

Rengifo M.¹⁰ (2022), realizó una investigación titulada “Calidad de Vida y Anodoncia en Residentes de Hogares de Ancianos San Francisco de Asís de Iquitos 2021”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre calidad de vida y anodoncia. La **metodología** del estudio fue de carácter cuantitativo, con un diseño de estudio de corte transversal y nivel descriptivo, se acogió una muestra de 38 pacientes, índice CPOD, 6 índice de salud bucal e índice gingival. **Concluyó** que, en cuanto a la calidad de vida asociada a la odontosis, los adultos tienen una calidad de vida inferior.

Vizcaíno K, Armas A.¹¹ (2022), realizaron una investigación titulada “Prevalencia de edentulismo en adultos mayores en América Latina. Revisión de literatura”, tuvo como **objetivo** conocer la prevalencia de edentulismo en los adultos mayores de América Latina se realizó esta investigación descriptiva, tipo revisión bibliográfica. La **metodología** del estudio fue tipo científica; se recopiló información de 17 investigaciones transversales de 10 países de América Latina, en bases de datos especializadas como LILACS, SciELO, Pubmed, Elsevier y Google académico; en las que se describe la prevalencia de edentulismo. **Concluyeron** la necesidad de incrementar el acceso a los servicios de salud bucal en la región desde edades tempranas de la vida..

Espinoza K, Estella Y.¹² (2021), realizaron una investigación titulada “Calidad de vida en relación a la salud bucal y tipo de dentición en adultos mayores de Huancayo”, tuvo como **objetivo** evaluar la relación entre la calidad de vida, la salud oral y el tipo de diente. La **metodología** del estudio fue tipo de estudio fue transversal y se recolectó y encuestó una muestra de 37 participantes. **Concluyeron** que el estudio concluyó que el 100% de todos los encuestados calificó su salud oral como 'mala' en términos de aspectos físicos, psicosociales y relacionados con el dolor.

Manrique M, Vilkapoma P.¹³ (2020), realizaron una investigación titulada “Irregularidades y Calidad de Vida en Adultos Mayores en el Programa de 65 Años”, tuvo como **objetivo** esclarecer la relación entre anodoncia y calidad de vida. La **metodología** del estudio fue descriptiva. Se recolectaron muestras de 81 adultos y se calificaron utilizando el Índice de Salud Bucal Geriátrica (GOHAI). **Concluyeron** que los adultos mayores tienen una menor calidad de vida debido al edentulismo.

Orna J¹⁴ (2019), realizó una investigación titulada “Salud bucal en relación con la calidad de vida de adultos de 65-70 años y mayores en centros médicos para adultos mayores 2018”, tuvo como **objetivo** evaluar la relación entre la salud bucal y la calidad de vida en adultos de 65 a 70 años. La **metodología** del estudio fue descriptivo, transversal, observacional, con una muestra de 150 adultos mayores y se utilizó el índice GOHAI. **Concluyó** que en el Centro Médico Anciger-Essalu publicó una asociación entre la calidad de vida y la salud bucal en adultos de 65 a 70 años.

Tantas S.⁴ (2019). Realizó un estudio titulado “Edentulismo parcial o total y calidad de vida de los pacientes adultos mayores del servicio de geriatría del Hospital Nacional Arzobispo Loaiza”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre edentulismo parcial o total y la calidad de vida en pacientes adultos. La **metodología** del estudio descriptivo transversal con una muestra aleatoria de 152 adultos. Se utilizó el índice GOHAI para medir la calidad de vida oral. **Concluyó** que la mayoría de los encuestados rindió por debajo de sus autoevaluaciones de calidad de vida de salud oral.

Local

Marquina M.¹⁵ (Chimbote, 2021), realizó una investigación titulada “Prevalencia de Edentulismo en pacientes adultos atendidos en el puesto de salud Nicolás Garatea, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año

2019”, tuvo como **objetivo** determinar la prevalencia de edentulismo en los pacientes adultos atendidos en el Puesto de Salud Nicolás Garatea, en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2019. La **metodología** del estudio fue tipo cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal y descriptivo; nivel descriptivo y diseño no experimental, con una muestra de 298 historias clínicas; como método se aplicó la observación y se registró la información en una ficha de recolección de datos. **Concluyó** que el 74.8% presentó prevalencia de edentulismo, presentándose con mayor prevalencia en el maxilar superior, en el género femenino y en las edades de 18 a 30 años.

2.2 Bases teóricas

La salud de los ciudadanos y de las personas está íntimamente relacionada con la calidad de vida. Una sociedad no puede ser saludable sin un sistema de salud adecuado. Nuestro bienestar está influenciado principalmente por factores ambientales, alimentos, agua potable, calidad del aire e incluso el clima político del país. No es exagerado decir que el objetivo principal de la ciencia y la medicina modernas es mejorar la calidad de vida humana. El término calidad de vida apareció en las ciencias sociales alemanas a principios de la década de 1970. Los científicos suecos incluyeron en este concepto condiciones de vida objetivas como educación, ingresos, condiciones de vida, salud y relaciones familiares. Los expertos estadounidenses han elegido la dirección opuesta. Es decir, he optado por definir el término a través del prisma de las percepciones subjetivas de la vida, cuán felices y contentas son las personas (y la sociedad).¹⁶

Edentulismo

El edentulismo se define como la pérdida total o parcial de los dientes naturales en un individuo, lo que puede tener un impacto significativo en su salud y calidad de vida. Esta condición puede ser resultado de diversos factores, incluidos la caries dental, enfermedades periodontales, traumatismos, y condiciones sistémicas como diabetes o cáncer. La ausencia de dientes no solo afecta la función masticatoria, sino que también puede influir en la fonación y en la estética facial, lo que puede llevar a problemas emocionales y de autoestima. El edentulismo puede ser clasificado en total, donde todos los dientes han sido perdidos, y parcial, donde solo algunos dientes están ausentes.¹⁷

El edentulismo se refiere a la condición en la que un individuo ha perdido uno o más dientes, pudiendo ser clasificado en edentulismo total o parcial. El edentulismo total implica la ausencia de todos los dientes de una o ambas arcadas dentales, mientras que el edentulismo parcial se refiere a la pérdida de algunos dientes, dejando otros intactos. Esta condición puede ser causada por una variedad de factores, entre los que se destacan la caries dental, enfermedades periodontales, trauma físico, y condiciones médicas que afectan la salud bucal, como la diabetes y enfermedades cardiovasculares. La caries dental, por ejemplo, es una de las causas más comunes de edentulismo, especialmente en poblaciones mayores donde la falta de atención dental a lo largo de los años ha llevado a la destrucción de los dientes. Las enfermedades periodontales, que afectan las encías y el tejido de soporte de los dientes, también son responsables de la pérdida dental en este grupo etario. Además, el envejecimiento natural del organismo puede conllevar cambios en la cavidad oral, como la reducción de la saliva, que aumenta el riesgo de caries y enfermedades periodontales. El edentulismo no solo afecta la funcionalidad de la boca, sino que también puede tener consecuencias significativas en la salud general y la calidad de vida del individuo. La pérdida de dientes puede dificultar la masticación, lo que puede llevar a una dieta poco equilibrada y problemas nutricionales, especialmente si los alimentos más duros o fibrosos son difíciles de consumir. Además, la falta de dientes puede influir en la pronunciación de las palabras y, por ende, afectar la comunicación interpersonal. Desde una perspectiva psicológica, el edentulismo puede contribuir a problemas de autoestima y aislamiento social. Los adultos mayores que enfrentan la pérdida de dientes a menudo se sienten cohibidos al sonreír o hablar, lo que puede limitar su participación en actividades sociales y llevar a sentimientos de soledad y depresión. Por lo tanto, el edentulismo es una condición que va más allá de la salud bucal, afectando integralmente el bienestar físico y emocional del individuo.¹⁷

Clasificación

El edentulismo se puede clasificar en varias categorías. El edentulismo total se refiere a la pérdida completa de todos los dientes en la arcada dental, lo que comúnmente requiere la utilización de prótesis completas para restaurar la función masticatoria y la estética. Por otro lado, el edentulismo parcial implica que aún existen algunos dientes naturales, pero hay espacios desdentados que pueden ser tratados con prótesis parciales, puentes o implantes dentales. Además, el edentulismo secundario se refiere a la pérdida de dientes

que ocurre después de un período inicial de edentulismo, donde la salud bucal se ha visto comprometida debido a la falta de atención y cuidados.¹⁹

El edentulismo se clasifica principalmente en dos categorías: edentulismo total y edentulismo parcial. El edentulismo total se refiere a la pérdida completa de todos los dientes en una o ambas arcadas dentales. Esta condición es más común en adultos mayores, aunque también puede presentarse en individuos más jóvenes debido a enfermedades sistémicas o traumatismos. Las personas que sufren de edentulismo total suelen requerir prótesis completas, que son dispositivos diseñados para reemplazar todos los dientes perdidos. Estas prótesis pueden ser removibles, lo que permite al paciente quitarlas y ponerlas según sea necesario, o pueden ser fijas, como en el caso de los implantes dentales que se integran en el hueso maxilar.

Por otro lado, el edentulismo parcial implica la pérdida de uno o más dientes, pero con la presencia de algunos dientes naturales restantes en la boca. Este tipo de edentulismo es más común que el total y puede clasificarse en dos subcategorías. La primera es el edentulismo parcial fijo, donde los dientes perdidos se reemplazan mediante puentes o coronas que utilizan los dientes adyacentes como soporte. Esta opción es ideal para pacientes que desean mantener una solución más permanente y estética. La segunda subcategoría es el edentulismo parcial removible, que se refiere al uso de prótesis parciales que pueden ser retiradas por el paciente. Estas prótesis permiten cierta flexibilidad, ya que el paciente conserva algunos dientes naturales. Además, existe el edentulismo secundario, que describe la pérdida de dientes que ocurre después de un período de edentulismo anterior. Esta situación a menudo resulta de un deterioro de la salud bucal debido a la falta de atención dental adecuada, llevando a la extracción de dientes que podrían haber sido salvados. Este tipo de edentulismo puede complicar aún más la salud oral del paciente y afectar su calidad de vida. Es importante considerar también el edentulismo en relación con factores específicos, como enfermedades sistémicas que pueden aumentar el riesgo de pérdida dental. Por ejemplo, condiciones como la diabetes o enfermedades cardiovasculares pueden afectar la salud bucal y facilitar el desarrollo del edentulismo. Asimismo, la prevalencia de edentulismo tiende a aumentar con la edad, haciendo que las personas mayores sean especialmente susceptibles a la pérdida de dientes.¹⁹

Epidemiología en adultos mayores

La epidemiología del edentulismo revela que es un problema de salud común entre la población adulta mayor. Diversos estudios indican que la prevalencia de edentulismo total o parcial puede oscilar entre el 20% y el 50% en personas mayores de 60 años, dependiendo de factores geográficos y socioeconómicos. En muchas comunidades, el acceso limitado a servicios odontológicos y la falta de educación sobre el cuidado bucal contribuyen a esta alta prevalencia. Además, los cambios fisiológicos asociados con el envejecimiento, como la reducción de la saliva y la presencia de enfermedades crónicas, pueden aumentar el riesgo de edentulismo. El impacto del edentulismo en la calidad de vida de los adultos mayores es considerable. La pérdida de dientes puede llevar a dificultades en la alimentación, afectando la nutrición y aumentando el riesgo de problemas de salud relacionados. También se ha observado que el edentulismo puede estar vinculado a problemas psicológicos, como la depresión y la ansiedad, debido a la pérdida de autoestima y la disminución de la capacidad para socializar. Por lo tanto, el edentulismo no solo es una cuestión de salud bucal, sino que también tiene repercusiones más amplias en la salud pública y el bienestar de los adultos mayores. Esto resalta la necesidad de intervenciones preventivas y educativas para mejorar la salud oral en esta población vulnerable.

Tú dijiste: Más informacion de definicion ChatGPT Plus ChatGPT Claro, aquí tienes una versión más extensa sobre la definición de edentulismo: Definición del Edentulismo El edentulismo se refiere a la condición en la que un individuo ha perdido uno o más dientes, pudiendo ser clasificado en edentulismo total o parcial. El edentulismo total implica la ausencia de todos los dientes de una o ambas arcadas dentales, mientras que el edentulismo parcial se refiere a la pérdida de algunos dientes, dejando otros intactos. Esta condición puede ser causada por una variedad de factores, entre los que se destacan la caries dental, enfermedades periodontales, trauma físico, y condiciones médicas que afectan la salud bucal, como la diabetes y enfermedades cardiovasculares. La caries dental, por ejemplo, es una de las causas más comunes de edentulismo, especialmente en poblaciones mayores donde la falta de atención dental a lo largo de los años ha llevado a la destrucción de los dientes. Las enfermedades periodontales, que afectan las encías y el tejido de soporte de los dientes, también son responsables de la pérdida dental en este grupo etario. Además, el envejecimiento natural del organismo puede conllevar cambios en la cavidad oral, como

la reducción de la saliva, que aumenta el riesgo de caries y enfermedades periodontales. El edentulismo no solo afecta la funcionalidad de la boca, sino que también puede tener consecuencias significativas en la salud general y la calidad de vida del individuo. La pérdida de dientes puede dificultar la masticación, lo que puede llevar a una dieta poco equilibrada y problemas nutricionales, especialmente si los alimentos más duros o fibrosos son difíciles de consumir. Además, la falta de dientes puede influir en la pronunciación de las palabras y, por ende, afectar la comunicación interpersonal. Desde una perspectiva psicológica, el edentulismo puede contribuir a problemas de autoestima y aislamiento social. Los adultos mayores que enfrentan la pérdida de dientes a menudo se sienten cohibidos al sonreír o hablar, lo que puede limitar su participación en actividades sociales y llevar a sentimientos de soledad y depresión. Por lo tanto, el edentulismo es una condición que va más allá de la salud bucal, afectando integralmente el bienestar físico y emocional del individuo.²⁰

Impacto del Edentulismo en la Salud Oral.

El edentulismo tiene un impacto significativo en la salud oral de los individuos, afectando tanto la función masticatoria como la estética facial. La pérdida de dientes puede dificultar la masticación de alimentos, lo que no solo afecta la nutrición, sino que también puede provocar problemas gastrointestinales debido a la ingestión de alimentos mal triturados. Esta dificultad puede llevar a una dieta menos variada y equilibrada, aumentando el riesgo de deficiencias nutricionales. Además, la falta de dientes puede afectar la pronunciación, causando problemas de comunicación y potencialmente llevando a un aislamiento social. Desde una perspectiva biomecánica, el edentulismo puede resultar en cambios en la estructura y función de la cavidad oral. La ausencia de dientes provoca una reabsorción ósea en el maxilar y la mandíbula, lo que puede afectar la forma del rostro y causar cambios estéticos. Esta reabsorción ósea no solo altera la apariencia facial, sino que también dificulta la colocación de prótesis dentales, que pueden no ajustarse adecuadamente si el hueso subyacente ha disminuido. Esto crea un ciclo negativo en el que la falta de dientes afecta la salud ósea, y a su vez, la salud ósea deteriorada complica aún más la rehabilitación dental.²¹

El impacto del edentulismo también se extiende a la salud periodontal. Las personas que sufren de edentulismo, especialmente en sus formas parciales, pueden tener un mayor riesgo de desarrollar enfermedades periodontales en los dientes restantes. La

acumulación de placa y la dificultad para mantener una adecuada higiene bucal pueden contribuir a la inflamación de las encías, lo que puede resultar en una mayor pérdida de dientes. Este ciclo de deterioro puede llevar a una mayor dependencia de tratamientos odontológicos, así como a un aumento en los costos de atención dental. Finalmente, el edentulismo puede tener repercusiones emocionales y psicológicas que afectan la salud oral. La pérdida de dientes puede llevar a una disminución de la autoestima y una mayor ansiedad social, lo que puede desencadenar comportamientos que afectan la salud bucal, como el descuido en la higiene dental. La relación entre la salud mental y la salud oral es bidireccional; una mala salud bucal puede contribuir a problemas psicológicos, mientras que estos problemas pueden agravar el estado de la salud bucal.²¹

Calidad de vida en adultos mayores

La calidad de vida se refiere al bienestar general de un individuo y abarca aspectos físicos, psicológicos, sociales y ambientales. En el contexto de los adultos mayores, esta definición se vuelve aún más relevante, ya que implica una evaluación integral de cómo las condiciones de salud, el entorno social y la capacidad funcional afectan su vida diaria. La calidad de vida no solo está relacionada con la ausencia de enfermedades, sino también con la satisfacción personal, la independencia y la capacidad de participar activamente en la comunidad. Esto incluye la realización de actividades significativas, el mantenimiento de relaciones interpersonales y la percepción de bienestar emocional.²²

Factores que influyen en la calidad de vida en la tercera edad.

Existen múltiples factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores. En primer lugar, la salud física es un componente fundamental; las enfermedades crónicas, la movilidad reducida y el dolor pueden limitar la capacidad de los adultos mayores para realizar actividades cotidianas, lo que afecta su autonomía y bienestar. Además, la salud mental juega un papel crucial; condiciones como la depresión y la ansiedad pueden disminuir significativamente la calidad de vida, haciendo que las personas se sientan aisladas y menos motivadas para participar en actividades sociales. El entorno social también es un factor determinante. El apoyo de la familia, amigos y la comunidad puede mejorar la calidad de vida al ofrecer una red de apoyo emocional y práctico. Las actividades recreativas, la participación en grupos comunitarios y el acceso a servicios

de salud son esenciales para mantener la independencia y la conexión social. Por otro lado, el entorno físico, que incluye la accesibilidad de los hogares y la comunidad, puede influir en la capacidad de los adultos mayores para moverse libremente y participar en la vida social.²³

Relación entre edentulismo y calidad de vida

La relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores es un tema de creciente interés en la investigación en salud pública y odontología. El edentulismo, que se refiere a la pérdida total o parcial de los dientes, puede tener un impacto profundo en la vida diaria de las personas mayores. La pérdida de dientes afecta no solo la capacidad para masticar adecuadamente, sino también aspectos relacionados con la comunicación y la estética. Estas limitaciones pueden influir en la autoestima y el bienestar emocional, generando un ciclo en el que la salud oral deficiente contribuye a una disminución en la calidad de vida. El impacto funcional del edentulismo es uno de los aspectos más evidentes. Los adultos mayores que sufren de edentulismo total o parcial a menudo experimentan dificultades al masticar, lo que puede llevar a una dieta restringida y, en consecuencia, a deficiencias nutricionales. Esta falta de variedad en la alimentación no solo afecta la salud física, sino que también puede tener repercusiones en la energía y el estado de ánimo, lo que afecta la calidad de vida general. La dificultad para consumir alimentos saludables puede contribuir a problemas de salud como la obesidad o enfermedades crónicas, lo que agrava aún más la situación. Desde una perspectiva emocional y social, el edentulismo puede llevar a un aislamiento significativo. Las personas mayores que se sienten cohibidas por su apariencia debido a la falta de dientes pueden evitar situaciones sociales, lo que puede resultar en soledad y depresión. La incapacidad para participar en actividades sociales y familiares debido a la vergüenza o la incomodidad puede limitar la interacción y el apoyo social, factores críticos para el bienestar en la tercera edad. Por lo tanto, el edentulismo no solo afecta la salud física, sino que también puede comprometer la salud mental y emocional de los adultos mayores. Además, el edentulismo está asociado con un aumento en la dependencia de servicios de salud.²⁴

Los adultos mayores que experimentan pérdida de dientes a menudo requieren tratamientos odontológicos más extensos, como prótesis o implantes, lo que puede generar costos significativos. Esta necesidad de atención puede llevar a una carga

financiera adicional y a una mayor dependencia de familiares o cuidadores, afectando la percepción de autonomía y control sobre su propia vida. La dependencia en la atención dental también puede generar ansiedad, lo que impacta negativamente en la calidad de vida.²⁵

Aspectos psicosociales del edentulismo

Los aspectos psicosociales del edentulismo son fundamentales para entender cómo la pérdida de dientes impacta no solo en la salud física de los individuos, sino también en su bienestar emocional y su integración social. La pérdida de dientes puede afectar gravemente la autoestima de una persona, especialmente en adultos mayores, que a menudo asocian una sonrisa saludable con juventud y vitalidad. Esta disminución de la autoestima puede resultar en una percepción negativa de uno mismo, lo que a su vez puede llevar a una reducción en la participación en actividades sociales y una mayor propensión al aislamiento. La comunicación es otro aspecto crucial afectado por el edentulismo. La dificultad para hablar correctamente debido a la falta de dientes puede generar inseguridades en las interacciones sociales. Las personas que sufren de edentulismo pueden evitar situaciones donde deben hablar, lo que puede resultar en una disminución de las relaciones interpersonales y una reducción en la red de apoyo social. Este aislamiento social no solo impacta la salud mental, sino que también puede llevar a una sensación de soledad y depresión, creando un círculo vicioso que afecta la calidad de vida. Además, el edentulismo puede influir en el comportamiento alimentario y, en consecuencia, en la salud general. Las personas con edentulismo pueden evitar ciertos alimentos por su dificultad para masticar, lo que puede llevar a una dieta poco equilibrada. Esta restricción alimentaria no solo afecta la nutrición, sino que también puede contribuir a problemas de salud física, como enfermedades cardiovasculares o diabetes, que a su vez tienen un impacto en el bienestar psicológico. La relación entre la salud física y la salud mental es bidireccional, donde un deterioro en uno de los ámbitos puede afectar negativamente al otro. Finalmente, el edentulismo puede tener implicaciones en el acceso a servicios de salud y en la percepción del sistema de atención médica. Las personas con edentulismo a menudo requieren tratamientos dentales específicos, y la falta de recursos o de acceso a atención adecuada puede generar frustración y desesperanza. La percepción de que la salud bucal no recibe la atención adecuada puede influir en la actitud hacia el cuidado de la salud en general, lo

que puede llevar a una menor adherencia a las recomendaciones médicas y a un deterioro adicional de la salud. Por lo tanto, abordar los aspectos psicosociales del edentulismo es esencial para desarrollar intervenciones efectivas que mejoren tanto la salud bucal como la calidad de vida de los individuos afectados.²⁵

2.3.Hipótesis

- Hipótesis de investigación

Existe relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.

- Hipótesis estadísticas

Hipótesis nula (Ho).- No existe relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.

Hipótesis Alternativa (Hi).- Sí existe relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.

III. Metodología

3.1 Nivel, tipo y diseño de la investigación

Nivel de la investigación

Supo J.²⁶ (2023). Alberga a los estudios que plantean relación entre variables, independientemente de la naturaleza de las mismas, y no pretende demostrar relaciones de causalidad, sino solamente el descubrimiento de la relación misma, y de encontrarse tal relación puede establecer una hipótesis de causalidad.

Tipo de la investigación

Según el enfoque es cuantitativo.

Hernández, Fernández, Baptista²⁷ (2014) Plantean que el enfoque cuantitativo se fundamenta en las ideas presentes en obras de figuras como Auguste Comte y Émile Durkheim. La investigación cuantitativa sostiene que el conocimiento debe ser objetivo y que se origina mediante un proceso deductivo, donde se someten a prueba hipótesis previamente formuladas a través de métodos numéricos y análisis estadístico inferencial. Este enfoque tiende a vincularse con las pautas y los estándares presentes en las ciencias naturales y en el positivismo.

Según la intervención del investigador es observacional.

Supo J.²⁶ (2023) No existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

Según la planificación de la toma de datos es prospectivo.

Supo J.²⁶ (2023) Los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, posee control del sesgo de medición.

Según el número de ocasiones en que mide la variable es transversal.

Supo J.²⁶ (2023) Todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes.

Según el número de variable de interés es analítico.

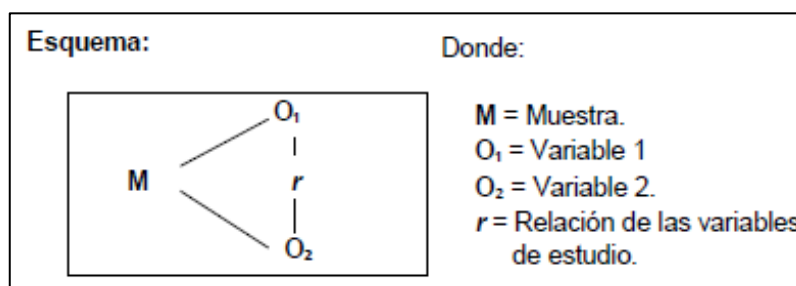
Supo J.²⁶ (2023) El análisis estadístico por lo menos es bivariado; porque plantea y pone a prueba hipótesis, su nivel más básico establece la asociación entre factores.

Diseño de la investigación

La presente investigación tiene diseño: No experimental (correlacional)

Reyna M.²⁸ (2016) El Diseño de investigación no experimental es el que se realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variable. El investigador no sustituye internamente las variables independientes. Se observan los hechos tal y como se presentan en su contexto real y en un tiempo determinado o no, para luego analizarlos. Por lo tanto, en este diseño no se construye una situación específica si no que se observa las que existen.

Esquema del diseño de la investigación:



3.2 Población y muestra

Población

La población de estudio estuvo conformada por 40 pacientes mayores de 60 años edéntulos que acudan a la Clínica Odontológica de Uladech Católica, 2023; que cumplieron con los criterios de inclusión.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Pacientes que acudieron a la Clínica Odontológica de la Uladech en el semestre 2023 - I
- Pacientes que aceptaron y firmaron el consentimiento informado.

- Pacientes de ambos géneros.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que estuvieron en plena intervención.
- Pacientes que tuvieron habilidades diferentes

Muestra

La muestra se conformó por 37 pacientes mayores de 60 años edéntulos que acudieron a la Clínica Odontológica de Uladech Católica, 2023; el tamaño muestral se determinó mediante la fórmula estadística para población finita.

Fórmula para muestra de población finita:

$$Población (N) = 40$$

$$Proporción (p) = 50\% = 0.50$$

$$Error (e) = 5\% = 0.05$$

$$Z \rightarrow 95\% = 1.96$$

$$n = \frac{N \times z^2 \times p \times (1 - p)}{e^2 \times (N - 1) + z^2 \times p \times (1 - p)}$$

$$n = \frac{200 \times 1.96^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}{0.05^2 \times (200-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}$$

$$n = 37$$

Muestreo:

No probabilístico por conveniencia: las unidades de estudio fueron seleccionados dada la conveniencia, accesibilidad y proximidad con la investigadora.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN		CATEGORIAS O VALORACION
				TIPO	ESCALA	
Calidad de vida	Es la percepción del individuo de su situación de vida. ¹⁵	Función física	Encuesta GOHAI pregunta 1-4	Cualitativa	Ordinal	1. Alto (19-20) 2. Moderado (16-18) 3. Bajo (< 15) 1 Alto (28-30) 2. Moderado (25-27) 3. Bajo (< 24) 1. Alto (10) 2. Moderado (8-9) 3. Bajo (< 7)
		Función psicológica	Encuesta GOHAI pregunta 5-10	Cualitativa	Ordinal	
		Función dolor	Encuesta GOHAI pregunta 11-12	Cualitativa	Ordinal	
Edentulismo	Condición de la persona por la ausencia de uno o más dientes. ²⁵	E. parcial	Odontograma	Cualitativa	Nominal	1. Presenta 2. No presenta
		E. total	Odontograma			
COVARIABLE						
Género	Condiciones orgánicas que diferencian al hombre de la mujer. ²⁹	-----	DNI	Cualitativa	Nominal	1. Masculino 2. Femenino

Edad	Tiempo de vida. ³⁰	-----	DNI	Cuantitativa	Ordinal	1. 60 a 70 2. 71 a 80 3. 81 a más
-------------	-------------------------------	-------	-----	--------------	---------	---

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Observación / a nivel de encuesta

Esta técnica permitió una cuidadosa observación y análisis de los detalles del estudio. Se utilizó la técnica de entrevista cara a cara, apoyada en un formulario de recolección de datos prevalidado que contuvieron las variables del estudio.

Técnica: Observación/clínica directa

Esta técnica permitirá una cuidadosa observación y análisis de los detalles del estudio. Esta técnica se utilizó para hacer la observación clínica.

Instrumento Para medir el tipo de edentulismo se utilizaron los criterios técnicos sanitarios para el uso de tablas de dentición establecidos por el sector privado en la Resolución Ministerial N° 559-/2022.³¹

Se examinó clínicamente la cavidad oral de los pacientes para posteriormente registrar los datos en el odontograma.

Para medir el impacto en la calidad de vida se utilizó el cuestionario GOHAI; se dieron las indicaciones previas a los pacientes para su posterior llenado. El GOHAI es un índice que mide las autopercepciones de los pacientes sobre su calidad de vida y fue descrito por Pinson S, Gil A,³² titulado "Examination of Oral Health Assessment Index in Geriatric Medicine in Institutionalized Geriatrics". investigación. Población de habitantes de Granada, realizada en 1999.

Esta encuesta tuvo 12 preguntas que contenían los indicadores necesarios para medir las variables de estudio de acuerdo con los objetivos planteados y se evaluó mediante las siguientes escalas de medición:

- Funcionamiento físico (3 preguntas)
- Funcionamiento psicosocial (6 preguntas)
- Funcionamiento del dolor (2 preguntas)

Puntuación de la calidad de vida:

Buena: 57 - 60 puntos. Regular: 51-56 puntos. Mala: 50 puntos o menos.

Procedimiento:

La coordinación y administración de la respectiva acreditación estuvo a cargo de la Facultad de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Los Ángeles, Chimbote, dirigida al Decano del Colegio.

- Se realizó la coordinación y gestión de la carta de autorización correspondiente con la Dirección de la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Los Ángeles de Chimbote – ULADECH, dirigido al director de la Escuela Profesional de Odontología, para poder ejecutar el proyecto
- Se coordinó con los docentes de turno y se presentó la carta de presentación del para asegurar la aprobación y ejecución del proyecto.
- Se procedió a la ejecución del proyecto con la ficha de recolección de datos, para poder hacer la observación clínica, de ese modo se les explicó en qué consistían los objetivos, métodos y procedimientos que conllevaron la investigación a los estudiantes. Este proceso se realizó en el aula de turno, previamente teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad.
- En el presente estudio se utilizó encuestas para explicar a los pacientes cuáles son los objetivos, métodos y procedimientos del estudio, y se utilizó formularios de recopilación de datos para permitir que los estudiantes realicen observaciones clínicas. Este proceso se realizó utilizando todos los protocolos de bioseguridad establecidos por Minsa.
- Se señaló que los datos se generaron de forma anónima solo con fines de investigación y que no existían datos que pudieran identificar a los encuestados.
- Al final de la recolección de datos, se agradeció a cada participante por su participación y tiempo dedicado al estudio. El registro estuvo listo para seguir construyendo la base de datos.

3.5 Método de análisis de datos

Los datos obtenidos se ingresaron a la base de datos en Excel XP, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio, teniendo presente las diferencias estadísticas en los promedios y proporciones. Para el análisis e interpretación de datos, se construyó una base de datos de acuerdo a las variables estudiadas, obteniéndose medidas de tendencia central, media y medias de dispersión: desviación estándar. La medida

de correlación entre las variables a utilizar será el Chi cuadrado. Para su representación gráfica, se utilizó histogramas o gráficos de barras que se construirán a partir de frecuencias relativas polígonos de frecuencia.

3.6 Aspectos éticos

El presente estudio siguió los lineamientos que actualmente establece el **Reglamento de Integridad Científica en la investigación vs. 001**; dicho documento establece que:

- a. Se debe conservar la confidencialidad de la información obtenida de los intervinientes de la investigación.
- b. Se debe actuar y realizar todas las actividades con rigurosidad científica, honestidad y responsabilidad.
- c. Se debe reconocer la autoría intelectual de otros investigadores en sus publicaciones.
- d. Se debe conservar el prestigio de la universidad.
- e. Se debe proteger la integridad física, social y psicológica de las personas y seres vivos participantes en la investigación.

Es necesario finalizar con los principios éticos, cuyo documento establece que:

- 1. Debe regir el respeto y protección de los derechos de los intervenidos: su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- 2. Debe regir el cuidado del medio ambiente: respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.
- 3. Debe regir la libre participación por propia voluntad: estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.

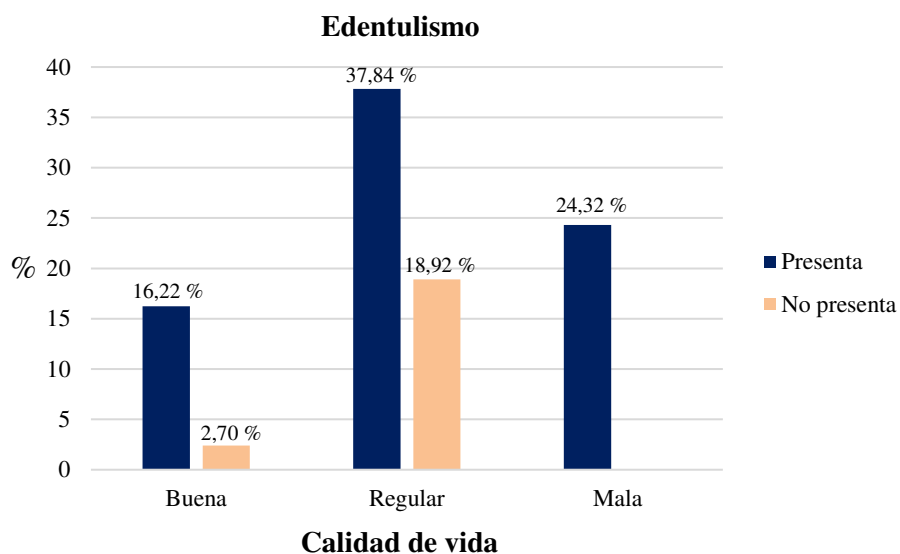
IV. Resultados

4.1 Resultados

Tabla 2. Edentulismo y calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.

Edentulismo							
Calidad de vida	Presenta		No presenta		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Buena	6	16,22	1	2,70	7	18,92	0,015
Regular	14	37,84	7	18,92	21	56,76	
Mala	9	24,32	0	00,00	9	24,32	
Total	29	78,38	8	21,62	37	100.00	

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 2

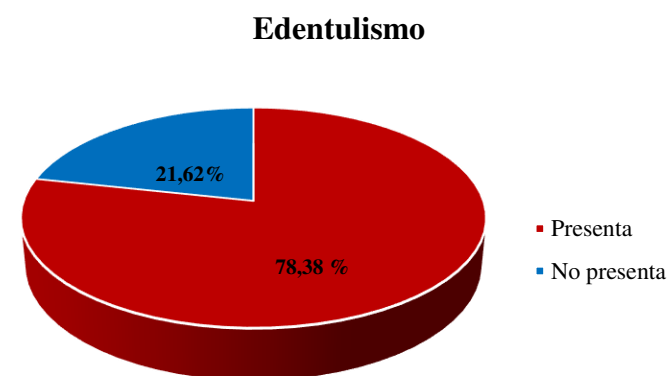
Figura 1. de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.

Interpretación: En la figura1, de acuerdo a la prueba estadística de Chi cuadrado, se afirma que sí existe relación estadísticamente significativa entre el edentulismo y la calidad de vida ($p=0,015$).

Tabla 3. Prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.

Edentulismo	f	%
Presenta	29	78,38
No presenta	8	21,62
Total	37	100,00

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 3

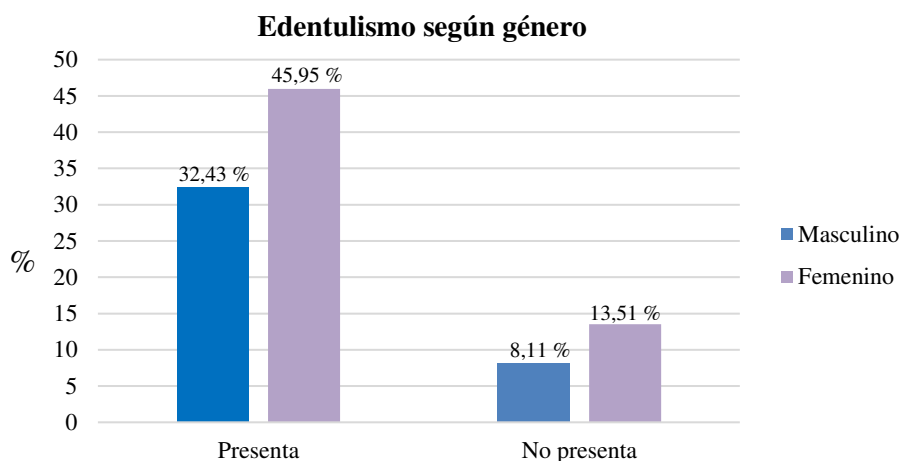
Figura 2. Prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.

Interpretación: Del total de pacientes con los que se trabajó, el 78,38 % (29) presentó edentulismo mientras que el 21,62 % (8) no presentó edentulismo.

Tabla 4. Prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género.

Edentulismo	Género					
	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Presenta	12	32,43	17	45,95	29	78,38
No presenta	3	8,11	5	13,51	8	21,62
Total	15	40,54	22	59,46	37	100,00

Fuente: Ficha recolección de datos



Fuente: Tabla 4

Figura 3. Prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género.

Interpretación: Del total de pacientes con los que se trabajó, en el género femenino; se presentó que el 45,95 % (17) presentaron edentulismo, mientras que en el 13, 51 % (5) no presentaron edentulismo; y en el género masculino, el 32,43 % (12) presentaron edentulismo y el 8,11 % (3) no presentaron edentulismo.

Tabla 5. Prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad.

Edentulismo	Edad						Total	
	60 - 70		71 - 80		81 a más			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Presenta	6	16,22	5	13,51	18	48,65	29	78,38
No presenta	5	13,51	2	5,41	1	2,70	8	21,62
Total	11	29,73	7	18,92	19	51,35	37	100,00

Fuente: Ficha recolección de datos

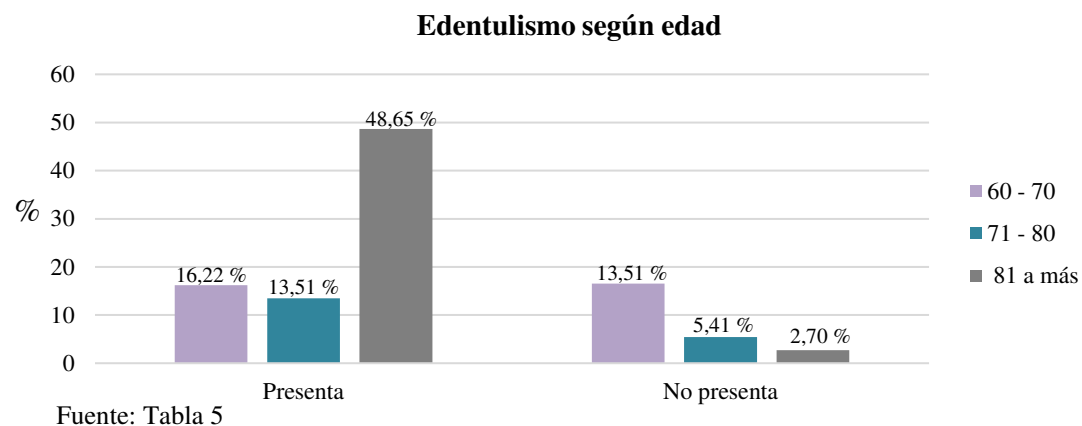


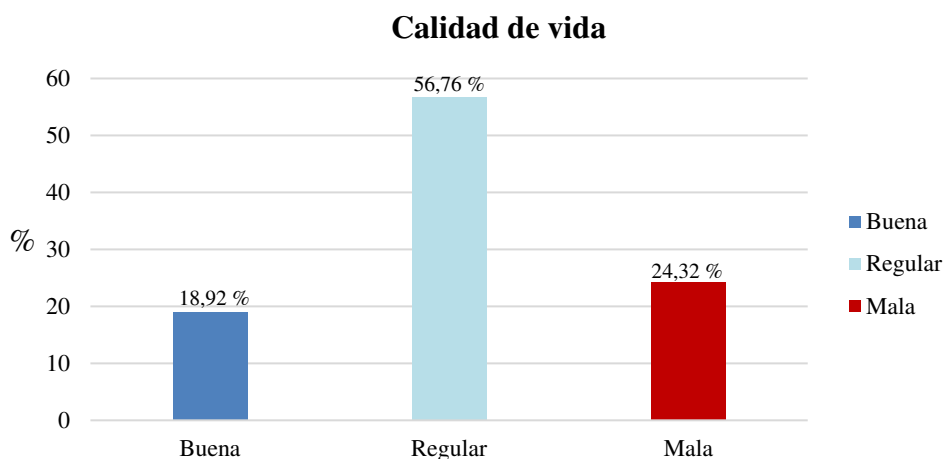
Figura 4. Prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad.

Interpretación: Del total de pacientes con los que se trabajó; según edad; el grupo etario de 81 a más años, presentó edentulismo en el 48,65 % (18), mientras que el 2,70 % (1) no; el grupo etario de 60 – 70 años, presentó edentulismo en el 16, 22 % (6), mientras que el 13,51 %; y en el grupo etario de 71 – 80 años, presentó edentulismo en el 13,51 % (5) mientras que el 5,41 % (2) no.

Tabla 6. Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.

Calidad de vida	f	%
Buena	7	18,92
Regular	21	56,76
Mala	9	24,32
Total	37	100.00

Fuente: Ficha recolección de datos



Fuente: Tabla 6

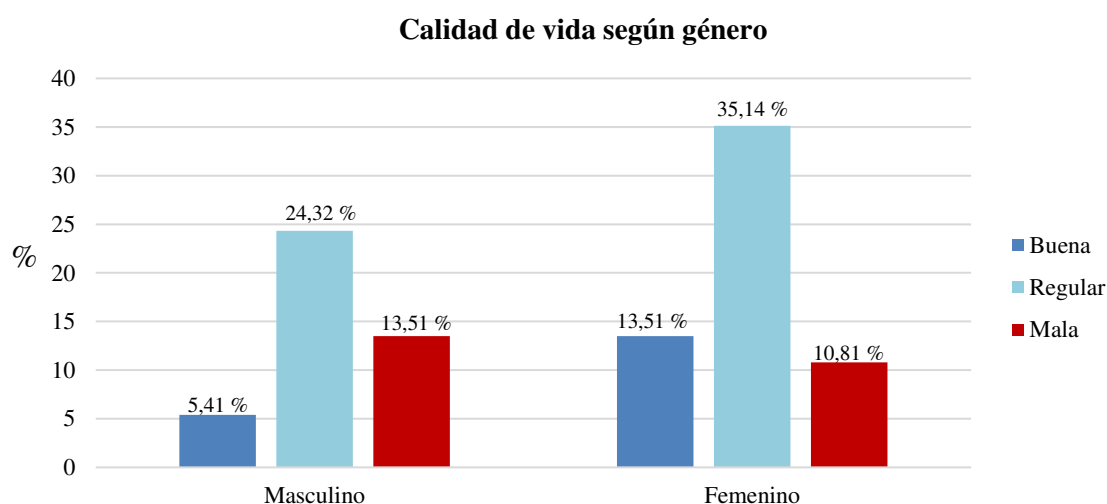
Figura 5. Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.

Interpretación: Del total de pacientes con los que se trabajó, el 56,76 % (21) presentó una calidad de vida regular; el 24,32 % (9) presentó una calidad de vida mala; y el 18,92 % (7) presentó una calidad de vida buena.

Tabla 7. Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género.

Calidad de vida	Género					
	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Buena	2	5,41	5	13,51	7	18,92
Regular	9	24,32	13	35,14	21	56,76
Mala	5	13,51	4	10,81	9	24,32
Total	15	40,54	22	59,46	37	100,00

Fuente: Ficha recolección de datos



Fuente: Tabla 7

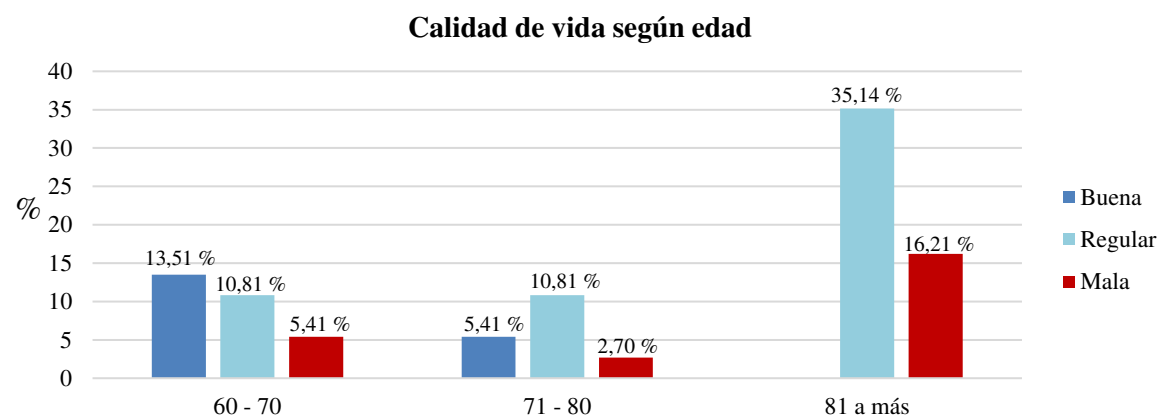
Figura 6. Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género.

Interpretación: Del total de pacientes con los que se trabajó, según género; en el femenino el 35,14 % (13) presentó una calidad de vida regular, seguido de una calidad de vida buena en el 13,51 % (5) y una calidad de vida mala en el 10,81 % (4); mientras que en el género masculino, el 24,32 % (9) presentó una calidad de vida regular, el 13,51 % (5) presentó una calidad de vida mala y el 5,41 % (2) presentó una calidad de vida buena.

Tabla 8. Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad.

Edentulismo	Edad							
	60 - 70		71 - 80		81 a más		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Buena	5	13,51	2	5,41	0	0,00	7	18,92
Regular	4	10,81	4	10,81	13	35,14	21	56,76
Mala	2	5,41	1	2,70	6	16,21	9	24,32
Total	11	29,73	7	18,92	19	51,35	37	100,00

Fuente: Ficha recolección de datos



Fuente: Tabla 8

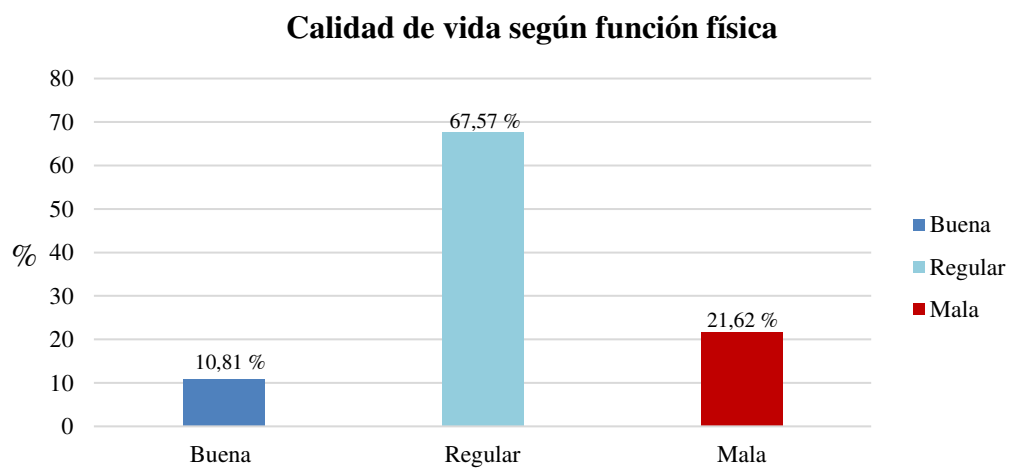
Figura 7. Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad.

Interpretación: Del total de pacientes con los que se trabajó, según edad; en el grupo etario de 81 a más años, el 35,14 % (13) presentó una calidad de vida regular, mientras que el 16,21 % (6) presentó una calidad de vida mala; en el grupo etario de 60 – 70 años, el 13,51 % (5) presentó una calidad de vida buena, el 10,81 % (4) presentó una calidad de vida regular y el 5,41 % (2) presentó una calidad de vida mala; mientras que en el grupo etario de 71 – 80 años, el 10,81 % (4) presentó una calidad de vida regular, el 5,41 % (2) presentó una calidad de vida buena y el 2,70 % (1) presentó una calidad de vida mala.

Tabla 9. Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función física.

Calidad de vida según función física		
función física	f	%
Buena	4	10,81
Regular	25	67,57
Mala	8	21,62
Total	37	100.00

Fuente: Ficha recolección de datos



Fuente: Tabla 9

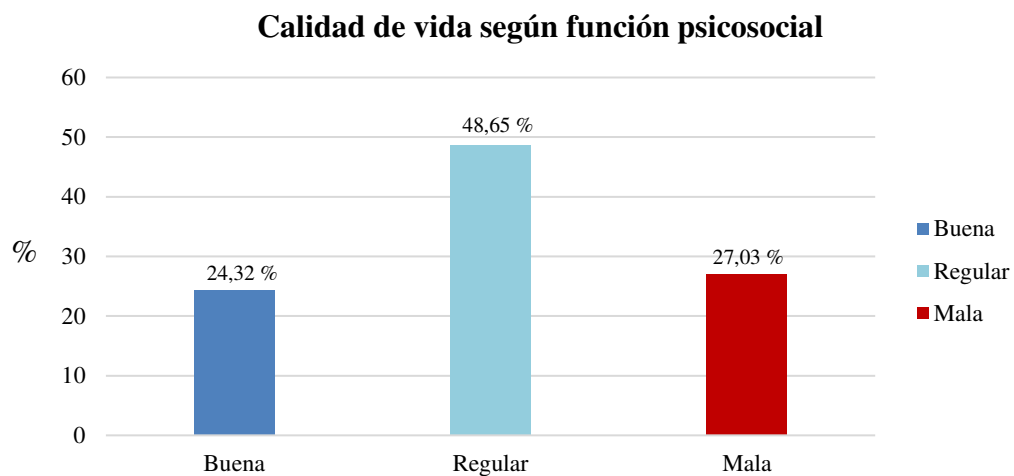
Figura 8. Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función física.

Interpretación: Del total de pacientes con los que se trabajó, según función física; el 65,57 % (25) presentó una calidad de vida regular; el 21,62 % (8) presentó una calidad de vida mala; y el 10,81 % (4) presentó una calidad de vida buena.

Tabla 10. Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función psicosocial.

Calidad de vida según función psicosocial	f	%
Buena	9	24,32
Regular	18	48,65
Mala	10	27,03
Total	37	100.00%

Fuente: Ficha recolección de datos



Fuente: Tabla 11

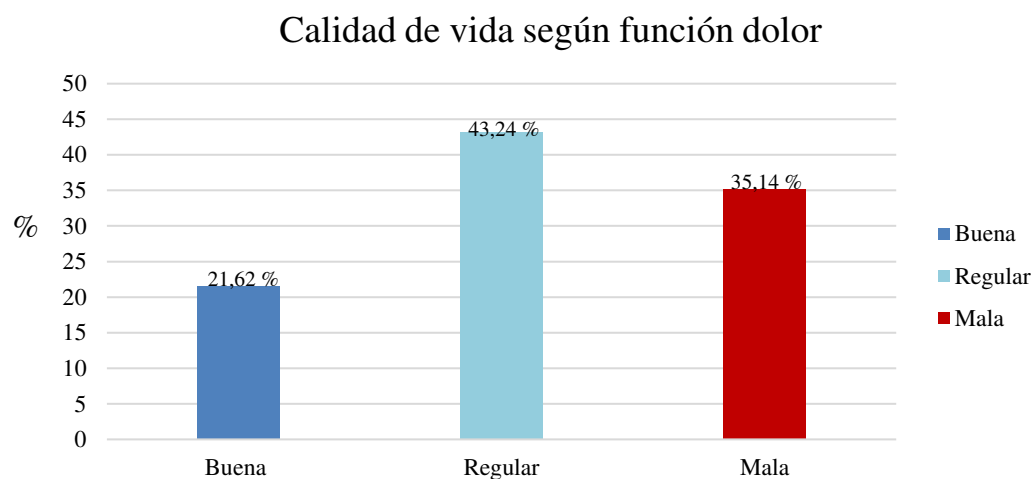
Figura 9. Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función psicosocial.

Interpretación: Del total de pacientes con los que se trabajó, según función psicosocial; el 48,65 % (18) presentó una calidad de vida regular; el 27,03 % (10) presentó una calidad de vida mala; y el 24,32 % (9) presentó una calidad de vida buena.

Tabla 11. Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función dolor.

Calidad de vida según dimensión dolor	f	%
Buena	8	21,62
Regular	16	43,24
Mala	13	35,14
Total	37	100.00

Fuente: Ficha recolección de datos



Fuente: Tabla 11

Figura 10. Calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función dolor.

Interpretación: Del total de pacientes con los que se trabajó, según dimensión dolor; el 43,24 % (16) presentó una calidad de vida regular; el 35,14 % (13) presentó una calidad de vida mala; y el 21,62 % (8) presentó una calidad de vida buena.

4.2 Discusión

Tras obtener los resultados en el presente estudio, se observó que según el cuadro estadístico de Chi-cuadrado, se afirma que sí existe relación entre el edentulismo y la calidad de vida. Resultados que discrepan con los resultados de Curay V.⁵ (Ecuador, 2020), quien encontró que no existe relación entre el edentulismo y la calidad de vida. Del mismo modo con los resultados de Taco E, Quispe M.⁹ (Huancaayo, 2022). Así mismo, también se encontró discrepancia con los resultados obtenidos por Rengifo M.¹⁰ (Iquitos, 2022), quien encontró que no existe relación significativa entre el edentulismo y calidad de vida en los adultos mayores. Estas desigualdades en los resultados del presente estudio con los antecedentes tienen como factor determinante a diferentes factores ambientales, así como la higiene inadecuada que puede existir en la muestra trabajada. También se puede deducir que por el hecho de que la calidad de vida sea una percepción individual hacia el entorno de una persona, se hace referencia a una sensación que se tiene subjetivamente de bienestar físico, psicológicos y de ambiente, por lo tanto; el edentulismo no siempre está asociado al estilo de vida que pueda tener una persona debido a que el ser humano tiene la facilidad de adaptarse a cualquier circunstancia, incluyendo el estado de su salud en general.

Respecto a la prevalencia de pacientes edéntulos mayores de 60 años, se encontró que el 78,38 % (29) presentó edentulismo. Resultados que tienen una similitud con los de Vizcaíno K, Armas A.¹¹ (Ecuador, 2022), quien encontró una alta prevalencia de edentulismo en su muestra trabajada. Del mismo modo con los resultados de Vega B, Mercado S.⁸ (Cusco, 2023), al encontrar una prevalencia del 82,35 %. Estas similitudes tienen como factor determinante la edad: a pesar de tener una buena higiene y cuidado de la cavidad oral, es muy probable que también la pérdida de dientes sea por problemas sistémicos (enfermedad periodontal hereditaria), así como maslos hábitos aprendidos durante su vida.

Respecto a la prevalencia de pacientes edéntulos mayores de 60 años, según género, se encontró que en el género femenino; el 45,95 % (17) presentó edentulismo. Resultados que coinciden con lo obtenido por Marquina M.¹⁵ (Chimbote, 2021), quien encontró una mayor prevalencia de edentulismo en el 58,4 % del género femenino. Del mismo modo con lo obtenido por Diaz H.⁷ (Pimentel, 2024), quien encontró una mayor prevalencia de edentulismo en el 41 % (98). Estas similitudes podrían atribuirse a factores demográficos y socioeconómicos comunes en la población de adultos mayores, así como a patrones de salud bucal que afectan de manera desproporcionada a las mujeres. Las mujeres tienden a vivir más tiempo que los hombres, lo que aumenta su exposición a condiciones que pueden llevar a la pérdida dental, como enfermedades periodontales y caries. Además, factores como el acceso limitado a atención dental, hábitos de higiene oral y factores culturales relacionados con la salud bucal pueden influir en estos resultados.

Respecto a la prevalencia de edentulismo según edad, se encontró una mayor prevalencia en el grupo etario de 81 a más años; el 48,65 % (18). Resultados que coinciden con lo obtenido por Díaz H.⁷ (Pimentel, 2024), quien encontró en el grupo etario de 41 – 64 años que el 57,4 % (108) presentó edentulismo, grupo etario que fue el último en ser analizado. Las similitudes en la prevalencia de edentulismo entre los estudios analizados pueden atribuirse principalmente al envejecimiento de la población y a la acumulación de factores de riesgo asociados a la salud bucal a lo largo de los años. A medida que las personas envejecen, son más susceptibles a enfermedades dentales como la periodontitis y la caries, que pueden llevar a la pérdida de dientes.

Respecto a la calidad de vida en pacientes mayores de 60 años, el 56,76 % (21) presentó una calidad de vida moderado. Resultados que difieren con lo obtenido por Taco E, Quispe M.⁹ (Huancayo, 2022), quien encontró que el 93,1 % presentó una mala calidad de vida. A diferencia con los resultados del estudio de Espinoza K, Estela Y.¹² (Huancayo, 2019), donde sólo 43,5% presentó una calidad de vida buena, siendo el factor determinante que las personas de los presentes estudios puedan conllevar una buena alimentación, así como una buena prestación de servicios sociales, donde la salud oral viene a ser tan importante como la salud general del paciente, enfocándose en cada molestia que el paciente pueda tener en su cavidad oral.

Según la calidad de vida en su dimensión función física, el 67,57 % (25) presentó una calidad de vida medio. Resultados que discrepan con los de Espinoza K, Estela L.¹² (Huancayo, 2019), quienes encontraron que 100% presentaba una mala calidad. Del mismo modo, también se discrepa con Agudelo A, Giraldo M, Ocamoi A, Ossa Y.⁶ (Colombia, 2020). El factor determinante se asocia a raíz de presentar edentulismo; los pacientes cuentan con prótesis, siendo probable que se encuentren en mal estado, el cual les puede causar lesiones dentro de la cavidad oral, a la vez, pueden presentar enfermedades en su cavidad oral el cual no están tratadas. Mientras que los resultados de Orna J.¹⁴ (Lima, 2019), el 34.0% presentaron una calidad buena, el cual el factor determinante se asocia a un buen cuidado protésico, quienes optan por darle una buena higiene a sus prótesis como a su cavidad oral, así como también restaurar las piezas dentales que puedan encontrarse con caries no tratada el cuál en un estado avanzado generalmente causa incomodidad en el paciente.

Según la calidad de vida en su dimensión función psicosocial, el 48,65 % (19) tuvieron una calidad de vida media. Resultados que discrepan con los de Espinoza K, Estela L.¹² (Huancayo, 2019), quienes encontraron que el 100% presentó una mala calidad de vida. Del mismo modo con los de Agudelo A, Giraldo M, Ocamoi A, Ossa Y.⁶ (Colombia, 2020), quienes obtuvieron una baja calidad de vida. Estos resultados tienen como factor determinante a diversos problemas estéticos dentro de la cavidad oral, que les impide o les hace sentir vergüenza el poder socializar con otras personas,

así como también el fastidio que les puede causar el mal estado de su cavidad oral como para poder socializar con su entorno.

Según la calidad de vida en su dimensión dolor, se encontró que el 43,24 % (16) presentó una calidad de vida regular. Resultados que coinciden con lo obtenido por Taco E, Quispe M.⁹ (Huancayo, 2022), quienes encontraron una calidad de vida moderada en el 34 %. Las similitudes en los resultados pueden atribuirse a factores comunes que afectan la percepción del dolor y el bienestar general en poblaciones con edentulismo. La presencia de dolor oral y la falta de dientes suelen estar asociadas con dificultades en la masticación, alteraciones en la alimentación y un impacto negativo en la salud emocional, lo que puede influir en la calidad de vida

Se incluye como limitación de estudio la carencia de antecedentes respecto a la calidad de vida según género y edad para poder realizar el análisis, haciendo hincapié de la importancia que viene a ser la realización de este tipo de estudio para tener una mejor percepción de cómo el edentulismo impacta en diferentes grupos demográficos. La falta de datos previos dificulta la comparación y el entendimiento de las variables involucradas, lo que limita la capacidad de formular conclusiones robustas y generalizables. Al abordar la calidad de vida en relación con el edentulismo, es crucial considerar factores como el acceso a servicios de salud, el nivel de educación y las diferencias culturales, ya que estos pueden influir en las experiencias y necesidades de atención dental de hombres y mujeres en distintas etapas de la vida. Por tanto, la realización de investigaciones futuras que integren estas dimensiones será fundamental para desarrollar estrategias de intervención más efectivas y adaptadas a las necesidades específicas de cada grupo.

V. Conclusiones

1. Sí existe relación estadísticamente significativa entre el edentulismo y la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.
2. La prevalencia de edentulismo en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; fue alta.
3. La prevalencia de edentulismo en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género, fue más alta en el género femenino.
4. La prevalencia de edentulismo en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad, fue más alta en el grupo etario de 80 años a más.
5. La calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; fue moderado.
6. La calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género, fue regular siendo más prevalente en el género femenino.
7. La calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad, fue regular, siendo más prevalente en el grupo etario de 80 a más años.
8. La calidad de vida en en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según la dimensión función física, fue medio.
9. La calidad de vida en en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según la dimensión función psicosocial, fue medio.

10. La calidad de vida en en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según la dimensión dolor, fue medio.

VI. Recomendaciones

Se recomienda al sistema académico de la Uladech Católica, implementar programas de sensibilización y educación sobre la importancia de la salud bucal en la calidad de vida de los adultos mayores. Esto podría incluir talleres periódicos que aborden el impacto del edentulismo en la funcionalidad y el bienestar emocional de los pacientes. Además, se recomienda establecer un protocolo para la atención odontológica integral, que considere las necesidades específicas de este grupo etario, promoviendo así una mejor salud bucal y, en consecuencia, una mejora en su calidad de vida.

Se sugiere a futuras investigaciones evitar ciertas limitaciones; que analicen la calidad de vida relacionada con la salud bucal en adultos mayores, segmentando a la población según género y edad. Esto permitirá obtener datos más específicos y relevantes. Para ello, se sugiere diseñar una metodología que incluya cuestionarios validados y entrevistas que profundicen en las percepciones de los pacientes sobre su salud bucal y su calidad de vida, lo cual podría facilitar una comparación más robusta entre diferentes subgrupos.

Referencias Bibliográficas

1. Negrato A. Dank Mundgesundheit zu mehr Lebensqualität. Revista ZM Online [Internet] 2020 [Consultado 04 jul 2022]. Disponible en: <https://www.zm-online.de/markt/news/detail/dank-mundgesundheitzumehrlebensqualitaet/seite/alle/>
2. Ministerio de Salud de Chile. Salud Oral Integral: Tratamiento y Rehabilitación Oral en Personas Adultas y Personas Mayores con Edentulismo Parcial o Total. [Internet] 2020 [Consultado 04 jul 2022]. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/garantias-explicitas-en-salud-auge-o-ges/guiasdepracticaclinica/salud-oral-integral-para-adultos-de-60-anos/descripcionyepidemiologia/>
3. Henriques J, Soares G, Hordonho P, Moura C, De Souza R, y Gusmao E. Impacto del Edentulismo en la calidad de vida de individuos brasileños. Dialnet [Internet] 2013 [Consultado 04 jul 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6827538>
4. Tantas S. Edentulismo parcial o total, y la calidad de vida en pacientes adultos mayores del Departamento de Geriátría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, año 2016. Repositorio UNMSM [Internet] 2017 [Consultado 04 jul 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323342504.pdf>
5. Curay V. Influencia del edentulismo total en la calidad de vida del adulto. Universidad Nacional de Chimborazo. Repositorio UNACH [Internet] 2020 [Consultado 31 Jul 2022]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6410>
6. Agudelo A, Giraldo M, Ocampo A, Ossa Y, Caballero K. Calidad de vida relacionada con la salud bucal del adulto mayor rehabilitado con prótesis total. Cultura [Internet]. 2021 [Consultado 31 Jul 2022]. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/7654>
7. Díaz H. Prevalencia de edentulismo en pacientes atendidos en el centro de salud Mesones Muro-Ferreñafe 2021- 2022. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12905>

8. Vega B, Mercado S. Integrando evidencia científica: Prevalencia del edentulismo en adultos mayores en el Perú. *Revista Odontología Activa*. [Internet] 2023 [Consultado 15 jul 2024]; 8(3). Disponible en:
<https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/940>
9. Taco E, Quispe M. Relación entre el edentulismo y la calidad de vida en pacientes adultos de un consultorio privado, Arequipa 2021. Repositorio continental [Internet] 2022 [Consultado 31 Jul 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/112511>
10. Rengifo M. Calidad de vida y edentulismo en la población del asilo de ancianos San Francisco de Asis de Iquitos, 2021. [Tesis de pregrado]. Perú: UNAP; 2022. Disponible en:
[https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/7919#:~:text=La%20calidad%20de%20vida%20fue,2021%20\(p%3D0%2C155\)](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/7919#:~:text=La%20calidad%20de%20vida%20fue,2021%20(p%3D0%2C155)).
11. Vizcaíno K, Armas A. Prevalencia de edentulismo en adultos mayores en América Latina. Revisión de literatura. *Revista Estomatológica Herediana*. [Internet] 2022 [Consultado 12 jul 2023]; 32(4). Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/4215/421574030011/421574030011.pdf>
12. Espinoza K, Estela L. Calidad de vida relacionada con la salud oral y tipo de dentadura en adultos de Huancayo. [Tesis de pregrado]. Huancayo: UPLA; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1427>
13. Manrique M, Vilcapoma P. Edentulismo y calidad de vida en adultos mayores del programa 65. [Tesis de pregrado]. Perú: UPT; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/838>
14. Orna J. Salud bucal relacionada con la calidad de vida en los adultos mayores de 65 – 70 años en el Centro Médico del adulto mayor – Ancije - Essalud – 2018. [Tesis de pregrado]. Perú: UNFV; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2562>
15. Marquina M. Prevalencia de Edentulismo en pacientes adultos atendidos en el puesto de salud Nicolás Garatea, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2019. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Uladech; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23341>

16. Huacasi G, Durand D, Quispe H, Rodríguez J, Arocutipa W. Factores asociados a edentulismo en pacientes que acuden a una clínica odontológica universitaria. *Revista cciones médicas*. [Internet] 2'22 [Consultado 16 set 2023]; 1(4). Disponible en:
<https://accionesmedicas.com/index.php/ram/article/view/30>
17. Gutierrez V, León R, Castillo D. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. *Rev. Estomatol Herediana*. [Internet] 2015 [Consultado 14 set 2023]; 25(3). Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3>
18. Cancino G, Cepeda D, Bravo D. Efecto del Edentulismo en variables socio-psicológicas y físicas en adultos: revisión narrativa. *DSpace* [Internet] 2021 [Consultado 13 set 2023]. Disponible en:
<http://dspace.utalca.cl/handle/1950/12571>
19. Colares L, De Melo S, Barbosa D, Prates A. Edentulismo total en ancianos: ¿envejecimiento o desigualdad social? *Rev. Bioética*. [Internet] 2020 [Consultado 14 set 2023]; 28(1). Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/bioet/a/nc8TS5ckwXLPy5Zj6M3d8hm/?lang=es>
20. López F, Yáñez D. Influencia de la salud oral en la calidad de vida de los adultos mayores: una revisión sistemática. *Int. J. Interdiscip. Dent.* [Internet] 2023 [Consultado 15 set 2023]; 16(1). Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-55882023000100062&script=sci_arttext&tlng=pt
21. Da Silva V, Gilson L, Da Silva A, Teixeira C. El impacto del edentulismo en la calidad de vida: autoestima y salud general del individuo. *Revista Pró-UniverSUS*. [Internet] 2021 [Consultado 15 set 2024]; 12(2). Disponible en:
<https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2627>
22. Gálvez M, Aravena C, Aranda H, Ávalos C, López F. Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistémica. *Rev. Chil. Neuro-psiquiatr.* [Internet] 2020 [Consultado 15 set 2024]; 58(4). Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272020000400384&script=sci_arttext&tlng=en

23. Hernández J, Chávez S, Yhuri N. Salud y calidad de vida en adultos mayores de un área rural y urbana del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. [Internet] 2016 [Consultado 15 set 2024]; 33(4). Disponible en:
<https://www.scielo.org/article/rpmesp/2016.v33n4/680-688/es/>
24. Queirolo S, Barboza M, Ventura J. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). *Enferm. glob.* [Internet] 2020 [Consultado 15 set 2024]; 19(60). Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412020000400010&script=sci_arttext
25. Silva M, Carvalho T, De Souza R, Florencio R, Alves P, Dantas S. Aspectos psicossociais relacionados ao paciente desdentado: Uma revisão da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Odontológico*. [Intnert] 2020 [Consultado 15 set 2024]; 1(1). Disponible en:
<https://acervomais.com.br/index.php/odontologico/article/view/2477>
26. Supo J. Niveles de investigación. *Bioestadístico*. [Internet] 2023 [Consultado 27 jul 2024]. Disponible en:
<https://bioestadistico.com/niveles-de-investigacion>
27. Hernández, Fernández, Baptista. Metodología de la investigación. Learning Center [Internet] 2014 [Consultado 24 Mar 2022]. Disponible en:
<https://goo.gl/wDW6Ce>
28. Reyna M. Niveles de investigación. 2016. 24 Mar 2022]. Disponible en: Disponible en:
<http://tallerdeinvestigaci1.blogspot.com/2016/09/niveles-de-investigacion.html>
29. OMS. Sexo/Género [página en internet]. Organización mundial de la Salud; 2015 [Consultado 24 Jun 2019]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es/>
30. OMS. Envejecimiento y salud. [Internet] 2022 [Consultado 07 set 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
31. Minsa. Resolución Ministerial N° 559-2022-MINSA. [Internet] 2022 [Consultado 4 setiembre 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3304261-559-2022-minsa>

32. Pinzón S, Gil J. Validación del Índice de Valoración de Salud Oral en Geriatria en una población geriátrica institucionalizada de Granada. Elsevier [Internet] 1999 [Consultado 21 Sep 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia124-articulo-validacion-del-indice-valoracion-salud-13006100>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023?	Objetivo General Determinar la relación entre el edentulismo y calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023. Objetivos Específicos 1. Determinar la prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023. 2. Determinar la prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género. 3. Determinar la prevalencia de pacientes edéntulos en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de	Hipótesis de investigación: Existe relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023. Hipótesis Estadísticas Hipótesis Nula (Ho).- No existe relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.	Variable Edentulismo Calidad de vida Co-variable Género Edad	Tipo de investigación: Cuantitativa, observacional, prospectivo, transversal y analítico. Nivel de investigación: Nivel relacional Diseño de investigación: No experimental (correlacional) Población: La población de estudio estará conformada por 40 pacientes mayores de 60 años edéntulos que acudan a la Clínica Odontológica de la Uladech Católica, 2023-I; que cumplan con los criterios de inclusión.

	Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad. 4. Determinar la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023. 5. Determinar la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según género. 6. Determinar la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según edad. 7. Determinar la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según función física. 8. Determinar la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote,	Hipótesis Alternativa (Hi).- Sí existe relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.		
--	---	---	--	--

	región Áncash, 2023; según función psicosocial. 9. Determinar la calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023; según dimensión dolor.			
--	--	--	--	--

Anexo 2. Instrumento de recolección de información



RELACIÓN ENTRE EDENTULISMO Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, 2023.

Autora: Ramírez Huacacolqui, Yuvicsa Yuruvi

Estimado paciente de la Clínica Odontológica de la Uladech, a continuación, encontrará una serie de preguntas, para medir la calidad de vida relacionado a salud bucal, en la cual se le pide con mucho respeto, que responda con la mayor sinceridad marcando o seleccionando la respuesta que crea correcta con un aspa en la alternativa que usted cree la ideal.

La información brindada en la presente es totalmente confidencial, agradezco de antemano su colaboración en este estudio.

1. DATOS DEL INDICE SALUD ORAL GERIATRICO

INSTRUCCIONES

Esta parte del cuestionario contiene 12 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger solo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, marque con una (X) dentro del paréntesis.

S (siempre) F (frecuentemente) AV (algunas veces) RV (rara vez) N (nunca)

FUNCION FISICA

1. ¿Cuántas veces tuvo que limitar la cantidad o tipo de comida que ingiere a causa de problemas con sus dientes o con su dentadura?
2. ¿Cuántas veces tuvo usted problemas al masticar algún tipo de comida dura, como podría ser las carnes o las manzanas?
3. ¿Cuántas pudo usted tragar de manera confortable?
4. ¿Cuántas veces el hecho de llevar dentadura postiza o tener algún problema dental le ha impedido hablar de la forma que usted quería?

FUNCION PSICOSOCIAL

1. ¿Cuántas veces usted no puede comer las cosas que desea sin sentir algún tipo de molestia?
2. ¿Cuántas veces limita sus contactos sociales a causa del estado de sus dientes o de su dentadura postiza?
3. ¿Cuántas veces está usted contento con el aspecto de sus dientes, encías o de su dentadura postiza?
4. ¿Cuántas veces utiliza medicamentos para aliviar el dolor o el malestar de la boca?
5. ¿Cuántas veces se preocupa o está usted consciente de los problemas de sus dientes, encías o de su dentadura postiza?
6. ¿Cuántas veces se siente usted nervioso por los problemas de sus dientes, encías o de su dentadura postiza?

FUNCION DOLOR

7. ¿Cuántas veces ha tenido malestar al comer delante de otras personas a causa de problemas relacionada con su dentadura?
8. ¿Cuántas veces sus dientes o encías se han mostrado sensibles al calor, al frío o a los dulces?

Fuente: Bardales K. Calidad de vida relacionada con la Salud Oral en adultos mayores del Programa Pensión 65 Condebamba -Cajabamba 2021. [Tesis de pregrado]. Piura: UCV; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87003/Bardales_ZKG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

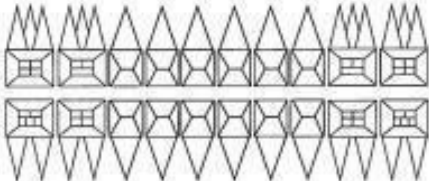
FECHA:

ODONTOGRAMA

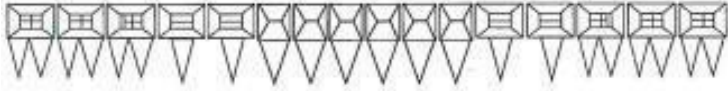
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		



55	54	53	52	51	61	62	63	64	65



85	84	83	82	81	71	72	73	74	75



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

Observaciones

Presenta edentulismo: Si () No ()

Fuente: MINSA. Norma técnica de salud para el uso del odontograma. [Internet] 2022 [citado el 14 de mayo de 2023].
 Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3456674/NTS%20N%C2%BA%20188-MINSA/DGIESP-2022.pdf>

Anexo 03. Validez del instrumento

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 :	Bardales Zegarra, Karen <u>Gianine</u>
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del programa pensión 65 <u>Condebamba</u> -Cajabamba - 2021
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario de Índice de Salud Oral General (GOHAI)
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	KR-20 <u>Kuder Richardson</u> ()
	Alfa de Cronbach. (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN:	04/12/2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	30

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.762
------------------------------------	-------

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

El instrumento constó de 12 ítems, habiéndose aplicado a una muestra de 30 unidades de estudio, identificándose que no se requiere la eliminación de ninguno de los ítems al obtenerse un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.762, concluyendo que el instrumento tiene una confiabilidad aceptable o buena. En caso de eliminarse los ítems 1, 2 o 9 este coeficiente se incrementaría ligeramente por lo cual no es pertinente eliminar dichos ítems por el aporte en información que puede proporcionar



Estudiante: Bardales Zegarra, Karen Gianine
DNI :

Estadístico: 
Ing. Lucia Beatriz Bardales Aguirre
COESPÉ : 369
COLEGIO ESTADÍSTICO DEL PERÚ
REGIÓN LA LIBERTAD

Anexo 04. Formato de consentimiento informado



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (CIENCIAS MÉDICAS Y DE SALUD)

La finalidad de este protocolo es informarle sobre este proyecto y solicitarle su consentimiento, de aceptar el investigador y Ud., se quedará con una copia. La presente investigación se titula: “Relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023”. Y estará dirigido por: Ramírez Huacacolca Yuvicsa Yuruvi, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre el edentulismo y la calidad de vida en pacientes mayores de 60 años de la Clínica Uladech Católica, Semestre 2023-I.

Para ello se le invita a participar de una encuesta que le tomará quince minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud /duda de la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación usted será informado de los resultados a través del celular 956671138, si desea también podrá escribir al yuvicsa.ramirez1@gmail.com para recibir mayor información. Así mismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de ética de investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación.

Nombre.....
Fecha.....
Correo electrónico.....
Firma del participante.....
Firma del investigador o del encargado de recoger la información.....

Anexo 5. Documento de aprobación de institución para la recolección de información


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Chimbote, 26 de Diciembre de 2022

CARTA N°0339- 2022 - DIR-EPOD-FCCS-ULADECH católica

Sr.
José Luis Rojas Barrios
Director de la Escuela Profesional de Odontología
Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la estudiante **Ramírez Huacacolqui Yuvicsa**, con código de matrícula N° **0110171105**, de la Carrera Profesional de Odontología, quién ejecutará de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **“RELACIÓN DEL EDENTULISMO Y LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES MAYORES DE 60 AÑOS DE LA CLÍNICA ULADECH CATÓLICA, SEMESTRE 2023-I”** durante los meses de enero, febrero y marzo del año 2023.

Por este motivo, mucho agradeceré brindar las facilidades a la estudiante en mención a fin culminar satisfactoriamente su investigación el mismo que redundará en beneficio de los niños de su Institución Educativa.

Es espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,


Dr. José Luis Rojas Barrios
DIRECTOR

Autogd
23/01/23


Anexo 06. Evidencia de ejecución

Explicación sobre el estudio a paciente fémina



Aplicación de cuestionario GOHAI



Aplicación de odontograma



Base datos de información recolectada

CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES MAYORES DE 60 AÑOS																
Participantes	Edéntulo	CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES MAYORES DE 60 AÑOS														
		P1	P2	P3	P4	Total	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	P11	P12	TOTAL
1	1	2	4	5	3	14	3	4	1	2	4	5	19	4	3	40
2	2	3	1	5	5	14	3	4	1	4	4	4	20	4	2	40
3	1	1	3	1	4	9	3	4	2	4	3	4	20	3	3	35
4	2	3	1	4	4	12	5	3	3	3	3	2	19	4	4	39
5	1	1	2	4	5	12	3	3	2	3	3	3	17	4	4	37
6	1	3	2	3	4	12	4	2	2	2	2	3	15	2	4	33
7	1	2	2	4	4	12	3	3	1	1	3	2	13	3	3	31
8	1	1	2	3	4	10	1	5	1	1	3	4	15	3	4	32
9	1	4	3	5	4	16	3	1	1	5	3	5	18	1	5	40
10	2	3	4	4	2	13	1	4	3	1	5	3	17	3	1	34
11	1	1	1	1	5	8	2	4	1	3	1	5	16	1	4	29
12	1	3	3	3	1	10	2	3	2	1	3	1	12	2	4	28
13	2	1	1	1	4	7	2	4	2	2	1	4	15	2	3	27
14	2	2	2	2	4	10	2	1	5	2	2	4	16	4	4	34
15	2	2	2	2	3	9	3	3	1	2	2	3	14	4	4	31
16	1	2	2	2	4	10	1	5	4	1	5	4	20	2	4	36
17	1	2	2	2	3	9	3	1	4	3	1	3	15	4	4	32
18	1	1	5	3	5	14	1	4	3	1	4	5	18	4	4	40
19	1	3	1	5		9	2	4	4	2	1	5	18	2	4	33
20	1	1	3	1	5	10	2	3	3	2	3	1	14	4	2	30
21	1	2	1	3	1	7	1	5	1	5	1	4	17	3	2	29
22	1	2	2	1	4	9	3	1	3	1	2	4	14	1	5	29
23	1	2	2	2	4	10	1	4	1	4	2	3	15	3	1	29
24	1	2	2	2	3	9	2	4	2	4	2	4	18	1	4	32
25	1	1	1	5	4	11	2	3	2	3	2	3	15	2	4	32
26	1	3	3	1	3	10	2	4	2	4	3	5	20	4	2	36
27	2	1	1	1	5	8	2	3	2	1	1	5	14	3	2	27
28	1	2	2	3	1	8	3	5	3	3	3	1	18	4	2	32
29	1	2	2	1	4	9	2	4	3	1	1	4	15	3	2	29
30	1	1	1	1	5	8	1	5	1	1	1	5	14	1	5	28
31	1	3	3	3	1	10	3	1	3	3	3	1	14	3	1	28
32	1	1	1	1	4	7	1	4	1	1	1	4	12	1	4	24
33	1	2	2	2	4	10	2	4	2	2	2	4	16	2	4	32
34	1	2	2	2	3	9	2	3	2	2	2	3	14	2	3	28
35	1	2	2	2	4	10	2	4	2	2	2	4	16	2	4	32
36	1	2	2	2	3	9	2	3	2	2	2	3	14	2	1	26
37	2	3	3	3	5	14	3	5	3	3	3	5	22	3	2	41

Legenda

Calidad de vida relacionado a salud bucal

Adecuada

57 a 60

Moderado

51 a 56

Bajo

< 50

Edéntulo

Si

29

No

8

Constatación de hipótesis

Relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.

Para contrastar la hipótesis planteada en la presente investigación haremos uso de la prueba de independencia Chicuadrado χ^2

1. Planteamiento de la hipótesis

H₀: No existe relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.

H₁: Sí existe relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.

2. Nivel de significancia

$$\alpha=0.05$$

3. Determinación del valor crítico Chi cuadrado

$$\text{valor } \chi_{\text{tab}}^2 = \chi_{(r-1)(c-1); 1-\alpha}^2 = \chi_{(2); 0.95}^2 = 0,015$$

r-1: Número de filas - 4

c-1 : Número de columnas – 2

4. Establecimiento de los criterios de decisión

Rechazar H_0 si $\chi^2 > \chi_{\text{tab}}^2$, o ($p < 0.05$)

No rechazar H_0 si $\chi^2 \leq \chi_{\text{tab}}^2$, o ($p > 0.05$)

5. Determinación del valor chicuadrado con el software SPSS versión 25

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0.015	3	0,26
N de casos válidos	37		

a. 1 casilla (20,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7.

6. Decisión: Comparación del Chicuadrado calculado con el valor tabular

$$\chi^2_{\text{calc}} = 3,22 < \chi^2_{\text{tab}} = 4,214 \text{ además, } P = 0,0175 < 0,05$$

Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna. Sí relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023.

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Ramírez Huacacolqui Yuvicsa, identificado (a) con DNI 47159615, con domicilio real en Santa Irene Mz E Lt 20 Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash.

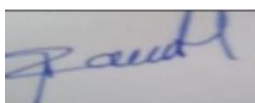
DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de estudiante con código de estudiante 0110171105 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023- 1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada “Relación entre edentulismo y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Clínica Odontológica de Uladech Católica, distrito de Chimbote, región Áncash, 2023”

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

13 de junio de 2023



Firma del estudiante/bachiller

DNI 47159615



Huella Digital