

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANA DENTISTA**

---

**“Necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores atendidos en Centro de Salud Bellavista - La Esperanza, 2023”**

---

**Línea de Investigación:**  
Salud pública estomatológica

**Autora:**  
Blas Lucas, Diana Evelyn

**Jurado Evaluador:**

**Presidenta:** Garcia Padilla, Kathia Roxana  
**Secretaria:** Anticona Luna, Victoria Ana Cecilia  
**Vocal:** Cordova Salinas, Imer Duverli

**Asesor:**  
Morera Chávez, Carlos Salatiel  
**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-9142-3636>

**TRUJILLO - PERÚ**  
**2024**

**Fecha de sustentación: 20/11/2024**

# Necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores atendidos en Centro de Salud Bellavista - La Esperanza, 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

  
C.D. Carlos Morera Chávez  
CIRUJANO DENTISTA  
C.O.P. 8004

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a> Fuente de Internet	7%
2	<a href="http://repositorio.uandina.edu.pe">repositorio.uandina.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://revistas.uandina.edu.pe">revistas.uandina.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://repositorio.continental.edu.pe">repositorio.continental.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://repositorio.unjbg.edu.pe">repositorio.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

## Declaración de originalidad

Yo, Morera Chávez, Carlos Salatiel, docente del Programa de Estudio de Estomatología de la facultad de Medicina Humana, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada “Necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores atendidos en Centro de Salud Bellavista - La Esperanza, 2023” autora Blas Lucas, Diana Evelyn dejó constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 15%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el viernes 22 de noviembre del 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierten indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

Lugar y fecha: Trujillo, 22 de noviembre del 2024

ASESOR

AUTORA

Dr. Morera Chávez, Carlos Salatiel

Blas Lucas, Diana Evelyn

DNI: 17809986

DNI: 71779422

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9142-3636>

FIRMA:

FIRMA:

  
C.D. Carlos Morera Chávez  
CIRUJANO DENTISTA  
C.O.P. 8084



## DEDICATORIA

*A Dios, por guiar mi camino a lo largo  
de toda mi carrera brindándome sabiduría y  
fortaleza para afrontar cualquier adversidad.*

*A mis padres, Evert Blas y Rocio Lucas,  
por confiar en mí y ser mi motivación  
para cumplir una de mis metas  
y por apoyarme en todo momento.*

*A mis hermanas, Yuri y Gleydi por brindarme  
su apoyo incondicional, por alentarme  
moralmente cuando sentía que ya no  
podía continuar.*



## **AGRADECIMIENTO**

*Agradezco en primer lugar a Dios por permitirme llegar hasta esta instancia. A toda mi familia, en especial a mis padres por creer en mí y por brindarme su apoyo incondicional en todo momento.*

*A mi asesor el Dr. Carlos Morera Chávez, por brindarme su tiempo, paciencia durante la realización de este trabajo de investigación.*

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores.

**Materiales y Métodos:** Esta investigación fue correlacional, transversal y observacional. Se evaluó a 141 adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Bellavista. La necesidad de tratamiento protésico se evaluó mediante un índice dando su confiabilidad el coeficiente Kappa fue 1.00, el cual es mayor a 0.80 y la calidad de vida mediante el instrumento GOHAI dando la confiabilidad del cuestionario tiene una consistencia interna medida por el Alpha de Cronbach 0,89. El análisis estadístico empleado fue Chi Cuadrado ( $\chi^2$ ), con un nivel de significancia de 0.05.

**Resultados:** Según edad, se encontró que sólo en el grupo de 65 - 69 años hubo relación en el maxilar superior ( $p = 0.029$ ). Además según el género, se encontró que hubo relación en ambos grupos de sexo masculino y femenino en el maxilar superior ( $p = 0.001$ ), ( $p = 0.004$ ) y en el maxilar inferior el grupo de sexo femenino ( $p = 0.000$ ). Finalmente, según el grado de instrucción, se obtuvo que los grupos de sin instrucción y secundaria, hubo relación en el maxilar superior ( $p = 0.013$ ), ( $p = 0.012$ ) y en el maxilar inferior el grupo de secundaria ( $p = 0.001$ ).

**Conclusión:** El estudio reveló una relación entre la necesidad de tratamiento protésico, en ambos maxilares superior e inferior y calidad de vida en pacientes adultos mayores del Centro de Salud Bellavista.

**Palabras claves:** Calidad de vida, prótesis dental, adultos mayores.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the relationship between the need for prosthetic treatment and quality of life in older adult patients.

**Materials and Methods:** This research was correlational, cross-sectional, prospective and observational. 141 older adults treated at the Bellavista Health Center were evaluated. The need for prosthetic treatment was evaluated using an index giving its reliability the Kappa coefficient was 1.00, which is greater than 0.80 and the quality of life through the GOHAI instrument giving the reliability of the questionnaire it has an internal consistency measured by Cronbach's Alpha 0 .89. The statistical analysis used was Chi Square ( $\chi^2$ ), with a significance level of 0.05.

**Results:** According to age, it was found that only in the 65 - 69 year old group there was a relationship in the upper jaw ( $p = 0.029$ ). Furthermore, according to gender, it was found that there was a relationship in both male and female groups in the upper jaw ( $p = 0.001$ ), ( $p = 0.004$ ) and in the lower jaw in the female group ( $p = 0.000$ ). Finally, according to the level of education, it was obtained that in the groups of no education and secondary school, there was a relationship in the upper jaw ( $p = 0.013$ ), ( $p = 0.012$ ) and in the lower jaw the secondary group ( $p = 0.001$ ). .

**Conclusion:** The study revealed a relationship between the need for prosthetic treatment, in both the upper and lower jaws, and quality of life in older adult patients at the Bellavista Health Center.

**Keywords:** Quality of life, dental prosthesis, older adults.

## PRESENTACIÓN

Distinguidos miembros del jurado:

De conformidad con lo estipulado por la facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, tengo el honor de dirigirme a ustedes para presentarles mi informe de tesis titulada: **“Necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores atendidos en Centro de Salud Bellavista - La Esperanza, 2023”**

Dando cumplimiento y conforme a las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Esperando cumplir con los requisitos de aprobación y que el contenido de este estudio sirva de referencia para futuros proyectos e investigaciones.

Gracias de antemano por el tiempo y la dedicación que van a invertir en revisar y calificar este informe de investigación.



---

Blas Lucas, Diana Evelyn  
ID: 000221463

## ÍNDICE

CARÁTULA .....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN .....	iv
ABSTRACT .....	v
ÍNDICE .....	vi
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Problema de investigación.....</b>	<b>2</b>
<b>1.2 Objetivos .....</b>	<b>3</b>
<b>1.3 Justificación del estudio.....</b>	<b>3</b>
<b>II. MARCO DE REFERENCIA.....</b>	<b>4</b>
<b>2.1 Antecedentes del estudio .....</b>	<b>4</b>
<b>2.2 Marco teórico.....</b>	<b>5</b>
2.2.1 Edentulismo.....	5
2.2.2 Medición de la necesidad de uso de prótesis.....	6
2.2.3 Calidad de vida.....	7
2.2.4 Calidad de vida con relación a la salud oral .....	7
2.2.5 Edentulismo y calidad de vida.....	8
2.2.6 Geriatric/General Oral Health Assessment Index (GOHAI).....	8
<b>2.3 Sistema de hipótesis.....</b>	<b>9</b>
2.3.1 Variables e indicadores.....	10
<b>III. METODOLOGÍA EMPLEADA .....</b>	<b>12</b>
<b>3.1 Tipo y nivel de investigación.....</b>	<b>12</b>

<b>3.2 Población y muestra de estudio .....</b>	<b>12</b>
3.2.1 Criterios de inclusión.....	12
3.2.2 Criterios de exclusión.....	12
3.2.3 Diseño estadístico de muestreo .....	12
<b>3.3 Diseño de investigación .....</b>	<b>14</b>
<b>3.4 Técnicas e instrumentos de investigación .....</b>	<b>14</b>
<b>3.5 Procesamientos y análisis de datos .....</b>	<b>16</b>
<b>IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>17</b>
<b>4.1 Análisis e interpretación de resultados.....</b>	<b>17</b>
<b>4.2 Docimasia de hipótesis .....</b>	<b>23</b>
<b>V. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>24</b>
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>26</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>27</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>28</b>
<b>IX. ANEXOS .....</b>	<b>32</b>
Anexo 01. Consentimiento informado.....	33
Anexo 02. Instrumento de recolección de datos.....	34
Anexo 03. Ficha de recolección de datos.....	35
Anexo 04. Constancia de calibración.....	36
Anexo 05. Calibración del método.....	37
Anexo 06. Confiabilidad del instrumento.....	38
Anexo 07. Resolución de aprobación del proyecto de tesis.....	39
Anexo 08. Resolución de aprobación del Comité de Bioética.....	40
Anexo 09. Carta de presentación.....	41
Anexo 10. Constancia de autorización de Red de Salud.....	42
Anexo 11. Constancia de ejecución de tesis.....	43
Anexo 12. Constancia de asesoría.....	44
Anexo 13. Fotos de la ejecución.....	45

## ÍNDICE DE TABLAS

**Tabla 1:** Relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores del Centro de Salud Bellavista

**Tabla 2:** Relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores del Centro de Salud Bellavista, según edad.

**Tabla 3:** Relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores del Centro de Salud Bellavista, según sexo.

**Tabla 4:** Relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores del Centro de Salud Bellavista, según grado de instrucción.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Problema de investigación

En su más reciente informe sobre el estado de la salud bucodental en el mundo, la OMS estima que "casi la mitad de la población mundial (45% o 3.500 millones de personas) sufren enfermedades bucodentales y que tres de cada cuatro personas afectadas viven en países de ingresos bajos y medios". La patología bucal más común que afecta a la población es la caries dental y es la principal causa de pérdida de dientes en adultos en todos los países.<sup>1</sup>

La pérdida de dientes, que puede ser el resultado de un traumatismo, una enfermedad bucal prolongada, caries avanzada, periodontitis grave u otros factores, deteriora el sistema estomatognático. La pérdida de dientes es frecuentemente la etapa final de la enfermedad bucal. Se cree que casi el 7% de los adultos mayores de 20 años experimentan esta condición en un promedio mundial. Es mucho más alto en los adultos mayores (60 años o más) con un 23%. La pérdida de dientes progresiva, es un factor que afecta directamente la calidad de vida de una persona y es más severa en adultos mayores, con implicaciones en su bienestar funcional, psicológico, social y económico.<sup>2,3</sup>

Debido a esta problemática, el objetivo de la odontología actual es mantener la mayoría de los dientes en boca durante el mayor tiempo posible; sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, el edentulismo y la pérdida de dientes aún prevalecen en muchas partes del mundo. Es por ello, que con el tratamiento protésico, el especialista en rehabilitación oral tiene como finalidad restaurar la función y la estética al mismo tiempo mejorar la calidad de vida de los pacientes, que se ve directamente afectada por una disminución de la salud bucal y afecta la forma en que perciben su propio cuerpo y su entorno.<sup>4</sup>



La apariencia y la funcionalidad de la cavidad oral se ven afectadas por el daño dental y la pérdida de dientes, lo que puede causar dolor y dificultar la alimentación. Ya sea una pérdida parcial o total, afecta significativamente el funcionamiento fisiológico general de la persona, sus hábitos alimenticios, sus reflejos posturales, funcionales y su autoestima. Por ejemplo, las personas mayores que han perdido por completo todas sus piezas dentales frecuentemente dejan de llevar una dieta balanceada y como consecuencia los lleva a la desnutrición.<sup>3</sup>

General Oral Health Assessment Index / Geriatric (GOHAI), es una herramienta para evaluar la influencia de la salud bucal en la calidad de vida de las personas mayores. Una baja autopercepción de la calidad de vida está directamente relacionada con un mal estado de salud bucal, demostrando así, que es un factor muy importante en la calidad de vida de los adultos mayores. De manera similar, se ha desarrollado un método que requiere un examen intraoral para evaluar si un paciente necesita un tratamiento protésico parcial o completo.<sup>4,5</sup>

Para entender mejor las necesidades de cada adulto mayor, fue necesario evaluar la situación actual sobre su calidad de vida y la necesidad de tratamiento protésico en individuos de 60 a 79 años que acudieron al Centro de Salud Bellavista - La Esperanza en el año 2023 en la Provincia de Trujillo, Región La Libertad.

### **2.1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Cuál es la relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores atendidos en Centro de Salud Bellavista - La Esperanza, 2023?

## **1.2 Objetivos**

### OBJETIVO GENERAL:

Determinar la relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar la relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Bellavista- La Esperanza, 2023, según edad.
- Determinar la relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Bellavista- La Esperanza, 2023, según sexo.
- Determinar la relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Bellavista- La Esperanza, 2023, según grado de instrucción.

## **1.3 Justificación del estudio**

En la actualidad la salud oral es muy deficiente debido a la falta de información sobre la prevención y promoción del cuidado de la cavidad bucal, en la práctica odontológica se han identificado numerosas enfermedades orales que pueden afectar a los adultos mayores y posteriormente provocar la pérdida de piezas dentales, entre las que destaca la caries dental.

Es por ello, que la presente investigación hizo un aporte teórico significativo a la sociedad debido a que actualmente existen pocos estudios en el Perú, donde se evalúe el edentulismo en adultos mayores entre 60 y 79 años, además que brindó datos sobre su

necesidad de tratamiento, lo que permitió obtener una visión completa sobre la situación bucal de cada adulto mayor y su impacto en su calidad de vida. Posteriormente, se enfatizó en la importancia de realizarse el tratamiento de rehabilitación oral y cómo mejoraría su calidad de vida volviendo a tener la totalidad de piezas dentarias.

## **II. MARCO DE REFERENCIA**

### **2.1 Antecedentes del estudio**

Kaushik y col (2018) realizaron un estudio “Calidad de vida relacionada con la salud bucal entre los pacientes después de la rehabilitación completa de una prótesis dental”, Haryana India. Se aplicó a 100 adultos mayores para evaluar y comparar el impacto de la rehabilitación con prótesis completas en la calidad de vida relacionada a la salud (CVRS) en tres momentos diferentes: antes del tratamiento, seis y doce meses después de la rehabilitación. Se utilizó el índice de GOHAI, cuando se comparó con los puntajes iniciales, se observó que los puntajes de CVRS aumentaron significativamente a los seis y doce meses después de la colocación de las prótesis. Los investigadores llegaron a la conclusión, que las prótesis completas ayudaron a los pacientes a mejorar la calidad de vida después de la rehabilitación.<sup>6</sup>

Laura (2019) realizaron un estudio de “Edentulismo y su relación con la calidad de vida en pacientes del club del adulto mayor del C.S. San Francisco, Tacna”, se aplicó a 45 adultos mayores, a quienes se les realizó un odontograma y el índice GOHAI. Se evidenció que el 71,1 % de sujetos era desdentado parcial y el 28,9 % total. Además, el 77,8 %, 80 % y 60 % presentaron una mala percepción en las dimensiones física, psicosocial y dolor e incomodidad, respectivamente. Se demostró una relación entre la calidad de vida y la necesidad de tratamiento protésico.<sup>7</sup>

Horna (2020) realizaron un estudio “Pérdida dentaria asociada a calidad de vida en adultos mayores, Trujillo”, se aplicó a 135 individuos adultos mayores, quienes completaron el test de GOHAI y se les evaluó clínicamente mediante las clases de Kennedy. Se evidenció una asociación entre calidad de vida y edentulismo. El 41,3% corresponde a la clase II, el 14,8 % correspondió a la clase III, el 24,4 % presentó ausencia total de dientes en mandíbula, y el 22,2 % clase I. Los investigadores llegaron a la conclusión que existe una relación entre la calidad de vida y el edentulismo.<sup>8</sup>

## **2.2 Marco teórico**

### **2.2.1 Edentulismo**

El edentulismo es la pérdida de piezas dentarias, pudiendo ser esta total o parcial. Es un término que normalmente se asocia con una edad avanzada, por otro lado, es importante contribuyente a las enfermedades mentales y físicas. Los especialistas en rehabilitación oral utilizan diferentes tipos de prótesis como fijas, removibles o totales para tratar una gran variedad de complejidades; con la finalidad de devolver a los pacientes la función, la estética y la armonía del sistema de la cavidad bucal. Lo que significa que se reemplazan los dientes faltantes y se busca lograr una mordida perfecta para que así, los pacientes continúen con su vida con normalidad.<sup>9-12</sup>

La prótesis parcial removible es un recurso ampliamente utilizado para restaurar dientes perdidos parcialmente con dispositivos de metal. Mientras que la prótesis total, es un elemento artificial diseñado para reemplazar todos los dientes perdidos debido a un factor externo o interno, es importante considerar los principales objetivos de restauración de las funciones masticatorias, fonéticas y estéticas. En las prótesis totales, se puede proporcionar una solución oclusal equilibrada mediante el uso de dientes anatómicos o multiplanos para

la estabilidad oclusal, para poder lograr una mejor eficiencia masticatoria, comodidad y estética para el paciente.<sup>13-15</sup>

### 2.2.2 Evaluar la necesidad de uso de prótesis

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó un criterio para establecer la necesidad de prótesis en poblaciones con el objetivo de evaluar la pérdida de dientes y también la necesidad de rehabilitación oral. Este índice se basa en evaluar el número de dientes faltantes y la necesidad del tipo de prótesis que requieren. A medida que las personas envejecen, algunos dientes tienden a tener movilidad y suelen desprenderse por sí solos, mientras que otros duran más; algunos estudios han demostrado que los últimos dientes que quedan presentes en la cavidad bucal, suelen ser los incisivos pero especialmente los caninos.<sup>16,17</sup>

Por lo tanto, el uso del índice apropiado permite la identificación de la necesidad normativa de prótesis dental. Sin embargo, estos índices no consideran la demanda efectiva percibida por los individuos (necesidad subjetiva) de prótesis dentales. La necesidad subjetiva de prótesis está influenciada no solo por la ausencia de dientes, sino principalmente por factores como la edad del paciente, la comodidad, el costo del tratamiento, las preferencias personales, las diferencias culturales y el acceso a los servicios de salud.<sup>16,17</sup>

El índice de necesidad de tratamiento protésico, consta en la evaluación de un examen intraoral por cada maxilar superior e inferior, obteniendo finalmente los códigos de cada arcada, para así poder determinar el tipo de prótesis que necesita. Teniendo un valor de 0 que equivale a ninguna prótesis necesaria, esto significa todos los dientes presentes en boca; el valor de 1 equivale a necesidad de prótesis unitaria (prótesis fija), se considera 1 pieza pérdida; el valor de 2 equivale a necesidad de prótesis multiunitaria (prótesis fija); considerando de 2 a 3 piezas pérdidas; el valor de 3 equivale a

necesidad de una combinación de prótesis unitaria y multiunitaria (prótesis parcial fija y prótesis parcial removible); considerando de 4 a 10 piezas perdidas y el valor de 4 equivale a necesidad de una prótesis completa removible (sustitución de todos los dientes); y finalmente, 9 equivale a no registrado; considerando cuando ya tienen prótesis.

### 2.2.3 Calidad de vida

No existe una teoría específica que defina y explique el fenómeno de la calidad de vida según la mayoría de los investigadores que lo han estudiado. Si no se tiene en cuenta un sistema de valores, el término "calidad de vida" pierde todo sentido y pertenece a un ámbito ideológico.<sup>18</sup>

Según Levy y Anderson (1980), "Calidad de vida es una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como la percibe cada individuo, satisfacción y recompensa", mientras que según Celia y Tulskey (1990), "calidad de vida es la apreciación que el paciente hace de su vida y la satisfacción con su nivel actual de funcionamiento comparado con el que percibe como posible o ideal", y por último Chaturvedi (1991) define la "calidad de vida es la sensación subjetiva de bienestar del individuo".<sup>19</sup>

### 2.2.4 Calidad de vida con relación a la salud oral

La boca realiza una variedad de funciones, incluidas las relacionadas con la expresión facial, el lenguaje, la masticación, la deglución, la salivación y el gusto, lo que hace que la salud bucal sea un indicador importante de la salud, la calidad de vida, el bienestar personal y social de un individuo. Se ha demostrado que esto mejora significativamente la autoestima, la estética, la interacción social y la autopercepción. Pero la aparición de enfermedades bucodentales está influenciada por

condiciones socioeconómicas desfavorables, según investigaciones. Es por ello, que se debe tener equilibrada la salud oral para poder llevar diariamente una buena calidad de vida.<sup>20,21</sup>

La salud de una persona mayor se ve directamente afectada por la carencia de dientes y la falta de prótesis dentales, ya que la mala función masticatoria genera problemas nutricionales. Adicionalmente, se impacta la autorrealización, se crea baja autoestima y perjudica la calidad de vida en términos de salud. La idea de calidad de vida relacionada con la salud bucal, que podría convertirse en una herramienta para comprender el comportamiento del paciente desde una perspectiva más amplia dentro de la práctica clínica, la investigación odontológica, la prevención de la salud bucal, así como en la comunidad, como estos deben ser la base para el desarrollo de programas de salud oral, se inspiró en la afirmación de que los trastornos en la cavidad oral pueden reducir la autoestima y el bienestar.<sup>22-24</sup>

#### 2.2.5 General Oral Health Assessment Index / Geriatric (GOHAI)

Atchison y Dolan crearon este instrumento en 1990 la escala GOHAI es un instrumento de autorreporte compuesto por 3 dimensiones que evalúan la función física, que comprende aspectos como comer, hablar y tragar; la función psicosocial, que comprende los aspectos de preocupación acerca de la salud oral, autoimagen, conciencia de la salud y limitación de los contactos sociales por causa de problemas orales y por último, el dolor o la incomodidad; asociados al estado bucodental en los últimos tres meses. Dicho instrumento ha sido aplicado y validado en muchos países europeos, en Norteamérica y algunos países latinoamericanos.

El instrumento consta de 12 preguntas en una escala Likert que confiere a cada respuesta una puntuación teniendo un valor de 1 que equivale a siempre, 2 equivale a frecuentemente ; 3 equivale a algunas

veces ; 4 equivale a rara vez ; 5 equivale a nunca. El puntaje total corresponde a la suma total de cada pregunta y considera que la salud oral es: adecuada entre 57 a 60; moderada entre 51 a 56 y bajo menor o igual a 50.<sup>25</sup>

### **2.3 Sistema de hipótesis**

H0: No existe relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores del Centro de Salud Bellavista.

H1: Existe relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores del Centro de Salud Bellavista.



### 2.3.1 Variables e indicadores

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
NECESIDAD DE TRATAMIENTO PROTÉSICO	La necesidad protésica se define como el tipo de tratamiento que requiere el individuo y debe ser llevado al cabo de un tiempo adecuado para restablecer la salud bucal. <sup>16</sup>	<p>El índice de necesidad de tratamiento protésico, evalúa no solo la presencia de pérdida de dientes, sino también la necesidad de rehabilitación dental.</p> <p>0 = Ninguna prótesis necesaria            1 = Necesidad de prótesis unitaria (Prótesis fija)            2 = Necesidad de prótesis multiunitaria (Prótesis fija)            3 = Necesidad de una combinación de prótesis unitaria y multiunitaria (Prótesis fija y prótesis parcial removible)            4 = Necesidad de una prótesis completa removible (sustitución de todos los dientes)            9 = No registrado.<sup>17</sup></p> <p>La evaluación se aplicará a cada maxilar para determinar el tipo de prótesis que necesita.</p>	Cualitativa	-	Ordinal
CALIDAD DE VIDA	La percepción personal del individuo sobre su situación de vida actual a consecuencia de la pérdida de piezas dentarias. <sup>23</sup>	<p>El instrumento GOHAI consiste en un cuestionario de 12 ítems con respuesta tipo Likert que evalúa los problemas relacionados con la salud bucodental en los últimos tres meses, que confiere a cada respuesta una puntuación:</p> <p>1 = Siempre            2 = Frecuentemente            3 = Algunas veces            4 = Rara vez            5 = Nunca</p> <p>El puntaje total corresponde a la suma total de cada pregunta y considera que la salud oral es: adecuada entre 57 a 60; moderada entre 51 a 56 y bajo 50 = &lt;.<sup>25</sup></p>	Cualitativa	-	Ordinal

Co-variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
<b>EDAD</b>	La vida útil de un ser vivo, desde la concepción hasta el presente. <sup>26</sup>	Rango de edad de adultos mayores: -60 -64 años -65-69 años -70-74 años -75- 79 años <sup>27</sup>	Cualitativa	Interviniente	Ordinal
<b>SEXO</b>	Conjunto de características biológicas, incluyendo aspectos genéticos, hormonales y anatómicos, que determinan si un individuo es masculino o femenino. <sup>28</sup>	Características biológicas y fisiológicas que definen:  -Masculino -Femenino	Cualitativa	Interviniente	Nominal
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	El nivel educativo de una persona viene determinado por el nivel más alto de estudios que haya cursado o esté matriculado actualmente, con independencia de que los haya finalizado total o provisionalmente. <sup>29</sup>	Grado más elevado de estudios realizados hasta la actualidad.  -Sin instrucción -Primaria -Secundaria	Cualitativa	Interviniente	Ordinal

### **III. METODOLOGÍA EMPLEADA**

#### **3.1 Tipo y nivel de investigación**

Básico y de nivel correlacional.

#### **3.2 Población y muestra de estudio**

La población estuvo conformada por 222 adultos mayores de 60 a 79 años de edad, atendidos en el Centro de Salud Bellavista - La Esperanza, Provincia de Trujillo, Región La Libertad. Mediante la lista obtenida del programa del Adulto Mayor “Cabellos grises reflejo de sabiduría” (dato proporcionado por el establecimiento reporte 40 HIS MINSA).

##### **3.2.1 Criterios de inclusión.**

- Adultos mayores atendidos y pertenecientes al programa del Centro de Salud Bellavista - La Esperanza.
- Adultos mayores que aceptaron participar en el estudio, firmando el consentimiento informado.

##### **3.2.2 Criterios de exclusión.**

- Adultos mayores que no sean capaces de responder con coherencia el cuestionario que fue aplicado.

#### **3.2.3 Diseño estadístico de muestreo.**

##### **3.2.3.1 Marco de muestreo:**

No presenta marco de muestreo.

##### **3.2.3.2 Unidad de muestreo:**

Paciente adulto mayor de 60 a 79 años de edad, que fue atendido en el Centro de Salud Bellavista- La Esperanza, Provincia de Trujillo, Región La Libertad, durante el año 2023.

### 3.2.3.3 Unidad de análisis:

Cada paciente adulto mayor de 60 a 79 años de edad, que fue atendido en el Centro de Salud Bellavista- La Esperanza, Provincia de Trujillo, Región La Libertad, durante el año 2023, que cumplan con los criterios de inclusión.

### 3.2.3.4 Tamaño muestral:

La población consta de 222 adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Bellavista- La Esperanza. Para calcular el tamaño muestral se usó la siguiente fórmula

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + (Z^2 * p * q)}$$

#### Dónde:

**z** = nivel de confianza. (95% = 1.96)

**p** = porcentaje de la población con cierto atributo. (p =50%)

**q** = porcentaje de la población que no tiene cierto atributo. (q =50%)

**N** = tamaño de la población (N=222)

**e** = error de estimación. (e = 5%)

La muestra estuvo conformada por 141 adultos mayores.

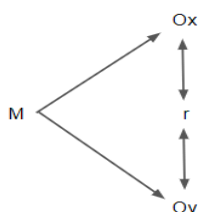
### 3.2.3.5 Tipo de muestreo (método de selección):

No probabilístico.

### 3.3 Diseño de investigación

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de intervención del investigador
Transversal	Descriptivo	-	Prolectivo	Observacional

**Esquema:**



**Donde:**

**M:** Paciente adulto mayor atendido en el Centro de Salud Bellavista-La Esperanza

**Ox:** Observación de los datos del cuestionario de calidad de vida GOHAI

**Oy:** Observación de los datos del índice de necesidad de tratamiento protésico

**r:** Relación

### 3.4 Técnicas e instrumentos de investigación

#### 3.4.1 Método de recolección de datos.

Se utilizó la técnica de encuesta para medir la calidad de vida y el método observacional para medir el índice de necesidad de tratamiento protésico.

#### 3.4.2 Instrumento de recolección de datos.

Se utilizaron dos instrumentos de recolección:

- El cuestionario de calidad de vida (GOHAI), contiene 12 preguntas donde cada pregunta tiene 5 alternativas las cuales tienen un valor específico, para finalmente categorizar en niveles: adecuada entre 57 a 60, moderada entre 51 a 56 y baja entre menos o igual a 50. (Anexo 2)
- El índice de necesidad de tratamiento protésico, consta en la evaluación de un examen intraoral por cada maxilar superior e inferior, obteniendo finalmente los códigos de cada arcada, para así poder determinar el tipo de prótesis que necesita. Teniendo un valor de 0 que equivale a ninguna prótesis necesaria, esto significa todos los dientes presentes en boca; el valor de 1 equivale a necesidad de prótesis unitaria (prótesis fija), se considera 1 pieza pérdida; el valor de 2 equivale a necesidad de prótesis multiunitaria (prótesis fija); considerando de 2 a 3 piezas pérdidas; el valor de 3 equivale a necesidad de una combinación de prótesis unitaria y multiunitaria (prótesis parcial fija y prótesis parcial removible); considerando de 4 a 10 piezas pérdidas y el valor de 4 equivale a necesidad de una prótesis completa removible (sustitución de todos los dientes); y finalmente, 9 equivale a no registrado; considerando cuando ya tienen prótesis. (Anexo 3)

### **3.4.3 Validez**

- El índice de necesidad de tratamiento protésico fue validado a través de juicio de expertos por la Organización Mundial de la Salud en su cuarta edición en el año 1997.<sup>17</sup>
- El instrumento GOHAI ha sido traducido y adaptado en varios idiomas, entre estos el español, además de haber sido aplicado en varios estudios publicados por ser validado y confiable. Gutiérrez indicó que la confiabilidad del cuestionario tiene una consistencia interna medida por el Alpha de Cronbach que

inicialmente es 0,86. Luego de retirar los ítems que no habían ajustado, el alpha de Cronbach aumentó a 0,89.<sup>20</sup>

#### **3.4.4 Confiabilidad**

##### **Concordancia (Calibración): Índice de necesidad de tratamiento protésico**

Se realizó la evaluación del examen intraoral por maxilares a 20 adultos mayores del Centro de Salud - Bellavista y se compararon los datos obtenidos por el experto docente del área de rehabilitación oral y la autora, se midió la concordancia utilizando el Coeficiente kappa de Cohen, medida estadística que ajusta el efecto del azar en la proporción de la concordancia observada para elementos cualitativos (variables categórica).

Al evaluar la concordancia intraevaluador, en ambos maxilares el coeficiente Kappa fue 1.00, el cual es mayor a 0.80, indicando que los resultados obtenidos por el investigador en tiempos distintos presentan buena concordancia. En la concordancia interevaluador en ambos maxilares, el coeficiente de Kappa de Cohen (100%) es mayor a 0.80, indicando que los resultados obtenidos por el experto calibrador y los resultados obtenidos por el investigador, presentan buena concordancia. (Anexo 5)

##### **Calidad de vida GOHAI**

Se realizó una prueba piloto, en la cual fueron participes 20 pacientes adultos mayores del Centro de Salud - Bellavista, obteniendo un valor Alfa de Cronbach 0.824. (Anexo 6)

### **3.4.5 Procedimiento de recolección de datos**

#### **De la aprobación del proyecto.**

En primer lugar se solicitó a la Dirección del programa de estudios de Estomatología una carta donde se presentara a la investigadora al Centro de Salud donde se realizó el estudio. Se solicitó al jefe de establecimiento el permiso para la ejecución. (Anexo 9)

#### **De la autorización para la ejecución.**

Luego de obtenido el permiso, se entregó los consentimientos informados a cada paciente en la sala de espera antes de ingresar a la consulta, después de unos minutos se inició con la recolección de datos sobre la calidad de vida utilizando el cuestionario (GOHAI) que contiene una serie de preguntas diseñadas para evaluar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida de cada paciente, con una duración de 10 minutos. (Anexo 1)

Seguidamente se realizó el examen intraoral por maxilares en el consultorio del Área de Odontología utilizando el sillón dental, con fuente de luz, espejos bucales; respetando todas las medidas de bioseguridad. Se utilizó la técnica de observación como método para recopilar los datos y con la ayuda del odontólogo encargado del consultorio se hizo el llenado del índice de necesidad de tratamiento protésico para determinar qué tipo de prótesis necesitan. (Anexo 13)

### **3.5 Procesamientos y análisis de datos**

Para analizar la información se usaron dos programas estadísticos Microsoft Excel 2016 y el software estadístico SPSS v. 26. Estos programas permitieron la creación de tablas de contingencia o doble entrada según las variables y covariables con sus respectivas



frecuencias y porcentajes, así mismo haciendo de la prueba estadística Chi cuadrado con un nivel de significancia al 0.05 se evaluó la relación entre variables, para dar respuestas según cada objetivo planteado.

#### IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

##### 4.1 Análisis e interpretación de resultados

En la presente investigación se encuestó y evaluó a 141 pacientes atendidos en el Centro de Salud Bellavista, en los cuales se obtuvo la necesidad de tratamiento protésico y el impacto de la salud bucal en la calidad de vida.

El objetivo general de este estudio fue determinar la relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores. Mediante la prueba Chi cuadrado, se obtuvo ( $p = 0.000 < 0.05$ ), el cual siendo menor que 0.05, se concluye que si existe la relación entre la necesidad de tratamiento protésico – maxilar superior e inferior y calidad de vida en pacientes adultos mayores del centro de Salud Bellavista. (Tabla 1)

**Según edad**, se encontró que sólo en el grupo de 65 a 69 años hubo relación entre la necesidad de tratamiento protésico en el maxilar superior y calidad de vida en pacientes adultos mayores del centro de salud Bellavista ( $p = 0.029$ ). (Tabla 2)

**Según el género**, se encontró que ambos grupos de sexo masculino y femenino, hubo relación entre la necesidad de tratamiento protésico en el maxilar superior y calidad de vida en pacientes adultos mayores del centro de salud Bellavista ( $p = 0.001$ ), ( $p = 0.004$ ). Además, se encontró que el grupo de sexo femenino hubo relación entre la necesidad de tratamiento protésico en el maxilar inferior y calidad de

vida en pacientes adultos mayores del centro de salud Bellavista ( $p = 0.000$ ). (Tabla 3)

**Según el grado de instrucción,** se obtuvo que los grupos sin instrucción y secundaria, hubo relación entre la necesidad de tratamiento protésico en el maxilar superior y calidad de vida en pacientes adultos mayores del centro de salud Bellavista ( $p = 0.013$ ), ( $p = 0.012$ ). Además, se encontró que en el grupo de secundaria hubo relación entre la necesidad de tratamiento protésico en el maxilar inferior y calidad de vida en pacientes adultos mayores del centro de salud Bellavista ( $p = 0.001$ ). (Tabla 4)

**Tabla N° 1:** Relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores del centro de salud Bellavista.

Calidad de vida	Necesidad de tratamiento protésico Maxilar Superior										Chi cuadrado (sig.)	Necesidad de tratamiento protésico Maxilar Inferior										Chi cuadrado (sig.)
	0		1		2		3		4			0		1		2		3		4		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baja	0	0.0%	2	1.4%	1	12.8%	2	19.1%	2	14.9%	0	0.0%	1	0.7%	1	9.9%	3	25.6%	1	12.7%	0.000	0.000
Moderada	2	1.4%	4	2.8%	3	24.5%	1	11.6%	4	28.0%	2	1.4%	5	3.5%	2	19.8%	2	14.0%	6	43.2%	0.000	0.000
Adecuada	0	0.0%	3	2.1%	7	50.0%	2	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	3	2.1%	6	43.2%	3	21.1%	0	0.0%	0.000	0.000
Total	2	1.4%	9	6.4%	6	42.0%	4	31.4%	2	17.0%	2	1.4%	9	6.4%	4	34.0%	5	41.3%	2	16.3%		

Fuente: Datos obtenidos por el investigador.

0 = Ninguna prótesis necesaria

1 = Necesidad de prótesis unitaria (Prótesis parcial fija)

2 = Necesidad de prótesis multiunitaria (Prótesis fija o prótesis parcial removible)

3 = Necesidad de una combinación de prótesis unitaria y multiunitaria

4 = Necesidad de una prótesis completa removible (sustitución de todos los dientes)

**Tabla N° 2:** Relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores del centro de Salud Bellavista, según edad

Edad	Calidad de vida	Necesidad de tratamiento protésico Maxilar Superior										Chi cuadrado (sig.)	Necesidad de tratamiento protésico Maxilar Inferior										Chi cuadrado (sig.)
		0		1		2		3		4			0		1		2		3		4		
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
60 - 64 años	Baja	0	0.0 %	2	1.4 %	8	5.7 %	7	5.0 %	4	2.8 %	0.158	0	0.0 %	1	0.7 %	8	5.7 %	9	6.4 %	3	2.1 %	0.156
	Moderada	1	0.7 %	3	2.1 %	1	0.7 %	2	1.4 %	0	0.0 %		1	0.7 %	3	2.1 %	1	0.7 %	3	2.1 %	0	0.0 %	
	Adecuada	0	0.0 %	1	0.7 %	3	2.1 %	0	0.0 %	0	0.0 %		0	0.0 %	1	0.7 %	3	2.1 %	0	0.0 %	0	0.0 %	
	Total	1	0.7 %	6	4.3 %	2	17.0 %	9	6.4 %	4	2.8 %		1	0.7 %	5	3.5 %	2	16.3 %	1	8.5 %	3	2.1 %	
65 - 69 años	Baja	0	0.0 %	0	0.0 %	5	3.5 %	1	0.7 %	5	3.5 %	0.029	0	0.0 %	0	0.0 %	3	2.1 %	1	0.7 %	5	3.5 %	0.058
	Moderada	0	0.0 %	1	0.7 %	6	4.3 %	1	0.7 %	1	0.7 %		0	0.0 %	2	1.4 %	6	4.3 %	8	5.7 %	2	1.4 %	
	Adecuada	0	0.0 %	2	1.4 %	2	1.4 %	1	0.7 %	0	0.0 %		0	0.0 %	2	1.4 %	2	1.4 %	1	0.7 %	0	0.0 %	
	Total	0	0.0 %	3	2.1 %	1	9.2 %	2	14.9 %	6	4.3 %		0	0.0 %	4	2.8 %	1	7.8 %	2	14.9 %	7	5.0 %	
70 - 74 años	Baja	0	0.0 %	0	0.0 %	4	2.8 %	5	3.5 %	8	5.7 %	0.141	0	0.0 %	0	0.0 %	3	2.1 %	9	6.4 %	5	3.5 %	0.410
	Moderada	1	0.7 %	0	0.0 %	1	0.7 %	2	1.4 %	2	1.4 %		1	0.7 %	0	0.0 %	6	4.3 %	6	4.3 %	2	1.4 %	
	Adecuada	0	0.0 %	0	0.0 %	1	0.7 %	0	0.0 %	0	0.0 %		0	0.0 %	0	0.0 %	1	0.7 %	0	0.0 %	0	0.0 %	
	Total	1	0.7 %	0	0.0 %	1	10.6 %	7	5.0 %	1	7.1 %		1	0.7 %	0	0.0 %	1	7.1 %	1	10.6 %	7	5.0 %	
75 - 79 años	Baja	0	0.0 %	0	0.0 %	1	0.7 %	5	3.5 %	4	2.8 %	0.121	0	0.0 %	0	0.0 %	0	0.0 %	6	4.3 %	4	2.8 %	0.880
	Moderada	0	0.0 %	0	0.0 %	6	4.3 %	2	1.4 %	1	0.7 %		0	0.0 %	0	0.0 %	4	2.8 %	3	2.1 %	2	1.4 %	
	Adecuada	0	0.0 %	0	0.0 %	1	0.7 %	1	0.7 %	0	0.0 %		0	0.0 %	0	0.0 %	2	1.4 %	0	0.0 %	0	0.0 %	
	Total	0	0.0 %	0	0.0 %	8	5.7 %	8	5.7 %	5	3.5 %		0	0.0 %	0	0.0 %	4	2.8 %	1	7.8 %	6	4.3 %	

Fuente: Datos obtenidos por el investigador.

- 0 = Ninguna prótesis necesaria
- 1 = Necesidad de prótesis unitaria (Prótesis parcial fija)
- 2 = Necesidad de prótesis multiunitaria (Prótesis fija o prótesis parcial removible)
- 3 = Necesidad de una combinación de prótesis unitaria y multiunitaria
- 4 = Necesidad de una prótesis completa removible (sustitución de todos los dientes)

**Tabla N° 3:** Relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores del centro de Salud Bellavista, según sexo.

Sexo	Calidad de vida	Necesidad de tratamiento protésico Maxilar										Chi cuadrado (sig.)	Necesidad de tratamiento protésico Maxilar Inferior										Chi cuadrado (sig.)
		Superior											Inferior										
		0		1		2		3		4			0		1		2		3		4		
f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Masculino	Baja	0	0.0%	0	0.0%	7	5.0%	1	7.8%	1	7.8%	0	0.0%	0	0.0%	8	5.7%	1	9.2%	8	7.0%	0.173	
	Modera	0	0.0%	0	0.0%	2	14.9%	1	7.1%	1	7.8%	0	0.0%	1	7.7%	5	10.6%	1	9.9%	2	1.4%		
	Adecuada	0	0.0%	0	0.0%	5	3.5%	2	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	2.8%	3	2.1%	0	0.0%		
	Total	0	0.0%	0	0.0%	3	23.4%	2	16.3%	1	8.5%	0	0.0%	1	7.7%	2	19.7%	3	21.0%	1	7.1%		
Femenino	Baja	0	0.0%	2	1.4%	1	7.8%	1	11.1%	1	7.8%	0	0.0%	1	7.7%	6	4.3%	2	16.3%	9	6.4%	0.000	
	Modera	2	1.4%	4	2.8%	1	9.9%	6	4.3%	3	2.1%	2	1.4%	4	2.8%	1	9.2%	6	4.3%	4	2.8%		
	Adecuada	0	0.0%	3	2.1%	2	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	2.1%	2	1.4%	0	0.0%	0	0.0%		
	Total	2	1.4%	9	6.4%	2	19.1%	2	15.2%	1	9.2%	2	1.4%	8	5.7%	2	14.9%	2	20.6%	1	9.2%		

Fuente: Datos obtenidos por el investigador.

0 = Ninguna prótesis necesaria

1 = Necesidad de prótesis unitaria (Prótesis parcial fija)

2 = Necesidad de prótesis multiunitaria (Prótesis fija o prótesis parcial removible)

3 = Necesidad de una combinación de prótesis unitaria y multiunitaria

4 = Necesidad de una prótesis completa removible (sustitución de todos los dientes)

**Tabla N° 4:** Relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores del centro de salud Bellavista, según grado de instrucción.

Grado de instrucción	Calidad de vida	Necesidad de tratamiento protésico Maxilar Superior										Chi cuadrado (sig.)	Necesidad de tratamiento protésico Maxilar Inferior										Chi cuadrado (sig.)
		0		1		2		3		4			0		1		2		3		4		
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Sin instrucción	Baja	0	0.0 %	0	0.0 %	2	1.4 %	5	3.5 %	9	6.4 %	0.013	0	0.0 %	0	0.0 %	1	0.7 %	8	5.7 %	7	5.0 %	0.101
	Moderada	0	0.0 %	0	0.0 %	7	5.0 %	5	3.5 %	2	1.4 %		0	0.0 %	1	0.7 %	6	4.3 %	5	3.5 %	2	1.4 %	
	Adecuada	0	0.0 %	0	0.0 %	3	2.1 %	0	0.0 %	0	0.0 %		0	0.0 %	0	0.0 %	2	1.4 %	1	0.7 %	0	0.0 %	
	Total	0	0.0 %	0	0.0 %	1	8.5 %	1	7.1 %	1	7.8 %		0	0.0 %	1	0.7 %	9	6.4 %	1	9.9 %	9	6.4 %	
Primaria	Baja	0	0.0 %	2	1.4 %	8	5.7 %	1	9.9 %	6	4.3 %	0.087	0	0.0 %	1	0.7 %	8	5.7 %	1	10.6 %	6	4.3 %	0.417
	Moderada	1	0.7 %	2	1.4 %	2	15.6 %	8	5.7 %	2	1.4 %		1	0.7 %	2	1.4 %	1	9.9 %	1	9.9 %	4	2.8 %	
	Adecuada	0	0.0 %	1	0.7 %	4	2.8 %	1	0.7 %	0	0.0 %		0	0.0 %	1	0.7 %	4	2.8 %	1	0.7 %	0	0.0 %	
	Total	1	0.7 %	5	3.5 %	3	24.1 %	2	16.3 %	8	5.7 %		1	0.7 %	4	2.8 %	2	18.4 %	3	21.3 %	1	7.1 %	
Secundaria	Baja	0	0.0 %	0	0.0 %	8	5.7 %	8	5.7 %	6	4.3 %	0.012	0	0.0 %	0	0.0 %	5	3.5 %	1	9.2 %	4	2.8 %	0.001
	Moderada	1	0.7 %	2	1.4 %	6	4.3 %	3	2.1 %	0	0.0 %		1	0.7 %	2	1.4 %	8	5.7 %	1	0.7 %	0	0.0 %	
	Adecuada	0	0.0 %	2	1.4 %	0	0.0 %	1	0.7 %	0	0.0 %		0	0.0 %	2	1.4 %	0	0.0 %	1	0.7 %	0	0.0 %	
	Total	1	0.7 %	4	2.8 %	1	9.9 %	1	8.5 %	6	4.3 %		1	0.7 %	4	2.8 %	1	9.2 %	5	10.6 %	4	2.8 %	

Fuente: Datos obtenidos por el investigador.

0 = Ninguna prótesis necesaria

1 = Necesidad de prótesis unitaria (Prótesis parcial fija)

2 = Necesidad de prótesis multiunitaria (Prótesis fija o prótesis parcial removible)

3 = Necesidad de una combinación de prótesis unitaria y multiunitaria

4 = Necesidad de una prótesis completa removible (sustitución de todos los dientes)

## 4.2 Docimasia de hipótesis

### Relación de variables

<i>Prueba Estadística</i>	<i>Variables</i>	<i>Valor</i>	<i>Grados de libertad</i>	<i>Sig.*</i>
Chi cuadrado	Necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida	31.857	8	0.000

*Fuente: Software SPSS v.26*

### Método

Hipótesis nula	→	Las variables son independientes
Hipótesis alterna	→	Existe relación entre las variables
Nivel de significancia	→	$\alpha = 0.05$

### Regla de Decisión

P (sig.) > 0.05, Se acepta la Hipótesis Nula

P (sig.) < 0.05, Se rechaza la Hipótesis Nula (acepta la Hipótesis alterna)

### Información del factor

<i>Variables</i>	<i>Valores</i>
2	Necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida

**Resolución:** Mediante la prueba estadística Chi cuadrado que evalúa la relación entre variables, se obtuvo una significancia ( $p^* = 0.000 < 0.05$ ), la cual conlleva a rechazar la hipótesis nula, es decir que acepta la hipótesis alterna.

**Conclusión:** Aceptar la hipótesis alterna, es decir, que si existe una relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Bellavista.

## V. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La caries dental es la principal causa de pérdida de dientes en adultos y el objetivo primordial de la odontología que es mantener la mayoría de los dientes en boca durante el mayor tiempo posible; sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, la pérdida de dientes aún prevalece en muchas partes del mundo. Es por ello, que con el tratamiento protésico, el especialista en rehabilitación oral tiene como finalidad restaurar la función y la estética, como también, mejorar la calidad de vida de los pacientes.<sup>2</sup>

El presente estudio evaluó la necesidad de tratamiento protésico relacionado con la calidad de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Bellavista- La Esperanza, 2023. Los resultados demostraron que los adultos mayores necesitan prótesis y tienen una calidad de vida baja; por lo cual, existe la relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida. Este resultado fue algo similar a lo encontrado por Laura<sup>7</sup> y Horna<sup>9</sup> pero con una de las variables intervinientes diferente, en ambos estudios se observó que la pérdida dental se relaciona con la calidad de vida del adulto mayor, encontrándose que a mayor necesidad de tratamiento protésico, hay un mayor riesgo de presentar una mala calidad de vida y esto podría deberse a la baja economía que presentan los adultos mayores de La Esperanza, para poder llevar a cabo, un tratamiento de rehabilitación oral.

Con respecto a la evaluación según edades, se encontró que sólo el grupo de 65 a 69 años en el maxilar superior hubo una relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida, esto podría deberse que a mayor edad los problemas orales son más crónicos y graves y se asocian aún más con la pérdida de piezas dentarias, Kaushik y col<sup>8</sup> en su estudio demostraron que con la utilización de prótesis los adultos mayores mejoran su calidad de vida y tiene un impacto muy significativo en cada individuo.

Por otro lado, de acuerdo al sexo masculino hubo una relación en el maxilar superior, por lo contrario al sexo femenino hubo una relación en ambos maxilares superior e inferior. Esto posiblemente podría deberse a una



descalcificación de huesos a causa de la mayoría de hijos que tienen y por ver su bienestar se descuidan de su calidad de vida. Se refiere al comportamiento que ocurre.

Con respecto al grado de instrucción, los adultos mayores sin instrucción se encontró que hubo relación solo en el maxilar superior . Por lo contrario, en el grado de secundaria hubo una relación en ambos maxilares, esto podría deberse a que los niveles de conocimiento es resultado del uso adecuado de materiales de higiene bucal. Es por ello, que las intervenciones educativas pueden ser tan efectivas porque aportan en incrementar los conocimientos y producen resultados positivos en temas sobre la salud bucal.

Las limitaciones de la investigación radican en que se trata solamente de un estudio transversal lo cual impide realmente establecer relaciones causales entre las variables presentadas. Además, esta situación no permite estimar el riesgo real de un determinado factor, sino informar sobre la relación de las variables. Por otro lado, no se ha tomado en cuenta la comorbilidad de los adultos mayores y se sugiere que para próximos estudios se tome en cuenta como una variable interviniente.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. El estudio reveló una relación entre la necesidad de tratamiento protésico, en ambos maxilares superior e inferior y calidad de vida en pacientes adultos mayores del Centro de Salud Bellavista.
2. Se determinó que en el grupo de 65 - 69 años en el maxilar superior se encontró la relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida.
3. Se determinó que solo en el sexo femenino, presentó una relación en ambos maxilares superior e inferior y tienen la necesidad de prótesis para mejorar su calidad de vida.
4. Se determinó que en el grado de instrucción, el que mayor predominó en ambos maxilares superior e inferior es en secundaria, lo cual evidencia la relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Utilizar la información recopilada para realizar estudios longitudinales, con el objetivo de hacer un convenio con los centros odontológicos de las universidades, cuando requieran pacientes para rehabilitación protésica se tome en cuenta principalmente a los adultos mayores del centro de salud Bellavista, porque necesitan mejorar su salud bucal y calidad de vida.
2. Realizar talleres didácticos e incentivarlos con premios para mejorar su cuidado bucal y calidad de vida, además poder brindarles los útiles de aseo y seguir un control adecuado, para lograr la mejoría de la población adulta mayor de la Esperanza.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. La OMS destaca que el descubrimiento de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial [Internet]. Quién.int. [citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
2. Organización Mundial de la Salud. The global oral Meath programme at WHO headquarters [Internet]. Who.int. [cited 2023 May 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
3. 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. *cultrua* [Internet]. 2021;17(2):23–34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2020v17n2.7654>
4. Vizcaíno K, Armas A. Prevalencia de edentulismo en adultos mayores en América Latina. Revisión de literatura. *Rev. Estomatol. Herediana* [Internet]. 2022 Oct [citado 2023 Jun 15] ; 32( 4 ): 420-427. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-4355202000400420&lng=es.Epub5-Dic-2022](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-4355202000400420&lng=es.Epub5-Dic-2022).
5. Banerjee R, Chahande J, Banerjee S, Radke U. Evaluation of relationship between nutritional status and oral health related quality of life in complete denture wearers. *Indian J Dent Res* [Internet]. 2018 [citado el 9 de julio de 2023];29(5):562–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30409933/>
6. Kaushik K, Dhawan P, Tandan P, Jain M, . Oral health-related quality of life among patients after complete denture rehabilitation: A 12-month follow-up study. *Int J Appl Basic Med Res* [Internet]. 2018 [citado el 16 de junio de 2023];8(3):169. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/ijabmr.ijabmr\\_171\\_18](http://dx.doi.org/10.4103/ijabmr.ijabmr_171_18)
7. Laura L. Edentulismo y su relación con la calidad de vida en pacientes del club del adulto mayor del C.S. San Francisco, Tacna. Tesis para optar al título profesional de cirujano dentista. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Odontología; 2019.
8. Horna V. Pérdida dentaria asociada a calidad de vida en adultos mayores atendidos en centro de salud bellavista, Trujillo. Tesis para obtener el título de

- cirujano dentista. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Escuela Profesional de Estomatología; 2020.
9. Pérez B, Enríquez D, Perdomo C, González W, Noriega S. Morbilidad en ancianos con pérdida dental. *Medisan* [Internet]. 2020 [citado el 18 de mayo de 2023];24(3):381–95. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192020000300381](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000300381)
  10. Klotz A, Hassel A, Schröder J, Rammelsberg P, Zenthöfer A. Calidad de vida relacionada con la salud bucal y estado protésico de los residentes de hogares de ancianos. *Clin Interv Envejecimiento* [Internet]. 2017 [citado el 8 de octubre de 2023];12:659–65. Disponible en: <https://www.dovepress.com/oral-health-related-quality-of-life-and-prosthetic-status-of-nursing-h-peer-reviewed-fulltext-article-CIA>
  11. Huamanciza E, Chávez L, Chacón P, Ayala G. Tipo de edentulismo parcial bimaxilar y su asociación con el nivel socioeconómico-cultural. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2019 Abr [citado 2023 Jun 15]; 18( 2 ): 281-297. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2019000200281&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000200281&lng=es).
  12. Díaz S, Arrieta K, Ramos K. Impacto de la Salud Oral en la Calidad de Vida de Adultos Mayores. *Rev clín med fam* [Internet]. 2019 [citado el 18 de mayo de 2023];5(1):9–16. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2012000100003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2012000100003)
  13. Escudero E, Muñoz M, De La Cruz C, Aprili L. Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de sucre. 2019. *Rev Cien Tec En* [Internet]. 2020 [citado el 18 de mayo de 2023];18(21):161–90. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2225-8787202000100007](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-8787202000100007)
  14. Zapata M, Castillo D, Quintana M. ¿Esquema oclusal balanceado o no balanceado en dientes monoplanos?: Una revisión de la literatura. *Rev Estomatol Hered* [Internet]. 2018 [citado el 18 de mayo de 2023];27(4):247. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552017000400007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552017000400007)

15. Calzada N, Ortega M. Calidad del diseño de prótesis parcial removible en modelos de trabajo. revista de salud udh [Internet]. 21 de mayo de 2019 [citado 18 de mayo de 2023];1(2):e19. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/19>
16. Chisini L, Sarmiento H, Horta B, Demarco F, Correa M. Normative and subjective need for dental prosthesis: accuracy and agreement in a population based-study. Cad Saude Publica [Internet]. 2021;37(2):e0052720. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DmVq5kNskpBqRhc9Yzfvx6h/?format=pdf&lang=en>
17. La OMS. Edición MBC. Encuestas de salud bucodental [Internet]. Quién.int. [citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41997/9243544934\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41997/9243544934_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Urzúa M, Caqueo, A. Calidad de Vida: Una Revisión Teórica Del Concepto. Terapia Psicológica. [Internet] [citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0718-48082012000100006>
19. Ardila R, Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología [Internet]. 2003;35(2):161-164. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535203>
20. Gomez A, Rodriguez, M. Validez y confiabilidad de la versión española del geriatric oral health assessment index en adultos mayores de la ciudad de Bucaramanga: prueba piloto [Internet]. 2016 [citado el 20 de junio de 2023];34(5):273–82. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/1791/2016-GomezMoraLeidy%20Alexandra-trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Valenzuela M, Scipión R, Portocarrero J. Calidad de vida relacionada con la salud oral en una población venezolana en el Perú. Av Odontoestomatol [Internet]. 2020 Dic [citado 2023 Jun 16]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852020000400003&lng=es.Epub05-Dic-2022](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852020000400003&lng=es.Epub05-Dic-2022). <https://dx.doi.org/10.4321/s0213-12852020000400003>.
22. Padilla M, Saucedo G, Ponce E, González A. Estado de dentición y su impacto en la calidad de vida en adultos mayores. org.co.2018 [citado el 19 demayode2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v30n2/0120-9>

[71X-ceso-30-02-00016.pdf](#)

23. Diaz C, Casas I, Roldán J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2017 Abr [citado 2023 Jun 15] ; 11( 1 ): 31-39. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2017000100005&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2017000100005>.
24. Justo M, Jiménez Z, Almagro Z, Sánchez C. Calidad de vida en el adulto mayor con prótesis dental implanto retenida de carga inmediata. Medisur [Internet]. 2019 Dic [citado 2023 Jun 15] ; 17( 6 ): 780-789. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2019000600780&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600780&lng=es).
25. Geriatric/General Oral Health Assessment Index.org.co. [citado el 19 de mayo de 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-95342019000200102&lng=pt&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342019000200102&lng=pt&nrm=iso&tlng=es)
26. Naranjo Y, Morell L, Concepción Pacheco José Alejandro. Caracterización de los adultos mayores frágiles desde la perspectiva de la enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020 Mar [citado 2023 Jun 20] ; 36( 1 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100005&lng=es)
27. Carhuavilca D. Indicadores Del Adulto Mayor. INEI. 2021 [Internet]. Gob.pe. [citado el 10 de julio de 2023]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_adulto\\_mayor\\_1.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_1.pdf)
28. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española. [Internet], 23° .Ed.[citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo>
29. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat.eus. [citado el 16 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_136/elem](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem)

ANEXOS N° 1

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, ..... identificado con DNI N° ....., a través del presente documento, manifiesto haber sido informado acerca del proyecto de investigación titulado : **“NECESIDAD DE TRATAMIENTO PROTÉSICO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN CENTRO DE SALUD BELLAVISTA - LA ESPERANZA, 2023”** a cargo de la alumna de la Universidad Privada Antenor Orrego, Diana Evelyn Blas Lucas; cuyo propósito es: Determinar la relación entre la necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores. La participación es completamente voluntaria y anónima, consistirá en: Responder un cuestionario sobre la calidad de vida y en la evaluación intraoral de cada maxilar. No involucra riesgos ni generará alguna compensación económica. El participante puede retirarse en cualquier momento. De tener alguna duda sobre el estudio, puede expresarla cuando crea conveniente al autor.

Acepto participar del estudio y firmo en señal de conformidad con los puntos antes mencionados:

Trujillo, ..... del mes de ..... del 2023.

.....

Firma



## ANEXOS N° 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

GOHAI (Geriatric Oral Health Assessment Index)

Sexo:

Edad:

Grado de instrucción:

ITEM	Pregunta: ¿En los tres últimos meses ...	S	F	AV	RV	N
1	¿Cuántas veces ha tenido que comer menos o cambiar de comida por culpa de sus dientes o de su dentadura?					
2	Cuántas veces ha tenido problemas al masticar comidas como la carne o las manzanas?					
3	¿Cuántas veces ha tragado usted bien?					
4	Cuántas veces no ha podido usted hablar bien por culpa de sus dientes o dentadura?					
5	Cuántas veces no ha podido comer las cosas que usted quería sin tener ninguna molestia?					
6	Cuántas veces no ha querido salir a la calle o hablar con la gente por culpa de sus dientes o dentadura?					
7	Cuando usted se mira al espejo, ¿cuántas veces ha estado contento de cómo se ven sus dientes o su dentadura?					
8	Cuántas veces ha tenido que utilizar algún medicamento para aliviar el dolor de sus dientes o las molestias en su boca?					
9	Cuántas veces ha estado preocupado o se ha dado cuenta de que sus dientes o su dentadura no están bien?					
10	¿Cuántas veces se ha puesto nervioso por los problemas de sus dientes o de su dentadura?					
11	¿Cuántas veces no ha comido a gusto delante de otras personas por culpa de sus dientes o dentadura?					
12	Cuántas veces ha tenido molestias o dolor en sus dientes por el frío, el calor o las cosas dulces?					

S= siempre (1); F= frecuentemente (2); AV= algunas veces (3); RV= rara vez (4); N= nunca (5). Los ítems 3 y 7 tienen una valoración inversa al resto de los ítems (siempre= 5; frecuentemente= 4; algunas veces= 3; rara vez= 2; nunca= 1)

## ANEXOS N° 3

### ÍNDICE DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO PROTÉSICO

Sexo:

Edad:

Grado de instrucción:

Superior      Inferior  
(164)   (165)

0= Ninguna prótesis necesaria

1= Necesidad de prótesis unitaria

2= Necesidad de prótesis multiunitaria

3= Necesidad de una combinación de prótesis unitaria y multiunitaria

4= Necesidad de una prótesis completa (sustitución de todos los dientes)

9= No registrado

## ANEXOS N° 4

### CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN

Yo, Luis Felipe Alarco Jurado, con DNI 73824258, COP 36753 de profesión cirujano dentista, desempeñándome actualmente como Rehabilitador Oral en la Universidad Privada Antenor Orrego. Por medio de la presente hago constar que he capacitado y calibrado a la estudiante del programa de estudios de Estomatología, identificada como: Diana Evelyn, Blas Lucas con el ID 000221463, con la finalidad de validar el procedimiento de recolección de datos de la tesis titulado: "Necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores atendidos en Centro de Salud Bellavista - La Esperanza, 2023"

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Trujillo.

Trujillo, 28 de Junio del 2023

  
..... Luis Felipe Alarco Jurado .....  
CIRUJANO - DENTISTA  
CORNTA

## ANEXOS N° 5

### CALIBRACIÓN - KAPPA DE COHEN

El Coeficiente *kappa de Cohen* es una medida estadística que ajusta el efecto del azar en la proporción de la concordancia observada para elementos cualitativos (variables categórica)

**VARIABLE:** índice de necesidad de tratamiento protésico - SUPERIOR

Calibración	Coeficiente	Variable	Valor	p*
<i>Intraevaluador</i>	Kappa de Cohen	Índice de necesidad de tratamiento protésico - superior	1.000	0.000

**Interpretación:**

Mediante el coeficiente de Kappa de Cohen (100%) el cual es mayor a 0.80, indicamos que los resultados obtenidos por el investigador en tiempos distintos presentan buena concordancia.

Calibración	Coeficiente	Variable	Valor	p*
<i>Interevaluador</i>	Kappa de Cohen	Índice de necesidad de tratamiento protésico - superior	1.000	0.000

**Interpretación:**

Mediante el coeficiente de Kappa de Cohen (100%) el cual es mayor a 0.80, indicamos que los resultados obtenidos por un experto calibrador y los resultados obtenidas por el investigador, presentan buena concordancia.



Cuba Campos David Jonatan  
INGENIERO ESTADÍSTICO  
COESPE: 1330

### CALIBRACIÓN - KAPPA DE COHEN

El Coeficiente *kappa de Cohen* es una medida estadística que ajusta el efecto del azar en la proporción de la concordancia observada para elementos cualitativos (variables categóricas)

**VARIABLE:** índice de necesidad de tratamiento protésico - INFERIOR

Calibración	Coefficiente	Variable	Valor	p*
<i>Intraevaluador</i>	Kappa de Cohen	Índice de necesidad de tratamiento protésico - inferior	1.000	0.000

**Interpretación:**

Mediante el coeficiente de Kappa de Cohen (100%) el cual es mayor a 0.80, indicamos que los resultados obtenidos por el investigador en tiempos distintos presentan buena concordancia.

Calibración	Coefficiente	Variable	Valor	p*
<i>Interevaluador</i>	Kappa de Cohen	Índice de necesidad de tratamiento protésico - inferior	1.000	0.000

**Interpretación:**

Mediante el coeficiente de Kappa de Cohen (100%) el cual es mayor a 0.80, indicamos que los resultados obtenidos por un experto calibrador y los resultados obtenidas por el investigador, presentan buena concordancia.



Cuba Campos David Jonatan  
INGENIERO ESTADÍSTICO  
COESPE: 1330

## ANEXOS N° 6

### ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

**Variable:** CALIDAD DE VIDA

**Muestra Piloto:** Se utilizó una muestra piloto de  $n = 20$  individuos.

$$\alpha = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S^2} \right]$$

Donde:

K = Número de ítems del instrumento.

$\Sigma S_i$  = Sumatoria de las varianzas de los ítems.

$S^2$  = Varianza de la suma de los ítems.

$\alpha$  = Coeficiente alfa de cronbach.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,824	12

Fuente: Software SPSS v.26

El índice de confiabilidad hallado es  $0.824 > 0.70$ , es confiable.

Mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, donde se obtuvo el valor de: 0.824, por lo cual indicar que el instrumento utilizado para evaluar la calidad de vida; presenta una buena confiabilidad.

Alfa de Cronbach	Confiabilidad
Menos de 0.50	No es confiable
0.51 a 0.60	Confiabilidad pobre
0.61 a 0.70	Confiabilidad débil
0.71 a 0.80	Confiabilidad aceptable
0.81 a 0.90	Confiabilidad buena
Más de 0.90	Confiabilidad excelente

  
Cuba Campos David Jonatan  
INGENIERO ESTADÍSTICO  
COESPE: 1330

## ANEXOS N° 7



# UPAO

Facultad de Medicina Humana  
DECANATO

Trujillo, 27 de julio del 2023

### RESOLUCION N° 2670-2023-FMEHU-UPAO

**VISTO**, el expediente organizado por Don (ña) **BLAS LUCAS DIANA EVELYN** alumno (a) del Programa de Estudios de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado "**NECESIDAD DE TRATAMIENTO PROTÉSICO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN CENTRO DE SALUD BELLAVISTA - LA ESPERANZA, 2023**", para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

#### **CONSIDERANDO:**

Que, el (la) alumno (a) **BLAS LUCAS DIANA EVELYN**, esta cursando el curso de Tesis I, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director del Programa de Estudios de Estomatología, de conformidad con el Oficio N° **0390-2023-ESTO-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

#### **SE RESUELVE:**

- Primero.-** **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado "**NECESIDAD DE TRATAMIENTO PROTÉSICO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN CENTRO DE SALUD BELLAVISTA - LA ESPERANZA, 2023**", presentado por el (la) alumno (a) **BLAS LUCAS DIANA EVELYN**, en el registro de Proyectos con el **N°1050-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.-** **REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **27.07.23** manteniendo la vigencia de registro hasta el **27.07.25**.
- Tercero.-** **NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **MORERA CHAVEZ CARLOS**.
- Cuarto.-** **DERIVAR** al Señor Director del Programa de Estudios de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.-** **PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

#### **REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



**Dr. Juan Alberto Díaz Plasencia**  
Decano



**Dra. Elena Adela Cáceres Andonairo**  
Secretaria Académica

C.C.  
PEESTO  
ASESOR  
EXPEDIENTE  
Archivo



**RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0613-2023-UPAO**

Trujillo, 05 de septiembre del 2023

**VISTO**, el correo electrónico de fecha 02 de septiembre del 2023 presentado por el (la) alumno (a), quien solicita autorización para realización de investigación, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, por correo electrónico, el (la) alumno (a), BLAS LUCAS DIANA EVELYN, solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N°3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que, en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de investigación;

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO: APROBAR** el proyecto de investigación: Titulado intitulado "NECESIDAD DE TRATAMIENTO PROTÉSICO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN CENTRO DE SALUD BELLAVISTA - LA ESPERANZA, 2023".

**SEGUNDO: DAR** cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



Dra. Lissett Jeanette Fernández Rodríguez  
Presidente del Comité de Bioética  
UPAO



Trujillo, 06 de setiembre de 2023

**CARTA N° 0113-2023-ESTO-FMEHU-UPAO**

Señor:  
**GEYLI CRUZ CASTILLO**  
C.S de Bellavista Esperanza  
Presente. -

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **DIANA EVELYN BLAS LUCAS**, estudiante del Programa de Estudios, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestra estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



**Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS**  
Director del Programa de Estudio de Estomatología

Cc.  Archivo  
 Carol Calle



 Trujillo

Av. América Sur 3145 Monserrate  
Teléfono [+51] [044] 604444  
anexos: 2338  
Trujillo - Perú

# ANEXOS N° 10



"AÑO DE LA UNIDAD PAZ Y EL DESARROLLO"

## CONSTANCIA

### AUTORIZACION PARA LA PARA APLICACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA JEFE DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

#### HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 16108-23, la Srta. DIANA EVELYN BLAS LUCAS con DNI N° 71779422 alumna del Ciclo IX, de la carrera de Estomatología de la Universidad Privada Antenor; solicita autorización para aplicar proyecto de investigación titulado "NECESIDAD DE TRATAMIENTO PROTESICO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA – LA ESPERANZA, 2023"; En amparo de la Resolución N° 2670-2023-FMEHU-UPAO. El Comité de Investigación de la Red Trujillo APRUEBA y AUTORIZA su ejecución en el Centro de Salud Bellavista, de la jurisdicción de la Red de Salud Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para fines académicos; con el compromiso del Jefe del Centro de Salud Bellavista; brindar las facilidades para aplicar el proyecto de investigación; la investigadora aplicar el proyecto con las exigencias éticas y previo consentimiento informado; Y; alcanzar el proyecto e Informe de los resultados de la investigación, a través del correo electrónico bdavalosalvarado@gmail.com.

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "

TRUJILLO, 02 DE OCTUBRE DEL 2023



**"Justicia por la Prosperidad"**

Esquina de las Turquesas N° 390 y las Gemas N° 380 - Urb. Santa Inés, teléfonos:- Telefax: 293955 (Administración)

Pag. Webb: [www.utes6trujillo.com.pe](http://www.utes6trujillo.com.pe)

## ANEXOS N° 11



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

### CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

La que suscribe, Ps. Geyli Cruz Castillo, Jefe del Centro de Salud Bellavista, hace constar que, Diana Evelyn Blas Lucas, con DNI N° 71779422, estudiante del Programa de Estudios de Estomatología de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, ejecuto la aplicación de sus instrumentos de evaluación, que consiste en el llenado de una encuesta y en un examen intraoral; información referencial para su Proyecto de Investigación titulado: "Necesidad de tratamiento protésico y calidad de vida en pacientes adultos mayores atendidos en Centro de Salud Bellavista - La Esperanza, 2023".

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que se estime conveniente.

La Esperanza, 06 Octubre del 2023

The image shows a blue circular official stamp from the Regional Health Directorate of La Libertad. The stamp contains the text "DIRECCION DE SALUD LA LIBERTAD" around the top edge, "REGIONAL" in the center, and "J. PALMIRA" and "DIRECCION DE SALUD LA LIBERTAD" around the bottom edge. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in blue ink. Below the signature, the text "Mg. Geyli J. Cruz Castillo" is printed, followed by "PSICOLOGA" and "C.P.P. 15692".



## CONSTANCIA DE ASESORÍA DE TESIS

Yo, Carlos Salatiel Morera Chavez, docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, ID 000034105, declaro que he aceptado y revisado desde inicio hasta el final, el informe del proyecto de tesis titulado: “NECESIDAD DE TRATAMIENTO PROTÉSICO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN CENTRO DE SALUD BELLAVISTA - LA ESPERANZA, 2023”, de la estudiante: Diana Evelyn Blas Lucas con ID 000221463, y me comprometo de manera formal a asumir la responsabilidad de la asesoría hasta la sustentación de la tesis.

Atentamente

27 de Noviembre del 2023

  
C.D. Carlos Morera Chávez  
CIRUJANO DENTISTA  
C.O.P 8054



ANEXOS N° 13





