



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores
del distrito de Pichari, Cusco 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORES:

Guillen Gomez, Herlinda (orcid.org/0000-0002-6215-5265)

Nicasio Silva, Cesar Fortunato (orcid.org/0000-0001-7238-2317)

ASESORA:

Dra. Valenzuela Ramos, Marisel Roxana (orcid.org/0000-0002-1857-3937)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos
sus niveles

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por acompañar nuestros pasos y ser nuestro principal sustento en los momentos de mayor obstáculo y en los de mayor satisfacción.

A nuestros padres por ser los principales referentes de sacrificio, amor y apoyo incondicional, por ser nuestra guía y compañía en este proceso de aprendizaje por los consejos valiosos.

A nuestras hermanas por ser el aliento constante, brindarnos su confianza y apoyo moral para poder culminar satisfactoriamente nuestro estudio para poder servir al público con mucho entusiasmo.

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios por darnos buena salud y bienestar para así seguir este camino, también agradecer a la universidad Cesar Vallejo, por haber aceptado que seamos parte de esta casa de estudios profesionales y permitir este logro que será el motivo de empezar una carrera profesional exitosa, Gracias a nuestra asesora de tesis, la Dra. Marisel R. Valenzuela Ramos, por compartir sus conocimientos y ser nuestra guía en nuestro proyecto.

Agradecer también al Alcalde y a los encargados de la Municipalidad Distrital de Pichari la Convención-Cusco, en especial a las Sra. Nibia por abrirnos las puertas y hacer posible este estudio de investigación con los integrantes del Centro Integral del Adulto Mayor 2022.

Gracias a la familia y personas que nos brindaron su apoyo Incondicional.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	

Índice de tablas

1. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022.....	16
2. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022; según las dimensiones del GOHAI.....	17
3. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022; según sexo.....	18
4. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022; según edad.....	19
5. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022; según nivel educativo.....	20
6. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022; según área de residencia.....	21
7. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022; según dependencia económica.....	22
8. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022; según salud general autoevaluada.....	23

Resumen

Objetivo: de esta investigación fue determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud bucal en adultos mayores del distrito de Pichari Cusco 2022; También se relacionó con las características de los pacientes como: edad, sexo, nivel educativo, zona de residencia, dependencia económica y autopercepción de salud general. **Material y métodos:** Se planteó un estudio de tipo básico con un diseño no experimental, descriptivo y transversal. Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó un muestreo probabilístico y se seleccionaron 300 adultos de 60 años o más. Para recolectar sus datos se aplicó un cuestionario estructurado GOHAI, previamente se validó mediante el coeficiente V de Aiken (0.92), además se obtuvo una confiabilidad aceptable de 0.76 mediante la prueba de Alfa de Cronbach. Para el análisis estadístico se usó la prueba Chi cuadrado. **Resultados:** Los resultados mostraron que, en cuanto a la calidad de vida relacionada a la salud oral, el 71,7%, 20% y 8,3% presentaron niveles bajo, medio y alto respectivamente. **Conclusión:** Se concluye que la mayoría de adultos mayores del distrito de Pichari, tuvieron un nivel bajo de calidad de vida relacionada con la salud oral y no se encontró relación con ninguna de las variables estudiadas.

Palabras clave: Calidad de vida; salud bucal; adulto mayor; odontología geriátrica

Abstract

Objective: The aim of this research was to determine the level of quality of life related to oral health in older adults in the district of Pichari, Cusco 2022; It was also related to the characteristics of the patients such as: age, sex, educational level, zone of residence, economic dependence and self-rated general health. **Material and methods:** A basic type study with a non-experimental, descriptive and cross-sectional design was proposed. To determine the size of the sample, probabilistic sampling was applied and 300 adults aged 60 years or older were selected. To collect their data, a structured GOHAI questionnaire was applied, previously validated using Aiken's V coefficient (0.92), and an acceptable reliability of 0.76 was obtained using the Cronbach's Alpha test. For statistical analysis, the Chi square test was used. **Results:** The results showed that, in terms of quality of life related to oral health, 71.7%, 20% and 8.3% presented low, medium, and high levels, respectively. **Conclusion:** It is concluded that the majority of older adults in the Pichari district had a low level of quality of life related to oral health and no relationship was found with any of the variables studied.

Keywords: Quality of life, oral health, older adults; geriatric dentistry

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, la población presenta una esperanza de vida mayor a los 60 años, es por ello la cantidad de adultos mayores (AM) está aumentando. De acuerdo con los cálculos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el número aumentará a más de 1500 millones para el año 2050, en contraste con los datos del año 2010 existían 524 millones. En el Perú, los adultos mayores (AM) también ha aumentado producto de los grandes cambios sociodemográficos de las últimas décadas en el país, es así que la proporción de la población de AM, ha aumentado desde 5,7% en el año 1950 a 13,0% en el año 2021. De acuerdo con criterio adoptado por las OMS, se considera como AM a los individuos de 60 años a más.^{1,2,3}

Comprender la salud y la calidad de vida permite entender también la calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO), esta representa la experiencia subjetiva de los síntomas relacionados con las condiciones orales que afectan el bienestar de un individuo. La CVRSO es un constructo que tiene varias dimensiones e involucra la valoración subjetiva de la salud oral de las personas, su bienestar funcional y emocional, sus expectativas y satisfacción con la atención y el sentido propio. Tiene múltiples aplicaciones de gran importancia en la investigación clínica. Además, la CVRSO forma parte de la salud y el bienestar general, y es aceptada por la Organización Mundial de la Salud como una parte fundamental del Programa Mundial de Salud Oral.⁴⁻⁸

La población de AM del distrito de Pichari, perteneciente a la provincia de la Convención del departamento del Cusco, como toda población geriátrica es vulnerable a las desigualdades y la exclusión social, a pesar de haber aumentado la esperanza de vida no conduce a tener una mejor calidad de vida ni de sus condiciones de salud general, por lo tanto, está expuesta a mayores factores de riesgo para padecer algunas enfermedades en general y bucales por lo que existe mayor demanda de necesidades sanitarias, por ello los sistemas de salud en el Perú deben tener la capacidad para atender a esta población. En esta etapa, existe un aumento de edentulismo parcial o total, el cual afecta a su CVRSO, así como apariencia estética, aspectos funcionales, del lenguaje, estéticos, psicológicos, nutricionales, sociales, entre otros.⁹⁻¹¹

Por lo anteriormente descrito se formuló el siguiente problema: ¿Cuál es el nivel de la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022?

La ejecución de la presente investigación se justificó, desde varios aspectos, como por ejemplo en el aspecto social, porque se estudiarán varios factores sociodemográficos relacionados a la salud oral (en forma de deterioro funcional, psicológico y social) desde la autopercepción de una población vulnerable de adultos mayores del distrito de Pichari, que se encuentra ubicado en el Valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro, es una zona geopolítica del Perú y se considera como un área con niveles altos de pobreza y desnutrición infantil por ello el gobierno peruano lo integró dentro de su Estrategia Nacional para el programa de crecimiento desde el año 2007. También se justificó porque las investigaciones nacionales sobre CVRSO son pocas, por lo tanto, permitió obtener nuevos datos epidemiológicos y así poder analizar y comparar con los resultados de otras investigaciones. Así mismo, al divulgar los resultados de esta investigación, podría ayudar a tomar decisiones basadas en evidencia científica para poder crear políticas públicas de salud bucal para esta población vulnerable y también debido al envejecimiento global, la proporción de AM que asisten a clínicas dentales aumentará sustancialmente, es así que, para los odontólogos, es importante saber qué factores contribuyen a mejorar la CVRSO y en qué deben centrarse al tratar a esta población específica. Además, esta investigación tiene justificación metodológica porque usará el instrumento considerado como Gold Estándar para evaluar la CVRSO y ha sido validado y traducido a varios idiomas en muchos países.

Es por ello se planteó el siguiente objetivo general: determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022. Asimismo, se plantearon los siguientes objetivos específicos: determinar el nivel de la calidad de vida relacionado a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según las dimensiones del GOHAI, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según género, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022

según grupo etario, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según nivel educativo, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según su área de residencia, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según dependencia económica, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según su salud general autoevaluada.

II. MARCO TEÓRICO

Roma et al¹² en el año 2021 en la India, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar CVRSO entre los habitantes de hogares de ancianos de una población hindú, Fue una investigación corte transversal y descriptiva, y usaron el cuestionario GOHAI. Evaluaron un total de 96 adultos mayores 32 hombres (33,33%) y 64 mujeres (66,67%) mayores de 60 años (edad media de 69,25±7,99 años) residentes en 3 asilos. Fue una investigación corte transversal y descriptiva, y usaron el cuestionario GOHAI a través de un formato de entrevista, el estado de salud oral y las necesidades dentales se evaluaron utilizando el Índice de higiene bucal simplificado y formularios de evaluación de salud bucal de la OMS. Sus resultados indicaron que las puntuaciones GOHAI totales de los participantes oscilaron entre 12 y 57 (20,10±9,44), la puntuación GOHAI media fue 14,12 (SD=9,44), lo que indica una CVRSO deficiente. Concluyeron que La mayoría de los participantes mostró necesidades de salud bucodental insatisfechas y puntuaciones GOHAI más bajas, lo que indica una CVRSO más baja.

Mitri R.et al¹³ en el año 2020 en el Líbano, realizaron una investigación con el objetivo de investigar la asociación con factores sociodemográficos, los rasgos relacionados con su salud, su estado funcional y la CVRSO en una población libanense. Fue una investigación corte transversal y descriptiva, y usaron el cuestionario GOHAI. Evaluaron un total de 905 personas, incluidos 548 (60,5%) del área urbana y 357 (39,5%) del área rural. La población de estudio incluyó a 533 hombres (58,9%) y 372 mujeres (41,1%). El promedio de edad mujeres y hombres fue de 71 y 72,6 años, respectivamente. Entre la muestra el estudio, el 51,6% informó una mala CVRSO (GOHAI ≤ 56). Las siguientes variables se asociaron significativamente con una CVRSO baja: falta de seguro médico, autopercepción de salud general pobre o regular, dieta monótona, ausencia de prótesis, dentaduras insuficientes, presencia de prótesis, y depresión. Concluyeron que los resultados de este estudio contribuyeron a comprender mejor la relación entre CVRSO y sus factores asociados. En los ancianos libaneses, la falta de seguro médico, mala percepción de su salud general, necesidad de prótesis dentales o que no les quedaban bien y la presencia de depresión se correlacionaron con una mala CVRSO.

Venkatesan A. et al.¹⁴ en el año 2020 en la India, realizaron una investigación con el objetivo de determinar la CVRSO en pacientes geriátricos. Fue un estudio corte transversal y descriptivo, evaluaron a 219 personas que fueron atendidas en clínica geriátrica en un período de 2 meses. La valoración de la CVRSO se realizó mediante el cuestionario GOHAI. Los 219 sujetos reclutados incluyeron 126 (57,5 %) pacientes de 65 a 69 años, 57 (26,0 %) pacientes de 70 a 74 años y 36 (16,4 %) pacientes de 75 años o más. Varios aspectos físicos, fisiológicos y psicológicos del GOHAI diferían significativamente entre estos tres grupos, y la CVRSO general disminuía con la edad. En este estudio se concluyó que las percepciones de los problemas físicos asociados con la salud oral diferían significativamente entre los grupos de edad en la población geriátrica. El grupo de mayor edad, los de 75 años o más, informó problemas físicos más agudos que los otros grupos de edad. Por otro lado, los problemas relacionados con la apariencia y la actitud hacia el cuidado dental fueron similares en los tres grupos de edad. Además, el cuidado dental no se consideraba una preocupación principal entre los sujetos geriátricos.

Chahar P. et al.¹⁵ en el año 2019 en la India, realizaron una investigación con el objetivo de evaluar los factores que afectan la CVRSO en ancianos que acudieron a Clínicas geriátricas dominicales de los hospitales públicos de Delhi. Fue un estudio corte transversal descriptivo. Realizaron la evaluación en un periodo de 5 meses a 146 pacientes mayores de 60 años, 66 hombres (45,5%) y 79 mujeres (55,5%) Para evaluar la CVRSO utilizaron el instrumento GOHAI. Sus resultados indicaron que la puntuación GOHAI media para la población fue 26,69 + 4,44. Se comparó la puntuación GOHAI por edad, prácticas de higiene bucal, problemas dentales en los últimos 12 meses, salud bucal autoinformada y necesidad de prótesis, y envejecimiento y se observó una relación estadísticamente significativa. En este estudio se concluyó que el GOHAI sirvió para determinar los importantes factores que afectan a la CVRSO en la población de ancianos que visitan las clínicas especiales en Delhi. Además, la CVRSO debe considerarse como una estrategia que podría sustituir el examen clínico oral, y evalúa la salud oral de forma integral.

Alshammari M. et al¹⁶ en el año 2018 en Arabia Saudita, realizaron una investigación con el objetivo de determinar la CVRSO en individuos mayores de 65 años. Fue un estudio corte transversal y descriptivo, evaluaron en 3 meses a 200 ancianos (43 mujeres y 157 hombres) y su promedio de edad fue de 69,26 años, la muestra fue captada de clínicas dentales de centros de atención primaria de salud de cinco regiones diferentes de una ciudad de Arabia Saudita. Para evaluar la CVRSO utilizaron el instrumento GOHAI, además realizaron exámenes orales para registrar un número total de dientes naturales remanentes, prótesis dentales parciales completas y removibles, y prótesis dentales parciales fijas. Sus resultados indicaron que la puntuación media para GOHAI fue $27,68 \pm 0,54$, para función física 9,12, dolor y malestar 6,87 y malestar psicológico 11,69. Los dientes naturales remanentes y el estado de la prótesis se relacionaron significativamente con la incomodidad y el dolor. Además, reportaron que la presencia de prótesis influye en la función psicológica. Se encontró que el género y los estados prostodóncicos tenían una correlación significativa con la CVRSO. Concluyeron que existe un bajo nivel de CVRSO en los ancianos de la ciudad estudiada, y la presencia de prótesis dental impactó de forma positiva en la CVRSO.

Meneses E. et al¹⁷ en el año 2016 en Colombia, realizaron su estudio con el objetivo de determinar la asociación entre factores relacionados a la CVRSO en la población de adultos mayores que fueron atendidos en la red de hospitales públicos de una ciudad colombiana. Fue un estudio corte transversal y descriptivo, y captaron en 10 meses a 342 adultos mayores (58,2% mujeres y 41,8% hombres) con un promedio de edad de 72,6 años. Para evaluar la CVRSO utilizaron el instrumento GOHAI, sus resultados indican que el promedio fue de GOHAI fue de 44,5. Encontraron que los ancianos que viven en áreas rurales tuvieron un puntaje de calidad de vida más alto con una diferencia significativa, además encontraron relación entre la CVRSO con la insatisfacción de sus prótesis superior e inferior, la necesidad de cambiar sus prótesis, con el estado de la mucosa oral, sintomatología de la articulación de temporomandibular, y con el estado dental. Concluyeron que la CVRSO está relacionada con variables como los niveles socioeconómicos, niveles de educación, y condiciones de la vivienda rural o urbana. Además, los hallazgos de estos estudios indicaron niveles bajos de la CVRSO en la población de AM atendidos en la red pública de hospitales en una ciudad colombiana.

Rezahei M. et al¹⁸ en el año 2014 en Irán, realizaron una investigación con el objetivo de evaluar la CVRSO con el GOHAI traducido a la versión persa. Fue un estudio corte transversal y descriptivo, y captaron en 1 día 417 ancianos con un promedio de edad de 66,89 años. Para evaluar la CVRSO utilizaron el instrumento GOHAI, sus resultados indican que el promedio fue de GOHAI fue de 45,71. La puntuación media de GOHAI fue más alta para los ancianos que calificaron su salud oral y general como buena y encontraron diferencias significativas en las puntuaciones de GOHAI para los ingresos y el número actual de dientes, concluyeron que la versión persa del GOHAI se puede usar de manera confiable para identificar las preocupaciones relacionadas con la salud bucal de los hablantes mayores de la población evaluada, pero se necesita más investigaciones para confirmar su impacto cultural.

De acuerdo con las investigaciones científicas, la población de AM está expuesta a más factores que afectan su calidad de vida, un factor a tener en cuenta es la salud oral, es así que puede comprometer su estado psicológico, sus relaciones sociales, sus creencias personales y su salud física. Los AM son más vulnerables a las enfermedades crónicas y también a las enfermedades bucodentales, las cuales constituyen una de las afectaciones y quejas más prevalentes en la consulta odontológica, por lo tanto, una alta prevalencia de enfermedades orales en los ancianos puede resultar en una baja calidad de vida. Además, el número la distribución y ubicación de los dientes perdidos influyen en la gravedad de dichos problemas. También, caries dental y enfermedad periodontal puede provocar infecciones, dolor e incomodidad. A medida que aumenta la población de AM, la coordinación y la rentabilidad de las políticas de salud se vuelven más críticas. ¹⁹⁻²²

Los AM forman un grupo poblacional importante en la sociedad, es así que en el Perú, el 21 de julio del 2016 se promulgó la Ley N 30490; Ley de las Personas Adultas Mayores, con el objetivo de mejorar y velar por su salud y bienestar, en su Artículo 11° menciona que los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM;), y los Gobiernos Locales son los encargados de crearlos y administrarlos y tienen la función principal de coordinación y articulación de intervenciones locales con otras instituciones privadas, públicas y con la sociedad civil para la atención de

sus problemas en el ámbito de su jurisdicción, también inicia y velan por su autocuidado y su integración social y participación, cultural y económica.²²⁻²⁴

El estudio de la calidad de vida se ha determinado como un concepto relevante y con un propósito para la investigación y la práctica en las áreas de la medicina y de la salud. De manera general, los criterios de valoración en la investigación médica y salud pública son los resultados biomédicos y no los de la calidad de vida, sin embargo, es así que, la mayoría de las investigaciones de los últimos años se están realizando sobre la calidad de vida de personas de manera integral.^{25,26}

Comprender los conceptos de la calidad de vida es de utilidad para optimizar el tratamiento de los síntomas, la atención y la rehabilitación en general de los pacientes. Los problemas expuestos por la calidad de vida en las investigaciones actuales pueden conducir a mejorar el diagnóstico, tratamiento y la atención o podrían demostrar que algunos tratamientos tienen pocos beneficios, también se usa para determinar la diversidad de problemas que podrían afectar a los pacientes. Este tipo de información se puede comunicar a futuros pacientes para ayudarlos a anticipar y comprender las consecuencias de su enfermedad y su tratamiento y lo mismo se podría aplicar para la CVRSO.^{25,26}

Los cambios en los estados de salud dental de los AM afectan los requisitos nutricionales, los patrones de ingesta de alimentos y, en última instancia, las condiciones físicas. Por otro lado, puede influir en la apariencia, la autoestima y las funciones psicológico-sociales del individuo y en la calidad de vida de las personas mayores, es así que para la OMS la CVRSO es un constructo multidimensional que involucra la evaluación subjetiva de la salud oral de la persona, su bienestar funcional y emocional, sus expectativas y satisfacción con la atención y el sentido propio ^{27,28}

Para evaluar la CVRSO en la población geriátrica, se desarrolló un instrumento para evaluar el estado de salud bucal. Es así que en el año 1990 Atchison y Dolan desarrollaron el GOHAI, como una medida de autoevaluación diseñada para valorar la salud bucal a adultos mayores, es uno de los primeros instrumentos en ser diseñado y desarrollado para medir los problemas funcionales de la cavidad oral, el impacto psicosocial que provocan las enfermedades bucales, y últimamente para evaluar la eficacia del tratamiento odontológico. Este instrumento ha sido validado

en varios países y traducido a diferentes idiomas, y en todos ha logrado una alta confiabilidad y consistencia interna. Este instrumento lo conforman doce preguntas de opción múltiple en una escala de Likert y otorga una puntuación total de 12 a 60. Las escalas de puntuación de GOHAI se dividen en tres categorías: alto (57 a 60 puntos), moderado (51 a 56 puntos) y bajo (<50 puntos). Además, proporciona una puntuación basada en las respuestas a 12 preguntas asociadas con los siguientes tres dominios: función física, que incluye hablar, comer y deglutir; función psicosocial, que abarca insatisfacción con la apariencia, preocupación por la salud bucal, timidez sobre la salud bucal y evitación del contacto social por problemas orales; y dolor o incomodidad, que abarca la medicación para disminuir el dolor o la incomodidad en la boca.²⁹⁻³⁴

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Básica, porque su fin es crear y aumentar el conocimiento teórico de los principios fundamentales de la realidad, en este caso la CVRSO, sin fines prácticos inmediatos. ³⁵⁻³⁷

Diseño de investigación: No experimental, de corte transversal, y no experimental; porque no se manipuló ninguna variable, transversal; porque la recolección de datos se realizó una sola vez en el tiempo, y descriptivo relacional; porque se describió las características y factores asociados de la variable CVRSO. ³⁵⁻³⁷

3.2. Variables y operacionalización

Variable cualitativa: Calidad de vida relacionada con la salud oral.

- **Definición conceptual:** Es un constructo de varias dimensiones que implica la valoración subjetiva de la salud oral de las personas, su bienestar fisiológico y emocional, sus expectativas y satisfacción con la atención y el sentido propio.⁸
- **Definición operacional:** Para determinar la CVRSO, se realizó mediante el instrumento GOHAI, que consta de 12 preguntas tipo escala de Likert Siempre (1), frecuentemente (2) A veces (3) Rara vez (4) Nunca (5) La suma de los 12 ítems crea una "puntuación aditiva" Cada ítem se puntúa de 1 a 5 puntos; por lo tanto, los puntos totales oscilan entre 12 y 60.
- **Indicadores:** Sumatoria de las 12 preguntas del cuestionario GOHAI.
- **Escala de medición:** Ordinal

Variable cualitativa: Género

- **Definición conceptual:** Conjunto de caracteres biológicos que definen a los seres humanos como masculino y femenino.³⁸
- **Definición operacional:** Para el presente estudio se determinó mediante el dato registrado en la ficha de recolección de datos.
- **Indicadores:** Según ficha de recolección de datos: masculino y femenino
- **Escala de medición:** Nominal.

Variable cualitativa: Grupo etario.

- **Definición conceptual:** Dicho de un grupo personas que están en el mismo rango de edad determinado.³⁸
- **Definición operacional:** Para el presente estudio se determinó mediante el número de años de cada paciente registrado en la ficha de recolección de datos.
- **Indicadores:** Según ficha de recolección de datos:
 - 60 - 70 años
 - 71 – 80 años
 - Mayor a 81 años
- **Escala de medición:** Ordinal

Variable cualitativa: Nivel educativo.

- **Definición conceptual:** Son los períodos educativos del sistema, correspondiente a las diversas etapas del desarrollo personal de los educandos.³⁹
- **Definición operacional:** Para el presente estudio se determinó como ninguno, primaria, secundaria y superior, registrado en la ficha de recolección de datos.
- **Indicadores:** Según ficha de recolección de datos: ninguno, primaria, secundaria y superior.
- **Escala de medición:** Ordinal

Variable cualitativa: Área de residencia.

- **Definición conceptual:** Son el conjunto de las entidades particulares de la población con el objeto de conseguir una repartición de población en grupos homogéneos respecto a una serie de características que conciernen a su modo de vida.⁴⁰
- **Definición operacional:** Para el presente estudio se determinó como rural y urbana, registrado en la ficha de recolección de datos.
- **Indicadores:** Según ficha de recolección de datos: Rural y urbana
- **Escala de medición:** Nominal

Variable cualitativa: Dependencia económica.

- **Definición conceptual:** Es aquella situación en la que una persona no tiene ingresos propios, por lo que necesita que otra sufrague sus gastos.⁴¹
- **Definición operacional:** Para el presente estudio se determinó como dependiente e independiente, registrado en la ficha de recolección de datos.
- **Indicadores:** Según ficha de recolección de datos: Independiente y dependiente.
- **Escala de medición:** Nominal

Variable cualitativa: Salud general autoevaluada.

- **Definición conceptual:** Descripción del estado físico que hace un individuo sobre sí mismo, basada en la ausencia de enfermedad, sino que tiene que ser comprendida como un proceso multidimensional y condicionada por factores individuales y contextuales.⁴²
- **Definición operacional:** Para el presente estudio se determinó como buena, regular y mala, registrado en la ficha de recolección de datos.
- **Indicadores:** Según ficha de recolección de datos: buena, regular y mala
- **Escala de medición:** Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

Población.

3.3.1 Población: La población a estudiar estuvo constituida por 1382 (de los cuales 42 fueron participantes en la prueba piloto) adultos mayores integrantes del CIAM de la municipalidad del distrito de Pichari de la provincia de la Convención del departamento de Cusco del año 2022.

Criterios de inclusión: Se incluyeron a adultos mayores que aceptaron participar en el estudio, firmaron el consentimiento informado o colocaron su huella digital y tuvieron la capacidad de hablar y escuchar.

Criterios de exclusión: Se excluyeron del estudio a adultos mayores con alguna dificultad física o mental.

3.3.2 Muestra: Se determinó una muestra probabilística de 300 participantes, para ello se utilizó la fórmula para estudios cuantitativos, con poblaciones finitas y con

variable cualitativa; con un nivel de confianza del 95% y con un error de precisión del 5%.

3.3.3 Muestreo: Se aplicó el muestreo probabilístico. Para completar la muestra, se obtuvo el marco muestral, (lista de todos los adultos mayores) y se ordenó por orden alfabético según sus apellidos y se le asignó a cada uno un número, después, mediante una tabla de números aleatorios que se generó para el presente estudio se seleccionaron los participantes hasta completar el tamaño de la muestra.

3.3.4 Unidad de análisis: Fue cada uno de los adultos mayores que participaron en el estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para evaluar la CVRSO, se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario denominado Geriatric Oral Health Assessment Index creado en Estados Unidos de Norte América en el año 1990 por Atchison y Dolan²⁹, el cual ha sido validado en varios países por investigadores nacionales e internacionales en comunidades de habla hispana con características similares y obtuvieron un valor alfa de fiabilidad de 0,87, los coeficientes de correlación ítem-escala oscilaron entre 0,54 y 0,75, y la correlación test-re-test para la puntuación total fue de 0,75. El instrumento consta de 12 preguntas cada una con 5 respuestas de acuerdo a la escala tipo Likert, el puntaje de cada pregunta varía de 1 a 5 puntos. Para la baremación general se tuvo en cuenta los siguientes niveles: alto: 57-60 puntos, moderado: 51-56 puntos y bajo: Menor a 50 puntos. Para la dimensión física: alto (19 – 20), moderado (16 – 18) y bajo (≤ 15), para la dimensión psicosocial: Alto (28 – 30), moderado (25 – 27) y bajo (≤ 24) y finalmente para la dimensión dolor: alto (10), moderado (8 – 9) y bajo (≤ 7), el instrumento fue sometido a juicio por 5 expertos y se aplicó la V de Aiken y permitió cuantificar la validez de su contenido, y se obtuvo un coeficiente de 0.92, por lo tanto, se asume que el instrumento tiene un alto nivel de validez. Además, se aplicó una prueba piloto en 42 participantes que no formaron parte de la muestra y para comprobar la confiabilidad se aplicó la prueba Alpha de Cronbach y se obtuvo el valor de 0.76; lo cual se interpreta como un instrumento con una confiabilidad aceptable.³⁶

3.5. Procedimientos

Este estudio se realizó en el CIAM de la municipalidad del distrito de Pichari de la provincia de la Convención del departamento de Cusco. En primer lugar, se solicitó la autorización al alcalde del mencionado distrito mediante una carta de presentación otorgada por la Coordinadora del Taller de Titulación de Estomatología, una vez obtenida dicha autorización, se tuvo una reunión presencial con la representante del CIAM, para coordinar los horarios y el tiempo para la recolección de la información, la cual se realizó de forma presencial; y se respetaron todos los protocolos de bioseguridad debido a la situación actual por la pandemia de COVID19.

Al participante se le explicó en qué consistía el estudio y se le invitó a participar del mismo, una vez que aceptó, se le proporcionó alcohol en gel para desinfectarse las manos, así como un lapicero, el consentimiento informado para su firma y/o huella digital y el cuestionario con las indicaciones correspondientes para su desarrollo en un tiempo aproximado de 15 minutos (mínimo 1 min por pregunta) teniendo en cuenta los estudios previos,^{29,32} el cuestionario terminado fue devuelto a los investigadores.

3.6. Método de análisis de datos

El método de análisis que se aplicó fue el descriptivo, para la investigación primero se procedió a la recolección, luego dicha información se registró en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2019, sobre el procesamiento estadístico de la investigación se trasladó la información obtenida de cada encuesta a una base de datos en Excel y luego trasladar los datos al programa SPSS versión 26 donde se realizó un análisis estadístico descriptivo y se elaboraron tablas. Por otro lado, se realizó la prueba piloto para realizar la confiabilidad de instrumento el cual tuvo como resultado 0.76, lo que indica una confiabilidad aceptable, cabe precisar que dicho instrumento fue sometido a Juicio de expertos con el fin de obtener la validez mediante la prueba V de Aiken que fue de 0.92 e indica una excelente concordancia en el juicio valorado.

Con respecto a las pruebas descriptivas se optaron por el uso de las tablas de frecuencias y gráficos de barra, asimismo, para el análisis inferencial se usó las tablas cruzadas y la técnica no paramétrica de Chi-cuadrado para determinar la

relación de la variable en estudios con respecto a sus covariables, finalmente es preciso señalar que todas las pruebas inferenciales se realizaron a un nivel de significación del 5% y un nivel de confianza del 95%.

3.7. Aspectos éticos

Para la presente investigación se tuvo en cuenta los principios éticos de la declaración de Helsinki que aborda las investigaciones en seres humanos, así se respetó el principio de justicia, porque la selección de los participantes para este estudio se realizó de forma aleatoria y justa, y se trató a cada participante con la misma consideración y respeto; el principio de autonomía, el cual se basa en que los participantes actuarán bajo sus criterios personales y tomó la decisión de participar libremente en la investigación, para ello fueron debidamente informados por los investigadores y detallado en el consentimiento informado; además el principio de beneficencia, porque el motivo de esta investigación se realizó en beneficio de los participantes; a su vez se tuvo en consideración el principio de no maleficencia, los participantes no fueron expuestas a daño alguno durante toda la investigación. Asimismo, se respetaron los principios política anti plagio, ética para la investigación, consideraciones de los equipamientos e instalaciones donde se realizará el estudio, que pertenecen al Código de ética en investigación de la Universidad César Vallejo. También, se tuvo en cuenta las pautas bioéticas de almacenamiento, recolección y manipulación de datos en un estudio relacionado con la salud que pertenecen al Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS).⁴³⁻⁴⁵

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022

Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral	N	%
Bajo	215	71.7%
Moderado	60	20.0%
Alto	25	8.3%
N	300	100.0%

Fuente: Propia del autor

La tabla 1 indica que, el 71,7% de los adultos mayores del distrito de Pichari en Cusco, tuvieron un nivel bajo de calidad de vida relacionada con la salud oral, mientras que, el 20% presentó un nivel moderado y el 8,3% un nivel alto.

Tabla 2. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022; según las dimensiones del GOHAI

Dimensión	Categoría	n	%
Dimensión física	Bajo	158	52.7%
	Moderado	111	37.0%
	Alto	31	10.3%
	Total	300	100.0%
Dimensión psicosocial	Bajo	214	71.3%
	Moderado	20	6.7%
	Alto	66	22.0%
	Total	300	100.0%
Dimensión dolor	Bajo	183	61.0%
	Moderado	61	20.3%
	Alto	56	18.7%
	Total	300	100.0%

Fuente: Propia del autor

Según la dimensión física, el 52,7% de los adultos mayores del distrito de Pichari en Cusco, presentó un nivel bajo de CVRSO, por otro lado, el 37% un nivel moderado y el 10,3% un nivel alto.

En la dimensión psicosocial el 71,3% presentó un nivel CVRSO, y, el 6,7% un nivel moderado y el 22% un nivel alto.

Finalmente, en la dimensión dolor el 61% presentó un nivel bajo de CVRSO, además, el 20,3% un nivel moderado y el 18,7% un nivel alto.

Tabla 3. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022; según sexo

Calidad de vida relacionada con la salud oral	Sexo						P-valor
	Masculino		Femenino		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Bajo	112	37.3%	103	34.3%	215	71.7%	0.182
Moderado	38	12.7%	22	7.3%	60	20.0%	
Alto	11	3.7%	14	4.7%	25	8.3%	
N	161	53.7%	139	46.3%	300	100.0%	

Fuente: Propia del autor

De acuerdo con la tabla 3, se observa que la mayor cantidad de pacientes adultos mayores fueron varones y presentaron un bajo nivel de CVRSO, al aplicar la prueba Chi-cuadrado se obtuvo el valor de $P < 0.05$, eso demuestra que no existe relación entre el sexo del paciente con la CVRSO.

Tabla 4. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022; según edad

Calidad de vida relacionada con la salud oral	Edad						Total	P-valor
	De 60 a 70 años		De 71 a 80 años		Mayor a 81 años			
	n	%	N	%	n	%		
Bajo	157	52.3%	46	15.3%	12	4.0%	215	71.7%
Moderado	43	14.3%	13	4.3%	4	1.3%	60	20.0%
Alto	16	5.3%	9	3.0%	0	0.0%	25	8.3%
N	216	72.0%	68	22.7%	16	5.3%	300	100.0%

Fuente: Propia del autor

Según la tabla 4, la mayor cantidad de pacientes adultos mayores tuvieron entre 60 a 70 años y presentaron un bajo nivel de CVRSO, asimismo, al aplicar la prueba Chi-cuadrado se obtuvo el valor de $P < 0.05$, eso demuestra que no existe relación entre la edad del paciente con la CVRSO.

Tabla 5. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022; según nivel educativo

Calidad de vida relacionada con la salud oral	Nivel educativo								P-valor
	Sin educación		Primaria		Secundaria		Total		
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Bajo	57	19.0%	154	51.3%	4	1.3%	215	71.7%	0.238
Moderado	12	4.0%	44	14.7%	4	1.3%	60	20.0%	
Alto	4	1.3%	20	6.7%	1	0.3%	25	8.3%	
N	73	24.3%	218	72.7%	9	3.0%	300	100.0%	

Fuente: Propia del autor

La tabla 5 muestra que, la mayoría de los pacientes adultos mayores tuvieron un nivel educativo primario y presentaron un nivel bajo de CVRSO, asimismo, al aplicar la prueba Chi-cuadrado se obtuvo el valor de $P < 0.05$, eso demuestra que no existe relación entre el nivel educativo del paciente con la CVRSO.

Tabla 6. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022; según área de residencia

Calidad de vida relacionada con la salud oral	Área de residencia						P-valor
	Rural		Urbano		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Bajo	125	41.7%	90	30.0%	215	71.7%	0.84
Moderado	36	12.0%	24	8.0%	60	20.0%	
Alto	16	5.3%	9	3.0%	25	8.3%	
N	177	59.0%	123	41.0%	300	100.0%	

Fuente: Propia del autor

De acuerdo con la tabla 6, la mayoría de los pacientes adultos mayores residen en un área rural y presentaron un bajo nivel CVRSO, asimismo, al aplicar la prueba Chi-cuadrado se obtuvo el valor de $P < 0.05$, eso demuestra que no existe relación entre el área de residencia del paciente con la CVRSO.

Tabla 7. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022; según dependencia económica

Calidad de vida relacionada con la salud oral	Dependencia económica								P-valor
	Independiente		Dependiente		Ambos		Total		
	N	%	n	%	n	%	N	%	
Bajo	150	50.0%	63	21.0%	2	0.7%	215	71.7%	0.511
Moderado	39	13.0%	21	7.0%	0	0.0%	60	20.0%	
Alto	14	4.6%	11	3.7%	0	0.0%	25	8.3%	
N	203	67.6%	95	31.7%	2	0.7%	300	100.0%	

Fuente: Propia del autor

La tabla 7 muestra que, la mayoría de los pacientes adultos mayores son independientes económicamente y presentaron un bajo nivel de CVRSO, asimismo, al aplicar la prueba Chi-cuadrado se obtuvo el valor de $P < 0.05$, eso demuestra que no existe relación entre la dependencia económica del paciente con la CVRSO.

Tabla 8. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022; según salud general autoevaluada.

Calidad de vida relacionada con la salud oral	Salud general autoevaluada								P-valor
	Mala		Regular		Buena		Total		
	n	%	N	%	n	%	N	%	
Bajo	53	17.7%	135	45.0%	27	9.0%	215	71.7%	0.515
Moderado	14	4.7%	42	14.0%	4	1.3%	60	20.0%	
Alto	4	1.3%	19	6.3%	2	0.7%	25	8.3%	
N	71	23.7%	196	65.3%	33	11.0%	300	100.0%	

Fuente: Propia del autor

Según tabla 8 muestra que, la mayoría de pacientes adultos mayores tuvieron una salud general autoevaluada regular y presentaron un nivel bajo de CVRSO, asimismo, al aplicar la prueba Chi-cuadrado se obtuvo el valor de $P < 0.05$, eso demuestra que no existe relación entre la salud general evaluada del paciente con la CVRSO.

V. DISCUSIÓN

El gobierno peruano considera a los adultos mayores del distrito de Pichari como una población vulnerable debido a que se encuentra en un área con niveles altos de pobreza y desnutrición, por lo que en esta investigación se decidió estudiarla desde un punto de vista odontológico, se evaluaron 300 AM, (161 hombres y 139 mujeres), y se tuvo como objetivo determinar su calidad de vida relacionada con la salud oral y se encontró que el 71,7% tuvo un nivel bajo, el 20% un nivel moderado y el 8,3% un nivel alto, además al analizar los niveles de CVRSO. Estos resultados coinciden con el estudio de Roma et al¹² encontraron una CVRSO deficiente en 96 AM de 3 asilos, así mismo con el de Mitri R. et al¹³ que evaluaron un total de 905 personas 533 hombres (58,9%) y 372 mujeres (41,1%), su estudio evidenció que el 51,6% tuvo una mala CVRSO, así mismo Venkatesan A. et al.¹⁴ evaluaron a 219 personas y determinaron que la CVRSO general disminuía con la edad. También Chahar P. et al¹⁵ evaluaron a 146 pacientes mayores de 60 años de los cuales fueron 66 hombres (45,5%) y 79 mujeres (55,5%) sus resultados indicaron que la CVRSO fue baja. Alshammari M. et al¹⁶ evaluaron a 200 ancianos (43 mujeres y 157 hombres) y su promedio de edad fue de 69,26 años, concluyeron que existe un bajo nivel de CVRSO en los ancianos de la ciudad estudiada. Meneses E. et al¹⁷ evaluaron a 342 adultos mayores (58,2% mujeres y 41,8% hombres) con un promedio de edad de 72,6 años, los hallazgos de este estudio indica también niveles bajos de la CVRSO. Y Rezahei M. et al¹⁸ evaluaron a 417 ancianos con un promedio de edad de 66,89 años y también reportaron una CVRSO baja. En todos los estudios se encontraron bajos niveles de CVRSO, esto se debería a que a mayor edad las enfermedades orales como el edentulismo, la enfermedad periodontal, lesiones dentales no cariosas como la abfracción, erosión, abrasión, y aunado el propio envejecimiento del sistema estomatognático, por ejemplo disminuye la secreción salival, menor fuerza muscular, alteraciones de las articulaciones témporomandibulares, los tejidos se tornan más susceptibles y frágiles, todo esto contribuiría a una disminución de la CVRSO. Además, la pandemia que actualmente continúa en el mundo ha complicado aún más acceder a los establecimientos de salud, por otro lado, las costumbres, preferencias, desconocimiento de salud oral del paciente, el elevado costo de tratamiento, entre otros son factores para tener en consideración en esta población.⁴⁶⁻⁴⁸

Al analizar el nivel de CVRSO en adultos mayores del distrito de Pichari; según las dimensiones del GOHAI, se encontró que, en la dimensión física, el 52,7% de los presentaron un nivel bajo CVRSO, mientras que, el 37% un nivel moderado y el 10,3% un nivel alto. Por otro lado, en la dimensión psicosocial el 71,3% tuvieron un nivel bajo de CVRSO, mientras que, el 6,7% tuvieron un nivel moderado y el 22% un nivel alto. Finalmente, de acuerdo con la dimensión dolor el 61% tuvieron un nivel bajo de CVRSO, mientras que, el 20,3% tuvieron un nivel moderado y el 18,7% un nivel alto. En las tres dimensiones hubo mayor frecuencia del nivel bajo. Estos resultados coinciden con los de Chahar P. et al¹⁵ Alshammari M. et al¹⁶, ellos también reportaron un nivel bajo de CVRSO en las tres dimensiones, a pesar de que las investigaciones se han realizado en diferentes países y las poblaciones tuvieron diferencias socioculturales marcadas, todos indican que los adultos mayores tienen disminuidas su función física, se ven afectados psicológica y socialmente y manifestaron disconfort y dolor en su cavidad oral, que puede involucrar su estado nutricional, ya que existe evidencia de una relación entre la desnutrición (relacionada con la energía proteica) y la falta de apetito en pacientes edéntulos como lo afirma Ástvaldsdóttir et al.⁴⁹

Al analizar el nivel de CVRSO en adultos mayores del distrito de Pichari según su sexo, se encontró que tanto para mujeres como para hombres los mayores porcentajes tuvieron niveles bajos, y no se encontró relación entre el sexo con la calidad de vida relacionada con la salud oral, estos resultados coinciden con los de Roma et al¹², Chahar P. et al¹⁵, Meneses E. et al¹⁷, Rezahei M. et al¹⁸, por otro lado Alshammari M. et al¹⁶ y Mitri R. et al¹³ reportaron que los hombres tuvieron una mejor CVRSO que las mujeres, una posible explicación sería que los hombres tenían una mayor tolerancia a las enfermedades orales y al dolor que las mujeres, gracias a la influencia de la masculinidad en el bienestar de los hombres. Por el contrario, las mujeres estaban más insatisfechas con su apariencia y mostraban una mayor preocupación por su salud bucal, lo que puede aumentar la evaluación deficiente de su CVRSO.⁵⁰

Al analizar el nivel de CVRSO en adultos mayores del distrito de Pichari según edad, en los tres grupos de edad estudiados los mayores porcentajes tuvieron niveles bajos, a pesar de encontrar diferencias porcentuales entre ellos, no se

encontró relación entre la CVRSO con la edad, estos resultados coinciden con los de Roma et al¹², Mitri R. et al¹³, Alshammari M. et al¹⁶, Meneses E. et al¹⁷, Rezahei M. et al¹⁸, sin embargo, Chahar P. et al¹⁵ reportaron una relación entre CVRSO con la edad demostraron que los pacientes mayores de 75 años tenían un nivel más bajo que los pacientes de menor edad, así mismo Alshammari M. et al¹⁶ reportaron una relación inversa; los ancianos ≥ 75 años, mostraron una puntuación media de GOHAI significativamente más alta en comparación con los ancianos menores de 75 años, estos últimos autores indican que ese hallazgo podría explicarse debido a que más de las tres cuartas partes de los participantes del estudio usaban dientes artificiales y la presencia de dientes artificiales mejora la eficiencia masticatoria por lo tanto también la CVRSO como lo indican los autores Wahbi y Elamin⁵¹ y Tôrres et al.⁵²

Al analizar el nivel de CVRSO en adultos mayores del distrito de Pichari según su nivel educativo, en los tres niveles estudiados los mayores porcentajes presentaron niveles bajos de CVRSO, a pesar de encontrar diferencias porcentuales entre ellos, no se encontró relación entre la CVRSO con el nivel educativo, estos resultados coinciden con los de Chahar P. et al¹⁵ Alshammari M. et al¹⁶, sin embargo Mitri R. et al¹³ y Meneses E. et al¹⁷ encontraron que los pacientes que tenían nivel educativo más bajo también tenían menor CVRSO, con respecto a esta diferencia de los resultados no se ha encontrado una explicación científica.

Al analizar el nivel de CVRSO en adultos mayores del distrito de Pichari según su área de residencia, se clasificaron a los AM en los que vivían en zona urbana y en zona rural, en ambos grupos los mayores porcentajes presentaron niveles bajos de CVRSO, a pesar de encontrar diferencias porcentuales entre ellos, no se encontró relación entre la CVRSO con el área de residencia, estos resultados coinciden con los de Echenique⁵³ sin embargo Meneses E. et al¹⁷ reportaron que los habitantes urbanos tenían un nivel más bajo de CVRSO, Aunque los resultados de estos estudios son contradictorios revelan la situación de vulnerabilidad expresada por estos indicadores y la calidad de vida percibida, por lo tanto esto indica que a pesar que las personas que residen en ciudades tendrían mayor acceso a los servicios odontológicos, no es así necesariamente, quizá porque falta mayor conocimiento

en cuanto a prevención en salud oral, sugiriendo que los esfuerzos en salud deben ser sostenidos tanto para pacientes de zonas urbanas o rurales.¹⁷

Al analizar el nivel de CVRSO en adultos mayores del distrito de Pichari su según dependencia económica, se agruparon a los AM en independientes, dependientes y ambos, en todos los grupos los mayores porcentajes presentaron niveles bajos de CVRSO, a pesar de encontrar diferencias porcentuales entre ellos, no se encontró relación entre la CVRSO con la dependencia económica, estos resultados coinciden con los de Chahar P. et al¹⁵ y Alshammari M. et al,¹⁶ esto se explicaría debido a que ambos estudios se realizaron en localidades donde la pobreza y los servicios de salud son escasos y no brindan atención en todas las especialidades odontológicas, por lo tanto así los pacientes cuenten con los medios económicos necesarios no pueden acceder a los servicios de salud, además el número de odontólogos es muy limitado en esta zona donde se realizó la investigación. Por otro lado Mitri R. et al,¹³ Meneses E. et al¹⁷ Rezahei M. et al¹⁸ si encontraron relación entre la CVRSO con el nivel socioeconómico, reportaron que los pacientes que tenían niveles más bajos de CVRSO también tenían menor nivel socioeconómico, la mayoría de los estudios indican que este factor está relacionado con la salud oral, y eso se explicaría debido a que las personas con mayor nivel socioeconómico podrían acceder a servicios de salud privados, se debe tener en cuenta que los ancianos necesitan tratamientos odontológicos especializados.

Y al analizar el nivel de CVRSO en adultos mayores del distrito de Pichari; según salud general autoevaluada, se agruparon a los AM en tres grupos; los que respondieron que mantenían una salud general buena, regular y mala, en todos los grupos los mayores porcentajes presentaron niveles bajos de CVRSO, a pesar de encontrar diferencias porcentuales entre ellos, no se encontró relación entre la CVRSO con el estado general de salud autoevaluado, estos resultados coinciden con los de, por otro lado el estudio de Mitri R. et al,¹³ Chahar P et al¹⁵ Meneses E. et al¹⁷ reportaron que los pacientes que sentían que su salud general autoevaluada (SGA) era mala, también tenían un nivel bajo de CVRSO, este factor basado en una pregunta simple como “En general, ¿cómo calificaría su salud?”, es una de las medidas de salud empleadas con más frecuencia en la investigación de las ciencias sociales. Se ha utilizado para examinar la relación entre la salud y una amplia gama

de factores sociales y económicos, incluidos los ingresos, la educación, el nivel socioeconómico la jubilación. La principal ventaja de usar la SGA es que es probablemente la medida más factible e inclusiva del estado de salud, ya que su naturaleza integral le permite capturar elementos de salud que las preguntas más guiadas no pueden. Las personas ancianas son más vulnerables a muchas complicaciones, en particular a las enfermedades crónicas. Los trastornos bucodentales constituyen una de las afectaciones y quejas más prevalentes en este grupo de la población. En general, la salud general del cuerpo humano da lugar a una salud bucodental adecuada y viceversa.⁵⁶

Por último, es importante discutir sobre las fortalezas y limitaciones de esta investigación. En primer lugar, es el primer estudio que aborda el tema de CVRSO en ancianos en el distrito de Pichari. El tamaño de la muestra fue suficientemente representativo de AM para permitir evaluar el estado de salud bucal en un amplio segmento de especial vulnerabilidad social. Asimismo, se usó el instrumentó GOHAI previamente validado y con una confiabilidad, el cual permitió realizar comparaciones con estudios internacionales, por lo tanto, tiene una validez interna, y permite tener nuevas perspectivas para el análisis epidemiológico en otros lugares del país. Por otro lado, los resultados de este estudio deben interpretarse con cautela y cuidado en vista de sus limitaciones. Se debe mencionar que el carácter transversal de la investigación no permite establecer una relación de causalidad entre las variables estudiadas. Sin embargo, los resultados indican la necesidad de establecer medidas de seguimiento y vigilancia, en vista de que la población de estudio es una población vulnerable, por lo tanto, los resultados serán informados a las autoridades pertinentes para que tomen las medidas del caso.

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluye que la mayoría de adultos mayores del distrito de Pichari, tienen un nivel bajo de calidad de vida relacionada con la salud oral.
2. Se concluye que la mayoría de adultos mayores tienen un nivel bajo de calidad de vida relacionada con la salud oral de acuerdo con las dimensiones del GOHAI.
3. Se concluye que la mayoría de adultos mayores tanto hombres como mujeres tienen un nivel bajo de calidad de vida relacionada con la salud oral y no se encontró relación con el sexo.
4. Se concluye que la mayoría de adultos mayores de todos los grupos de edad estudiados tienen un nivel bajo de calidad de vida relacionada con la salud oral y no se encontró relación con la edad.
5. Se concluye que la mayoría de adultos mayores de todos los niveles educativos estudiados tienen un nivel bajo de calidad de vida relacionada con la salud oral y no se encontró relación con el nivel educativo.
6. Se concluye que la mayoría de adultos mayores que viven tanto en áreas rurales como urbanas tienen un nivel bajo de calidad de vida relacionada con la salud oral y no se encontró relación con el área de residencia.
7. Se concluye que la mayoría de adultos mayores que tienen dependencia económica independiente o independiente tienen un nivel bajo de calidad de vida relacionada con la salud oral y no se encontró relación con su dependencia económica.
8. Se concluye que la mayoría de adultos mayores de todos los niveles de salud general autoevaluada tienen un nivel bajo de calidad de vida relacionada con la salud oral y no se encontró relación con su salud general autoevaluada.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar investigaciones en otras ciudades del país para poder comparar los resultados y tener una visión más amplia de la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores.

Se recomienda realizar estudios y relacionar la calidad de vida relacionada a la salud oral con otras variables como; uso de prótesis dental, necesidad de prótesis dental, tipo de prótesis dental y tipos de edentulismo.

Se recomienda modificar o hacer un nuevo instrumento que mida la calidad de vida relacionada con la salud oral.

Se recomienda publicar y difundir los resultados de este estudio a las autoridades pertinentes para que puedan mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Se recomienda a los odontólogos evaluar la calidad de vida relacionada con la salud oral y así poder tratarlo de forma integral.

Se recomienda a la Municipalidad de Pichari en coordinación con el centro de Salud hacer campañas odontológicas para los adultos mayores con mayor frecuencia y así poder mejorar la salud a los adultos mayores

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ediciones de la OMS. [Internet]. Suiza. 2015. [Consultado 16 de mayo de 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf
2. S. Huenchuan, Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos, Libros de la CEPAL, N° 154. Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018. [Internet]. Chile. 2018. [Consultado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2015. Estado de la población peruana. [Internet]. Lima: INEI. [Citado el 20 de febrero de 2016]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1251/Libro.pdf.
4. Sischo L, Broder HL. Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications. *J Dent Res*. 2011 Nov;90(11):1264-70. doi: 10.1177/0022034511399918.
5. Li H, Kong F. Effect of Morbidities, Depression, Anxiety, and Stress on Oral Health-Related Quality of Life among Migrant Elderly Following Children in Weifang, China. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Apr 13;19(8):4677. doi: 10.3390/ijerph19084677. PMID: 35457544; PMCID: PMC9033005.
6. Rita Petretto, Donatella; Pili, Roberto; Gaviano, Luca; Matos López, Cristina; Zuddas, Carlo. Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Rev. esp. geriatr. gerontol*. 2016; 51(4): 229-241. DOI: 10.1016/j.regg.2015.10.003
7. Mayunga GM, Lutula PS, Sekele IB, Bolenge I, Kumpanya N, Nyengele K. Impact de 'édentement sur la qualité de vie liée à la santé orale des congolais [Impact of the edentulousness on the quality of life related to the oral health of the Congolese]. *Odontostomatol Trop*. 2015 Jun;38(150):31-6.

8. Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). *Qual Life Res.* 1993;2(2):153-159.
9. Sanz FG, Llanes MC, Chibás LG, et al. Consecuencias del edentulismo total y parcial en el adulto mayor. *Geroinfo.* 2018;13(3):1-13.
10. Padilla M, Saucedo G, Ponce ER, González A. Estado de dentición y su impacto en la calidad de vida en adultos mayores. *CES odontol.* [Internet]. 2017 Dec [cited 2021 Jan 18] ; 30(2): 16-22. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2017000200016&lng=en. <http://dx.doi.org/10.21615/cesodon.30.2.2>.
11. Emami E, de Souza RF, Kabawat M, Feine JS. The impact of edentulism on oral and general health. *Int J Dent.* 2013; 2013:498305. doi:10.1155/2013/498305
12. Roma M, Sen M, Mala K, et al. Critical Assessment on Unmet Oral Health Needs and Oral Health-related Quality of Life Among Old Age Home Inhabitants in Karnataka, India. *Clin Cosmet Investig Dent.* 2021;13:181-186. Published 2021 May 17. doi:10.2147/CCIDE.S302824
13. Mitri R, Fakhoury Sayegh N, Boulos C. Factors associated with oral health-related quality of life among Lebanese community-dwelling elderly. *Gerodontology.* 2020 Jun;37(2):200-207. doi: 10.1111/ger.12463. Epub 2020 Jan 29. PMID: 31997417.
14. Venkatesan A, V AS, Ramalingam S, Seenivasan MK, Narasimhan M. Evaluation of Oral Health Status Using the Geriatric Oral Health Assessment Index Among the Geriatric Population in India: A Pilot Study. *Cureus.* 2020 Mar 20;12(3):e7344. doi: 10.7759/cureus.7344.
15. Chahar P, Mohanty VR, Aswini YB. Oral health-related quality of life among elderly patients visiting special clinics in public hospitals in Delhi, India: A cross-sectional study. *Indian J Public Health.* 2019 Jan-Mar;63(1):15-20. doi: 10.4103/ijph.IJPH_316_17
16. Alshammari M, Baseer MA, Ingle NA, Assery MK, Al Khadhari MA. Oral Health-Related Quality of Life among Elderly People with Edentulous Jaws in Hafar Al-Batin Region, Saudi Arabia. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2018 Nov-Dec;8(6):495-502. doi: 10.4103/jispcd.JISPCD_202_18.

17. Meneses EJ, Posada-López A, Agudelo-Suarez AA. Oral health-related quality of life in the elderly population receiving health care at the public hospital network in Medellín, Colombia, and its related factors. *Acta Odontol Latinoam*. 2016 Sep;29(2):151-161. English. PMID: 27731485.
18. Rezaei M, Rashedi V, Khedmati Morasae E. A Persian version of Geriatric Oral Health Assessment Index. *Gerodontology*. 2016 Sep;33(3):335-41. doi: 10.1111/ger.12161. Epub 2014 Oct 15. PMID: 25319235.
19. Yen YY, Lee HE, Wu YM, Lan SJ, Wang WC, Du JK, Huang ST, Hsu KJ. Impact of removable dentures on oral health-related quality of life among elderly adults in Taiwan. *BMC Oral Health*. 2015 Jan 5;15:1. doi: 10.1186/1472-6831-15-1. PMID: 25559722; PMCID: PMC4298049.
20. Hoeksema AR, Spoorenberg S, Peters LL, Meijer H, Raghoobar GM, Vissink A, Wynia K, Visser A. Elderly with remaining teeth report less frailty and better quality of life than edentulous elderly: a cross-sectional study. *Oral Dis*. 2017 May;23(4):526-536. doi: 10.1111/odi.12644.
21. Motallebnejad M, Mehdizadeh S, Najafi N, Sayyadi F. The evaluation of oral health-related factors on the quality of life of the elderly in Babol. *Contemp Clin Dent [serial online]* 2015 [citado 22 Jun 2022];6:313-7. Disponible en: <https://www.contempclindent.org/text.asp?2015/6/3/313/161867>
22. Van de Rijt LJM, Stoop CC, Weijenberg RAF, de Vries R, Feast AR, Sampson EL, Lobbezoo F. The Influence of Oral Health Factors on the Quality of Life in Older People: A Systematic Review. *Gerontologist*. 2020 Jul 15;60(5):e378-e394. doi: 10.1093/geront/gnz105. PMID: 31729525.
23. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (Citado el 7 de junio del 2022) Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/files/Proy-Reglamento-de-la-Ley-30490.pdf>
24. Bozdemir E, Yilmaz HH, Orhan H. General health and oral health status in elderly dental patients in Isparta, Turkey. *East Mediterr Health J*. 2016;22(8):579-585. Published 2016 Nov 2. doi:10.26719/2016.22.8.579
25. Haraldstad, K et al. "A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences." *Quality of life research : an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation* vol. 28,10 (2019): 2641-2650. doi:10.1007/s11136-019-02214-9

26. Vanleerberghe P, De Witte N, Claes C, Schalock RL, Verté D. The quality of life of older people aging in place: a literature review. *Qual Life Res.* 2017 Nov;26(11):2899-2907. doi: 10.1007/s11136-017-1651-0. Epub 2017 Jul 13. PMID: 28707047.
27. Azami-Aghdash S, Pournaghi-Azar F, Moosavi A, Mohseni M, Derakhshani N, Kalajahi RA. Oral Health and Related Quality of Life in Older People: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Iran J Public Health.* 2021 Apr;50(4):689-700. doi: 10.18502/ijph.v50i4.5993. PMID: 34183918; PMCID: PMC8219627.
28. Hoeksema AR, Peters LL, Raghoobar GM, Meijer HJA, Vissink A, Visser A. Health and quality of life differ between community living older people with and without remaining teeth who recently received formal home care: a cross sectional study. *Clin Oral Investig.* 2018;22(7):2615-2622. doi:10.1007/s00784-018-2360-y
29. Atchison KA, Dolan TA. Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index. *J Dent Educ.* 1990 Nov;54(11):680-7. PMID: 2229624.
30. Atieh MA. Arabic version of the Geriatric Oral Health Assessment Index. *Gerodontology.* 2008 Mar;25(1):34-41. doi: 10.1111/j.1741-2358.2007.00195.x. Epub 2008 Jan 13. PMID: 18194334.
31. Hassel AJ, Rolko C, Koke U, Leisen J, Rammelsberg P. A German version of the GOHAI. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2008 Feb;36(1):34-42. doi: 10.1111/j.1600-0528.2007.00351.x. PMID: 18205638.
32. Aguirre-Bustamante J, Barón-López FJ, Carmona-González FJ, Pérez-Farinós N, Wärnberg J. Validation of a modified version of the Spanish Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI-SP) for adults and elder people. *BMC Oral Health.* 2020 Feb 19;20(1):61. doi: 10.1186/s12903-020-1047-3. PMID: 32075623; PMCID: PMC7031997.
33. Mathur VP, Jain V, Pillai RS, Kalra S. Translation and validation of Hindi version of Geriatric Oral Health Assessment Index. *Gerodontology.* 2016 Mar;33(1):89-96. doi: 10.1111/ger.12099. Epub 2013 Dec 11. PMID: 24325659.
34. A-Dan W, Jun-Qi L. Factors associated with the oral health-related quality of life in elderly persons in dental clinic: validation of a Mandarin Chinese

- version of GOHAI. Gerodontology. 2011 Sep;28(3):184-91. doi: 10.1111/j.1741-2358.2009.00360.x. Epub 2011 Jun 21. PMID: 21692833
35. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018.
36. Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación. Quinta edición ed. Chacón M, editor. México DF.: McGraw Hill; 2010.
37. Díaz-Narváez VP, Calzadilla-Núñez A. Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las ciencias de la salud. Rev Cienc Salud. 2016;14(1): 115-121.
38. Tortora G, Derrickson B. Principios de Anatomía y Fisiología. Edición: 15.^a ed. Editorial Médica Panamericana. México; 2018.
39. Instituto Nacional de estadística e informática. Definiciones básicas y temas educativos investigados. [Internet]. Perú 2014. [Consultado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1257/cap04.pdf
40. Instituto Nacional de estadística e informática. Definiciones básicas variables contextuales. [Internet]. Perú 2014. [Consultado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0014/varicont.htm
41. Instituto Nacional de estadística e informática. Multidimensionalidad de la pobreza. Perfil de la Pobreza por dominios geográficos, 2004-2014 [Internet]. Perú 2014. [Consultado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1306/cap04.pdf
42. Benavente Cuesta MH, Quevedo Aguado MP. Autopercepción de Salud, Calidad de vida y Bienestar Psicológico en una muestra de mayores. Rev Esp Comun Salud [Internet]. 26 de junio de 2019 [citado 29 de mayo de 2022];10(1):21-9. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3993>

43. Organización Panamericana de la Salud. Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. (CIOMS). [Internet]. Ginebra 2002. [Consultado 16 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://www1.paho.org/Spanish/BIO/CIOMS.pdf>
44. Universidad César Vallejo. Resolución de Consejo Universitario N° 0126-2017/UCV. Código de ética en Investigación. [Internet]. Piura [Consultado 16 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/09/C%C3%93DIGO-DE-%C3%89TICA-1.pdf>
45. Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. World Medical Association [Internet] 2017. [acceso 21 de junio de 2022]. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>
46. Eustaquio-Raga MV, Montiel-Company JM, Almerich-Silla JM. Factors associated with edentulousness in an elderly population in Valencia (Spain) *Gac Sanit.* 2013; 27:123-7.
47. Bertossi D, Rossetto A, Piubelli C, Rossini N, Zanotti G, Rodella LF, Bissolotti G, Colletti G, Chiarini L, Nocini PF. Evaluation of quality of life in patients with total or partial edentulism treated with computer-assisted implantology. *Minerva Stomatol.* 2013 ;62(8 Suppl 1):37-44.
48. Jin LJ, Lamster IB, Greenspan JS, Pitts NB, Scully C, Warnakulasuriya S. Global burden of oral diseases: emerging concepts, management and interplay with systemic health. *Oral Dis.* 2016;22(7):609-19.
49. Ástvaldsdóttir Á, Boström AM, Davidson T, Gabre P, Gahnberg L, Sandborgh Englund G, Skott P, Ståhlacke K, Tranaeus S, Wilhelmsson H, Wårdh I, Östlund P, Nilsson M. Oral health and dental care of older persons-A systematic map of systematic reviews. *Gerodontology.* 2018 Dec;35(4):290-304. doi: 10.1111/ger.12368. Epub 2018 Aug 20. PMID: 30129220.
50. Vu H, Vo PT, Kim HD. Gender modified association of oral health indicators with oral health-related quality of life among Korean elders. *BMC Oral Health.* 2022 May 6;22(1):168. doi: 10.1186/s12903-022-02104-6. Erratum in: *BMC Oral Health.* 2022 May 26;22(1):209. PMID: 35524199; PMCID: PMC9078006.

51. Wahbi RH, Elamin EI. Impact of Removable Partial Denture on Quality-of-life of Sudanese Adults in Khartoum State. *J Contemp Dent Pract.* 2018 Jan 1;19(1):102-108. doi: 10.5005/jp-journals-10024-2220. PMID: 29358544.
52. Tôrres ACSP, Maciel AQ, de Farias DB, de Medeiros AKB, Vieira FPTV, Carreiro ADFP. Technical Quality of Complete Dentures: Influence on Masticatory Efficiency and Quality of Life. *J Prosthodont.* 2019 Jan;28(1):e21-e26. doi: 10.1111/jopr.12703. Epub 2017 Nov 9. PMID: 29120095.
53. Echenique Carpio V. Calidad de vida relacionada con la salud oral utilizando el índice de salud oral geriátrico en integrantes del centro integral del adulto mayor de Juliaca, San Román, Puno – 2015 [Tesis maestría]. Lima: Escuela de Posgrado, Universidad Privada Cayetano Heredia; 2015. 30-31 p. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6576/Calidad_EcheniqueCarpio_Vaneza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Paul P, Nguemdjo U, Kovtun N, Ventelou B. Does Self-Assessed Health Reflect the True Health State? *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Oct 23;18(21):11153. doi: 10.3390/ijerph182111153. PMID: 34769671; PMCID: PMC8582715.
55. Au N, Johnston DW. Self-assessed health: what does it mean and what does it hide? *Soc Sci Med.* 2014 Nov;121:21-8. doi: 10.1016/j.socscimed.2014.10.007. Epub 2014 Oct 5. PMID: 25306406.
56. Azami-Aghdash S, Pournaghi-Azar F, Moosavi A, Mohseni M, Derakhshani N, Kalajahi RA. Oral Health and Related Quality of Life in Older People: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Iran J Public Health.* 2021 Apr;50(4):689-700. doi: 10.18502/ijph.v50i4.5993. PMID: 34183918; PMCID: PMC8219627.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES CATEGORIAS
Calidad de Vida relacionada con salud oral (CVRSO)	Es un constructo de varias dimensiones que implica la valoración subjetiva de la salud oral de las personas, su bienestar fisiológico y emocional, sus expectativas y satisfacción con la atención y el sentido propio.	Para determinar la CVRSO, se realizó mediante el instrumento GOHAI, que consta de 12 preguntas tipo escala de Likert Siempre (1), frecuentemente (2) A veces (3) Rara vez (4) Nunca (5) La suma de los 12 ítems crea una "puntuación aditiva" Cada ítem se puntúa de 1 a 5 puntos; por lo tanto, los puntos totales oscilan entre 12 y 60.	General	Sumatoria de las 12 preguntas del cuestionario GOHAI	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> Alto: 57-60 puntos Moderado: 51-56 puntos Bajo: Menor a 50 puntos
			Dimensión física	Preguntas de GOHAI 1 – 4	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> Alto (19 – 20) Moderado (16 – 18) Bajo (≤15)
			Dimensión psicológica	Preguntas de GOHAI 5 – 10	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> Alto (28 – 30) Moderado (25 – 27) Bajo (≤24)
			Dimensión dolor	Preguntas de GOHAI 11-12	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> Alto (10) Moderado (8 – 9) Bajo (≤7)
Género	Conjunto de caracteres biológicos que definen a los seres humanos como masculino y femenino	Para el presente estudio se determinó mediante el dato registrado en la ficha de recolección de datos.	----- -----	Según ficha de recolección de datos	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> Masculino Femenino
Grupo etario	Dicho de un grupo personas que están en el mismo rango de edad determinado.	Para el presente estudio se determinó mediante el número de años de cada paciente registrado en la ficha de recolección de datos.	----- -----	Según ficha de recolección de datos	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> 60 - 70 años 71 – 80 años Mayor a 81 años
Nivel educativo	Son los períodos educativos del sistema, correspondiente a las diversas etapas del desarrollo personal de los educandos.	Para el presente estudio se determinó como ninguno, primaria, secundaria y superior, registrado en la ficha de recolección de datos.	----- -----	Según ficha de recolección de datos	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> Ninguno Primaria Secundaria Superior
Área de residencia	Son el conjunto de las entidades particulares de la población con el objeto de conseguir una repartición de población en grupos homogéneos respecto a una serie de características que conciernen a su modo de vida.	Para el presente estudio se determinó como rural y urbana, registrado en la ficha de recolección de datos.	----- -----	Según ficha de recolección de datos	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> Rural Urbana
Dependencia económica	Es aquella situación en la que una persona no tiene ingresos propios, por lo que necesita que otra sufrague sus gastos.	Para el presente estudio se determinó como dependiente e independiente, registrado en la ficha de recolección de datos.	----- -----	Según ficha de recolección de datos	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> Independiente Dependiente Ambos
Salud general autoevaluada	Descripción del estado físico que hace un individuo sobre sí mismo, basada en la ausencia de enfermedad, sino que tiene que ser comprendida como un proceso multidimensional que está condicionado por una serie de factores individuales y contextuales.	Para el presente estudio se determinó como buena, regular y mala, registrado en la ficha de recolección de datos.	----- -----	Según ficha de recolección de datos	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> Buena Regular Mala

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022.

Estimado adulto reciba un saludo especial y desdese agradece su participación y el apoyo que nos brindará para el llenado de esta encuesta, que busca aportar información importante sobre su salud bucal actual. Las respuestas serán confidenciales y anónimas. Muchas gracias.

DATOS PERSONALES: Marcar con (X) según corresponda.

GÉNERO	MASCULINO	
	FEMENINO	
EDAD:	• 60 - 70 años	
	• 71 – 80 años	
	• Mayor a 81 años	
Nivel educativo	Ninguno	
	Primaria	
	Secundaria	
	Superior	
Área de residencia	Urbana	
	Rural	
Dependencia económica	Dependiente	
	Independiente	
Salud general autoevaluada	Buena	
	Regular	
	Mala	

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ítems		1	2	3	4	5
N°		Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Raras veces	Nunca
1	¿Cuántas veces ha tenido que comer menos o cambiar de comida por culpa de sus dientes o dentadura?					
2	¿Cuántas veces ha tenido problemas al masticar comidas como la carne o la manzana?					
3	¿Cuántas veces ha tenido problemas para pasar (deglutir) adecuadamente sus alimentos?					
4	¿Sus dientes le impiden hablar bien?					
5	¿Puede comer lo que desee sin sentir molestias en sus dientes?					
6	¿Cuántas veces no ha querido salir usted a la calle o hablar con la gente por culpa de sus dientes o dentadura?					
7	¿Cuándo usted se mira al espejo, cuántas veces ha estado contento de cómo se ven sus dientes o su dentadura?					
8	¿Cuántas veces no ha comido a gusto delante de otras personas por culpa de sus dientes o dentadura?					
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 ha tenido que utilizar algún medicamento para aliviar el dolor de sus dientes o las molestias en su boca?					
12	¿Cuántas veces ha tenido molestias o dolor en sus dientes por el frío, el calor o las cosas dulces?					

ANEXO 3

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Variables

Z	1.96	95%
p	0.5	
q	0.5	
E	0.05	
N	1340	

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

300

ANEXO 4

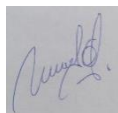
I. VALIDACION MEDIANTE DE V DE AIKER

1.1. ESTUDIANTES :	- Guillen Gómez, Herlinda - Nicasio Silva, César Fortunato
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	CUESTIONARIO
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	V DE AIKEN (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	21 DE JULIO DEL 2022
1.7. MUESTRA APLICADA :	5 EXPERTOS

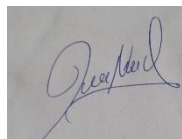
II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE ALCANZADO:	0.92
-------------------	------

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



Estudiante: Herlinda Guillen Gómez
DNI: 44528199



Estudiante: Cesar F. Nicasio Silva
DNI :43715372



COLEGIO DE ESTADISTOS DEL PERÚ
CONSEJO REGIONAL LIMA
NÉSTOR AUGUSTO VAL ZAPATA
ING. ESTADÍSTICO INFORMÁTICO
COESPE: 1073

Estadístico: Néstor Augusto Val Zapata

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Didier Alan Merino Carranza con DNI N° 41559766 Maestro en estomatología N° COP 21366, de profesión Cirujano Dentista, desempeñándome actualmente como docente de la Facultad de Estomatología en la Universidad Nacional de Trujillo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos: (GOHAI), Índice de Valoración de Salud Oral Geriátrica

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia				X	
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Trujillo a los 18 días del julio del Dos mil veintidós



Dr. : Didier Alan Merino Carranza
 DNI : 41559766
 Especialidad : 02094
 E-mail : dimer_c@hotmail.com

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	Didier Alan Merino Carranza	
2.	PROFESIÓN	Cirujano dentista	
3.	GRADO ACADÉMICO	Maestro en Estomatología	
4.	ESPECIALIDAD	Rehabilitación Oral	
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	14 Años	
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Trujillo	
7.	CARGO QUE OCUPA	Docente Universitario de Pregrado	
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022.	
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS INVESTIGADORES	Guillen Gómez, Herlinda Nicasio Silva, César Fortunato	
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)		
	CUESTIONARIO	X	MODIFICADO X
	ENCUESTA		CREADO
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022</p> <p>ESPECÍFICOS Determinar el nivel de la calidad de vida relacionado a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según las dimensiones del GOHAI, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según género, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según grupo etario, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según nivel educativo, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según su área de residencia, determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según dependencia económica, determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según su salud general autoevaluada.</p> <p>ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.</p>	
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO		



Cuestionario denominado: Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) creado en Estados Unidos de Norte América en el año 1990 por Atchison y Dolan, el cual ha sido validado y traducido a varios idiomas en diferentes países, (incluido Perú) para la presente investigación se utilizará la versión en español del año 2020.

13. DETALLE DEL INSTRUMENTO

14. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

EDAD (años)	Género	F	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
		M				
Dependencia económica	Independiente	SUGERENCIAS				
	Dependiente					
Nivel educativo	Primaria					
	Secundaria					
	Superior					
Salud general autoevaluada	Buena					
	Regular					
	Mala					
Área de residencia	Urbana					
	Rural					


15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO

- Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario
- Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras.
- Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento.

16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO

(Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos (dimensiones) e indicadores (ítems) a evaluar con el presente instrumento, ejm.)

	1	2	3	4	5	SUGERENCIAS		
	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Raras veces	Nunca	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	CONTRAYENDO DE SUGERENCIA
¿Cuántas veces ha tenido que comer menos o cambiar de comida por culpa de sus dientes o dentadura?						A		D
¿Cuántas veces ha tenido problemas al masticar comidas como la carne o la manzana?						A		D
¿Cuántas veces ha tenido problemas para pasar (deglutir) adecuadamente sus alimentos?						A		D
¿Sus dientes le impiden hablar bien?						A		D
¿Puede comer lo que desea sin sentir molestias en sus dientes?						A		D
¿Cuántas veces no ha querido salir a la calle o hablar con la gente por culpa de sus dientes o dentadura?						A		D

¿Cuándo usted se mira al espejo, cuántas veces ha estado contento de cómo se ven sus dientes o su dentadura?								A		D	
¿Cuántas veces no ha comido a gusto delante de otras personas por culpa de sus dientes o dentadura?								A		D	
¿Cuántas veces ha estado preocupado o se ha dado cuenta de que sus dientes o su dentadura no están bien?								A		D	
¿Cuántas veces se ha puesto nervioso por los problemas de sus dientes o de su dentadura?								A		D	
¿Cuántas veces ha tenido que utilizar algún medicamento para aliviar el dolor de sus dientes o las molestias en su boca?								A		D	
¿Cuántas veces ha tenido molestias o dolor en sus dientes por el frío, el calor o las cosas dulces?								A		D	
17 RESULTADOS DE ITEMS			ÓPTIMOS	X	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR					
18 COMENTARIOS GENERALES											
OBSERVACIONES FINALES											
<div style="text-align: right;">  </div>											
Merino Carranza Didier Alan				DNI: 41559766				FIRMA Y SELLO			
Piura, 18 de julio del 2022.											

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Gerardo Augusto Rodríguez Alayo con DNI N° 42944195 Doctor en estomatología N° COP 21252, de profesión Cirujano Dentista, desempeñándome actualmente como docente de la escuela de Estomatología en la Universidad César Vallejo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos: (GOHAI), Índice de Valoración de Salud Oral Geriátrica

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 14 días del julio del Dos mil veintidós



Dr. : Gerardo Augusto Rodríguez Alayo
 DNI : 42944195
 Especialidad :
 E-mail : gerryra@gmail.com



FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	GERARDO AUGUSTO RODRIGUEZ ALAYO	
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA	
3.	GRADO ACADÉMICO	DOCTOR EN ESTOMATOLOGÍA	
4.	ESPECIALIDAD	-	
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	14 AÑOS	
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE UNIVERSITARIO DE PREGRADO	
8.	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN		
Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022.			
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS INVESTIGADORES		
Guillen Gómez, Herlinda Nicasio Silva, César Fortunato			
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)		
	CUESTIONARIO	X	MODIFICADO X
	ENCUESTA		CREADO
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		
GENERAL determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022			
ESPECIFICOS Determinar el nivel de la calidad de vida relacionado a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según las dimensiones del GOHA1, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según género, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según grupo etario, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según nivel educativo, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según su área de residencia, determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según dependencia económica, determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según su salud general autoevaluada.			
ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.			
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO		

Cuestionario denominado: Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) creado en Estados Unidos de Norte América en el año 1990 por Atchison y Dolan, el cual ha sido validado y traducido a varios idiomas en diferentes países, (incluido Perú) para la presente investigación se utilizará la versión en español del año 2020.

13. DETALLE DEL INSTRUMENTO

14. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

EDAD (años)		Género	F	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
			M				
Dependencia económica	Independiente	SUGERENCIAS					
	Dependiente						
Nivel educativo	Primaria	SUGERENCIAS					
	Secundaria						
	Superior						
Salud general autoevaluada	Buena	SUGERENCIAS					
	Regular						
	Mala						
Área de residencia	Urbana	SUGERENCIAS					
	Rural						

15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO

- Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario
- Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras.
- Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento.

16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO
 (Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos (dimensiones) e indicadores (ítems) a evaluar con el presente instrumento, ejm.)

	1	2	3	4	5	SUGERENCIAS		
	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Raras veces	Nunca	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	COMENTARIO DE SUGERENCIA
¿Cuántas veces ha tenido que comer menos o cambiar de comida por culpa de sus dientes o dentadura?						A		D
¿Cuántas veces ha tenido problemas al masticar comidas como la carne o la manzana?						A		D
¿Cuántas veces ha tenido problemas para pasar (deglutir) adecuadamente sus alimentos?						A		D
¿Sus dientes le impiden hablar bien?						A		D
¿Puede comer lo que desee sin sentir molestias en sus dientes?						A		D
¿Cuántas veces no ha querido salir usted a la calle o hablar con la gente por culpa de sus dientes o dentadura?						A		D

“Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de Pichari, Cusco 2022.”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	25	30	35	40	45	46	51	56	61	66	71	76	81	85	90	91	96	100			
ASPECTOS DE VALIDACION		0	6	11	16	21	25	30	35	40	45	46	51	56	61	66	71	76	81	85	90	91	96				
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado	5	10	15	20																						
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																	X									
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																	X									
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																	X									
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																		X								
																								Activar Windows Vea Configuración para activ			

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Edward Demer Infantes Ruiz con DNI N° 41639327 Maestro en estomatología N° COP 22790, de profesión Cirujano Dentista, desempeñándome actualmente como docente de la escuela de Estomatología en la Universidad César Vallejo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos: (GOHAI), Índice de Valoración de Salud Oral Geriátrica

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia				X	X
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 14 días del julio del Dos mil veintidós



Dr. : Edward Demer Infantes Ruiz
 DNI : 41639327
 Especialidad :
 E-mail : edirodont@hotmail.com




FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	EDWARD DEMER INFANTES RUIZ	
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA	
3.	GRADO ACADÉMICO	MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA	
4.	ESPECIALIDAD	-	
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	13 AÑOS	
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE UNIVERSITARIO DE PREGRADO	
8.	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN		
Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022.			
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS INVESTIGADORES		
Guillen Gómez, Herlinda Nicasio Silva, César Fortunato			
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)		
	CUESTIONARIO	X	MODIFICADO
	ENCUESTA		CREADO
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		
GENERAL determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022			
ESPECIFICOS Determinar el nivel de la calidad de vida relacionado a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según las dimensiones del GOHAI, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según género, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según grupo etario, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según nivel educativo, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según su área de residencia, determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según dependencia económica, determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según su salud general autoevaluada.			
ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUÉ CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.			
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO		



Cuestionario denominado: Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) creado en Estados Unidos de Norte América en el año 1990 por Atchison y Dolan, el cual ha sido validado y traducido a varios idiomas en diferentes países, (incluido Perú) para la presente investigación se utilizará la versión en español del año 2020.								
13. DETALLE DEL INSTRUMENTO								
14. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS								
EDAD (años)		Género	F	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D	
			M					
Dependencia económica	Independiente		SUGERENCIAS					
	Dependiente							
Nivel educativo	Primaria		SUGERENCIAS					
	Secundaria							
	Superior							
Salud general autoevaluada	Buena		SUGERENCIAS					
	Regular							
	Mala							
Área de residencia	Urbana		SUGERENCIAS					
	Rural							
15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO								
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ▪ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras. ▪ Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 								
16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO (Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos (dimensiones) e indicadores (ítems) a evaluar con el presente instrumento, ejm.)								
	1	2	3	4	5	SUGERENCIAS		
	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Raras veces	Nunca	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	COMENTARIO DE SUGERENCIA
¿Cuántas veces ha tenido que comer menos o cambiar de comida por culpa de sus dientes o dentadura?						A	D	
¿Cuántas veces ha tenido problemas al masticar comidas como la carne o la manzana?						A	D	
¿Cuántas veces ha tenido problemas para pasar (deglutir) adecuadamente sus alimentos?						A	D	
¿Sus dientes le impiden hablar bien?						A	D	
¿Puede comer lo que desee sin sentir molestias en sus dientes?						A	D	
¿Cuántas veces no ha querido salir usted a la calle o hablar con la gente por culpa de sus dientes o dentadura?						A	D	



¿Cuándo usted se mira al espejo, cuántas veces ha estado contento de cómo se ven sus dientes o su dentadura?								X		D	
¿Cuántas veces no ha comido a gusto delante de otras personas por culpa de sus dientes o dentadura?								X		D	
¿Cuántas veces ha estado preocupado o se ha dado cuenta de que sus dientes o su dentadura no están bien?								X		D	
¿Cuántas veces se ha puesto nervioso por los problemas de sus dientes o de su dentadura?								X		D	
¿Cuántas veces ha tenido que utilizar algún medicamento para aliviar el dolor de sus dientes o las molestias en su boca?								X		D	
¿Cuántas veces ha tenido molestias o dolor en sus dientes por el frío, el calor o las cosas dulces?								X		D	
17 RESULTADOS DE ITEMS			ÓPTIMOS	X	REFORMULAR		ANULAR O CAMBIAR				
18 COMENTARIOS GENERALES											
NINGUNO											
OBSERVACIONES FINALES											
<div style="text-align: right;">  <small>MA. CD. Infantes Ruiz Edward Demer C.O.P. 32790</small> </div>											
Infantes Ruiz Edward Demer			DNI: 41639327			FIKMA Y SELLO					
Piura, 14 de julio del 2022											

Activar Windows
Me a Configuración para

“Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022.”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	100					
ASPECTOS DE VALIDACION		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	X					
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																X										
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																X										
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																			X							
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																				X	Activar Windows Vea Configuración para activar					

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **GARY ANTERO QUISPE DIONICIO**, con DNI No **41056063**, con maestría en Estomatología No COP **28558**, de profesión Cirujano Dentista, desempeñándome actualmente como **Docente Auxiliar del Departamento de Estomatología de la Facultad de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo**.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos: (GOHAI), Índice de Valoración de Salud Oral Geriátrica

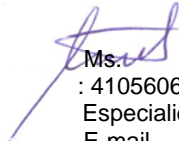
Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad					X
3. Actualidad				X	
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Trujillo a los 18 días del julio del Dos mil veintidós

DNI



Ms. : Gary Antero Quispe Dionicio
 : 41056063
 Especialidad: Odontología Forense
 E-mail : gantero@unitru.edu.pe

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS			
1.	NOMBRE DEL EXPERTO	GARY ANTERO QUISPE DIONICIO	
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA	
3.	GRADO ACADÉMICO	MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA	
4.	ESPECIALIDAD	ODONTOLOGÍA FORENSE	
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	10 AÑOS	
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO	
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE UNIVERSITARIO DE PREGRADO	
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022.	
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS INVESTIGADORES	Guillen Gómez, Herlinda Nicasio Silva, César Fortunato	
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)		
	CUESTIONARIO	X	MODIFICADO X
	ENCUESTA		CREADO
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		
	GENERAL Determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022		
	ESPECIFICOS <ul style="list-style-type: none"> ✚ Determinar el nivel de la calidad de vida relacionado a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según las dimensiones del GOHAI. ✚ Determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según género. ✚ Determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según grupo etario. ✚ Determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según nivel educativo. ✚ Determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según su área de residencia. ✚ Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según dependencia económica. ✚ Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según su salud general autoevaluada. 		
	ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUÉ CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE		

FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ÍTEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.

12. DETALLE DEL INSTRUMENTO

Cuestionario denominado: Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) creado en Estados Unidos de Norte América en el año 1990 por Atchison y Dolan, el cual ha sido validado y traducido a varios idiomas en diferentes países, (incluido Perú) para la presente investigación se utilizará la versión en español del año 2020.

13. DETALLE DEL INSTRUMENTO

14. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

EDAD (años)	Género	F	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	D
		M	A		
Dependencia económica	Independente	SUGERENCIAS			
	Dependiente				
Nivel educativo	Primaria				
	Secundaria				
	Superior				
Salud general autoevaluada	Buena				
	Regular				
	Mala				
Área de residencia	Urbana				
	Rural				

15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO

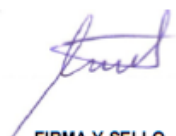
- Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario
- Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras.
- Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento.

16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO

(Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos (dimensiones) e indicadores (ítems) a evaluar con el presente instrumento, ejm.)

	1	2	3	4	5	SUGERENCIAS		
	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Raras veces	Nunca	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	COMENTARIO DE SUGERENCIA
¿Cuántas veces ha tenido que comer menos o cambiar de comida por culpa de sus dientes o dentadura?						X	A	D
¿Cuántas veces ha tenido problemas al masticar comidas como la carne o la manzana?						X	A	D
¿Cuántas veces ha tenido problemas para pasar (deglutir) adecuadamente sus alimentos?						X	A	D
¿Sus dientes le impiden hablar bien?						X	A	D



¿Puede comer lo que desea sin sentir molestias en sus dientes?						X	A		D
¿Cuántas veces no ha querido salir usted a la calle o hablar con la gente por culpa de sus dientes o dentadura?						X	A		D
¿Cuándo usted se mira al espejo, cuántas veces ha estado contento de cómo se ven sus dientes o su dentadura?						X	A		D
¿Cuántas veces no ha comido a gusto delante de otras personas por culpa de sus dientes o dentadura?						X	A		D
¿Cuántas veces ha estado preocupado o se ha dado cuenta de que sus dientes o su dentadura no están bien?						X	A		D
¿Cuántas veces se ha puesto nervioso por los problemas de sus dientes o de su dentadura?						X	A		D
¿Cuántas veces ha tenido que utilizar algún medicamento para aliviar el dolor de sus dientes o las molestias en su boca?						X	A		D
¿Cuántas veces ha tenido molestias o dolor en sus dientes por el frío, el calor o las cosas dulces?						X	A		D
17 RESULTADOS DE ITEMS		ÓPTIMOS	X	REFORMULAR		ANULAR O CAMBIAR			
18 COMENTARIOS GENERALES									
NINGUNO									
OBSERVACIONES FINALES									
NINGUNO									
<p> QUISPE DIONICIO GARY ANTERO DNI: 41056063  </p> <p style="text-align: right;">FIRMA Y SELLO</p>									
Trujillo, 18 de julio del 2022									

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES
		0	6	10	15	20	21	26	31	36	41	45	50	55	60	61	66	71	76	81	85	90	95	100			
ASPECTOS DE VALIDACION		0	6	10	15	20	21	26	31	36	41	45	50	55	60	61	66	71	76	81	85	90	95	100			
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado																						X				
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																						X				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																		X								
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																						X				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																			X					Activar Windows Vea la Configuración para activar		

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Javier André Rubio Calle con DNI N° 41639761 Maestro en Gestión de los servicios de la salud con N° COP 20758, de profesión Cirujano Dentista, desempeñándome actualmente como Mayor de Servicios Odontólogo en la Sanidad de la Policía Nacional del Perú.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos: (GOHAI), Índice de Valoración de Salud Oral Geriátrica

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia				X	
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 18 días del julio del Dos mil veintidó

Mg. : Javier André Rubio Calle
 DNI : 41639761
 Especialidad : Maestro en Gestión de los servicios de la salud
 E-mail : doctor_javier_rubio@hotmail.com

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS											
1.	NOMBRE DEL EXPERTO	JAVIER ANDRÉ RUBIO CALLE									
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA									
3.	GRADO ACADÉMICO	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD									
4.	ESPECIALIDAD	-									
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	15 AÑOS									
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ									
7.	CARGO QUE OCUPA	MAYOR DE SERVICIOS ODONTÓLOGO									
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022.									
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS INVESTIGADORES	Guillen Gómez, Herlinda Nicasio Silva, César Fortunato									
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)	<table border="1"> <tr> <td>CUESTIONARIO</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>MODIFICADO</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>ENCUESTA</td> <td></td> <td>CREADO</td> <td></td> </tr> </table>		CUESTIONARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	MODIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>	ENCUESTA		CREADO	
CUESTIONARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	MODIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>								
ENCUESTA		CREADO									
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022</p> <p>ESPECÍFICOS Determinar el nivel de la calidad de vida relacionado a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según las dimensiones del GOHAI, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según género, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según grupo etario, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según nivel educativo, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según su área de residencia, determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según dependencia económica, determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 según su salud general autoevaluada.</p> <p>ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ÍTEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.</p>									
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO										

 Activar Windows
 Vea a configuración para a

Cuestionario denominado: Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHA) creado en Estados Unidos de Norte América en el año 1990 por Atchison y Dolan, el cual ha sido validado y traducido a varios idiomas en diferentes países, (incluido Perú) para la presente investigación se utilizará la versión en español del año 2020.

 Activar y validar el instrumento
 Ver a Configuración para

13. DETALLE DEL INSTRUMENTO									
14. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS									
EDAD (años)		Género	F	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D		
			M	DO					
Dependencia económica	Independiente		SUGERENCIAS						
	Dependiente								
Nivel educativo	Primaria								
	Secundaria								
	Superior								
Salud general autoevaluada	Buena								
	Regular								
	Mala								
Área de residencia	Urbana								
	Rural								
15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO									
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ▪ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras. ▪ Asegúrese de marcar todos los items que se indican en el instrumento. 									
16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO (Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos (dimensiones) e indicadores (ítems) a evaluar con el presente instrumento, ejm.)									
	1	2	3	4	5	SUGERENCIAS			
	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Raras veces	Nunca	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	COMENTARIO DE SUGERENCIA	
¿Cuántas veces ha tenido que comer menos o cambiar de comida por culpa de sus dientes o dentadura?						A		D	
¿Cuántas veces ha tenido problemas al masticar comidas como la carne o la manzana?						A		D	
¿Cuántas veces ha tenido problemas para pasar (deglutir) adecuadamente sus alimentos?						A		D	
¿Sus dientes le impiden hablar bien?						A		D	
¿Puede comer lo que desea sin sentir molestias en sus dientes?						A		D	
¿Cuántas veces no ha querido salir usted a la calle o hablar con la gente por culpa de sus dientes o dentadura?						A		D	



“Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022.”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	96	100					
ASPECTOS DE VALIDACION		0	6	11	16	21	26	31	36	41	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	96	100					
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	X					
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																X										
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																X										
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																X										
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.															X							Activar Windows Vea Configuración para activ				

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Test scale = mean(unstandardized items)

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
P1	42	+	0.4651	0.3466	.267353	0.7473
P2	42	+	0.4942	0.3791	.2638053	0.7441
P3	42	+	0.5282	0.4247	.2615458	0.7402
P4	42	+	0.3123	0.1713	.2857882	0.7652
P5	42	+	0.3706	0.1975	.276919	0.7680
P6	42	+	0.4189	0.2597	.2695703	0.7590
P7	42	+	0.5683	0.4076	.2420336	0.7421
P8	42	+	0.6532	0.5385	.2348538	0.7241
P9	42	+	0.7383	0.6397	.2194805	0.7096
P10	42	+	0.5855	0.4489	.2431105	0.7354
P11	42	+	0.6502	0.5724	.251135	0.7281
P12	42	+	0.5639	0.4639	.2570478	0.7363
Test scale					.2560536	0.7586

Se aplico la prueba Alpha de Cronbach obteniendo 0.76; lo cual se interpreta como alta.



COLEGIO DE ESTADISTOS DEL PERÚ
 CONSEJO REGION LIMA
NESTOR AGUSTO VAL
 NESTOR AGUSTO VAL ZAPATA
 ING. ESTADÍSTICO INFORMÁTICO
 COESPE: 1073

BASE DE DATOS PARA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Editor de Datos (Edición) - [Sin_titulo]

Archivo Edición Ver Datos Herramientas

A[1] 1

	A	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	1	5	5	4	5	4	5	4	5	3	
2	2	4	3	4	5	4	5	4	3	2	
3	3	5	5	4	3	4	3	2	4	2	
4	4	4	4	2	3	3	5	1	4	2	
5	5	3	4	4	2	3	2	1	2	1	
6	6	5	5	5	3	2	5	1	5	4	
7	7	4	3	4	5	3	2	4	2	2	
8	8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
9	9	4	3	4	5	4	5	2	1	3	
10	10	4	3	3	2	4	5	4	2	1	
11	11	3	4	3	4	4	5	2	5	2	
12	12	2	4	5	5	4	4	2	4	2	
13	13	4	5	2	5	3	2	1	1	1	
14	14	5	4	3	4	3	5	3	5	2	
15	15	2	3	3	5	4	5	4	5	4	
16	16	4	4	2	2	3	5	5	3	1	
17	17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
18	18	2	3	4	3	4	5	2	4	1	
19	19	4	4	5	4	3	5	1	4	4	
20	20	4	4	5	3	2	4	5	5	4	
21	21	4	5	5	5	4	5	1	4	4	
22	22	5	5	5	5	4	1	3	2	4	
23	23	3	4	4	4	2	5	1	4	2	
24	24	4	4	5	3	5	3	2	4	1	
25	25	4	5	4	5	4	5	3	3	2	

Variables

Nombre Etiqueta

A

P1 P1

P2 P2

P3 P3

P4 P4

P5 P5

P6 P6

P7 P7

P8 P8

P9 P9

P10 P10

Propiedades

Nombre A

Etiqueta

Tipo byte

Formato %10.0g

Etiqueta de valor

Notas

Datos

Nombre de archivo

Etiqueta

Notas

Variables 14

Observaciones 42

Activo Vars: 14 Orden: Dataset Obs: 42 Filtro: Apagado Modo: Editar CAP NUM

Escribe aquí para buscar

Editor de Datos (Edición) - [Sin_titulo]

Archivo Edición Ver Datos Herramientas

var14[25]

	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
1	4	5	4	5	4	5	3	4	4	3
2	4	5	4	5	4	3	2	3	4	4
3	4	3	4	3	2	4	2	3	3	4
4	2	3	3	5	1	4	2	2	3	4
5	4	2	3	2	1	2	1	4	4	3
6	5	3	2	5	1	5	4	4	4	3
7	4	5	3	2	4	2	2	5	3	4
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	4	5	4	5	2	1	3	2	3	4
10	3	2	4	5	4	2	1	1	3	4
11	3	4	4	5	2	5	2	5	4	4
12	5	5	4	4	2	4	2	2	2	2
13	2	5	3	2	1	1	1	1	2	1
14	3	4	3	5	3	5	2	4	4	4
15	3	5	4	5	4	5	4	3	4	4
16	2	2	3	5	5	3	1	1	3	4
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
18	4	3	4	5	2	4	1	4	4	3
19	5	4	3	5	1	4	4	5	3	2
20	5	3	2	4	5	5	4	5	4	4
21	5	5	4	5	1	4	4	4	3	2
22	5	5	4	1	3	2	4	4	2	4
23	4	4	2	5	1	4	2	3	2	3
24	5	3	5	3	2	4	1	5	4	5
25	4	5	4	5	3	3	2	4	3	3

Variables

Nombre Etiqueta

P1 P1

P2 P2

P3 P3

P4 P4

P5 P5

P6 P6

P7 P7

P8 P8

P9 P9

P10 P10

Propiedades

Nombre

Etiqueta

Tipo

Formato

Etiqueta de valor

Notas

Datos

Nombre de archivo

Etiqueta

Notas

Variables 13

Observaciones 42

Activo Vars: 13 Orden: Dataset Obs: 42 Filtro: Apagado Modo: Editar CAP NUM

Escribe aquí para buscar

Editor de Datos (Edición) - [Sin_título]

Archivo Edición Ver Datos Herramientas

var14[25]

	A	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
18	10	2	3	4	3	4	5	2	4	1	
19	19	4	4	5	4	3	5	1	4	4	
20	20	4	4	5	3	2	4	5	5	4	
21	21	4	5	5	5	4	5	1	4	4	
22	22	5	5	5	5	4	1	3	2	4	
23	23	3	4	4	4	2	5	1	4	2	
24	24	4	4	5	3	5	3	2	4	1	
25	26	4	5	4	5	4	5	3	3	2	
26	26	4	3	4	5	1	5	2	4	2	
27	27	4	5	5	5	1	5	1	5	3	
28	28	4	3	5	5	4	3	2	2	2	
29	29	4	4	5	4	3	4	2	5	2	
30	30	5	5	5	5	1	4	3	5	4	
31	31	4	3	4	5	4	2	3	5	2	
32	32	5	4	4	5	3	5	4	4	3	
33	33	4	3	3	4	3	2	2	3	1	
34	34	4	5	4	3	2	4	3	4	1	
35	35	4	5	4	3	1	5	2	5	4	
36	36	5	4	5	3	1	4	4	4	3	
37	37	3	1	4	5	1	3	1	3	2	
38	38	4	4	4	5	2	3	3	4	3	
39	39	1	2	4	3	4	2	5	4	3	
40	40	5	5	5	5	5	5	5	5	2	
41	41	5	4	3	4	1	4	3	4	1	
42	42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	

Variables

Filtrar variables aquí

Nombre	Etiqueta
<input checked="" type="checkbox"/> A	
<input checked="" type="checkbox"/> P1	P1
<input checked="" type="checkbox"/> P2	P2
<input checked="" type="checkbox"/> P3	P3
<input checked="" type="checkbox"/> P4	P4
<input checked="" type="checkbox"/> P5	P5
<input checked="" type="checkbox"/> P6	P6
<input checked="" type="checkbox"/> P7	P7
<input checked="" type="checkbox"/> P8	P8
<input checked="" type="checkbox"/> P9	P9
<input checked="" type="checkbox"/> P10	P10

Propiedades

Variables

Nombre	Etiqueta	Tipo	Formato	Etiqueta de valor	Notas

Datos

Nombre de archivo	Etiqueta	Notas
Variables		13
Observaciones		42

Activo

Escribe aquí para buscar

Vars: 13 Orden: Dataset Obs: 42 Filtro: Apagado Modo: Editar CAP NUM

06:37 12/08/2022

Editor de Datos (Edición) - [Sin_título]

Archivo Edición Ver Datos Herramientas

var14[25]

	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
20	5	3	2	4	5	5	4	5	4	4
21	5	5	4	5	1	4	4	4	3	2
22	5	5	4	1	3	2	4	4	2	4
23	4	4	2	5	1	4	2	3	2	3
24	5	3	5	3	2	4	1	5	4	5
25	4	5	4	5	3	3	2	4	3	3
26	4	5	1	5	2	4	2	3	2	2
27	5	5	1	5	1	5	3	4	3	3
28	5	5	4	3	2	2	2	1	2	2
29	5	4	3	4	2	5	2	5	3	4
30	5	5	1	4	3	5	4	3	4	4
31	4	5	4	2	3	5	2	5	3	3
32	4	5	3	5	4	4	3	4	3	3
33	3	4	3	2	2	3	1	4	3	3
34	4	3	2	4	3	4	1	4	3	3
35	4	3	1	5	2	5	4	3	4	4
36	5	3	1	4	4	4	3	4	3	4
37	4	5	1	3	1	3	2	3	4	3
38	4	5	2	3	3	4	3	5	3	4
39	4	3	4	2	5	4	3	5	3	3
40	5	5	5	5	5	5	2	4	3	3
41	3	4	1	4	3	4	1	4	2	4
42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Variables

Filtrar variables aquí

Nombre	Etiqueta
<input checked="" type="checkbox"/> A	
<input checked="" type="checkbox"/> P1	P1
<input checked="" type="checkbox"/> P2	P2
<input checked="" type="checkbox"/> P3	P3
<input checked="" type="checkbox"/> P4	P4
<input checked="" type="checkbox"/> P5	P5
<input checked="" type="checkbox"/> P6	P6
<input checked="" type="checkbox"/> P7	P7
<input checked="" type="checkbox"/> P8	P8
<input checked="" type="checkbox"/> P9	P9
<input checked="" type="checkbox"/> P10	P10

Propiedades

Variables

Nombre	Etiqueta	Tipo	Formato	Etiqueta de valor	Notas

Datos

Nombre de archivo	Etiqueta	Notas
Variables		13
Observaciones		42

Activo

Escribe aquí para buscar

Vars: 13 Orden: Dataset Obs: 42 Filtro: Apagado Modo: Editar CAP NUM

06:37 12/08/2022

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PICHARI
LA CONVENCION – CUSCO
Creado por Ley N° 26521- 1995
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



Pichari 14 de Julio 2022

CARTA N° 015-2022-MDP-URH/MLG

Señor(a):
MARY LISSET BERMEO FLORES
Coordinadora del Taller de Tesis de Estomatología
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ASUNTO : ACEPTACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION

REFERENCIA : CARTA DE PRESENTACIÓN N° 609-2022/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

De mi mayor consideración.-

Por medio de la presente es grato dirigirme a usted, para expresar un saludo cordial a nombre de la Oficina de Recursos Humanos de la Municipalidad Distrital de Pichari y a la vez comunicarle con relación al documento de la referencia, en la cual solicita **FACILITAR EL ACCESO A DATOS CONFIABLES** a los estudiantes **GUILLEN GOMEZ HERLINDA**, identificado con DNI N° 44528199 y **CESAR FORTUNATO NICASO SILVA**, identificado con DNI N° 43715372, estudiantes del taller de titulación en la escuela de estomatología de la Universidad Cesar Vallejo-Filial Piura, quien se encuentra desarrollando su trabajo de investigación (Tesis), sobre el tema: **CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA SALUD ORAL EN ADULTOS MAYORES EN DISTRITO PICHARI CUSCO 2022.**

Al respecto, comunico la **ACEPTACIÓN** de su solicitud a fin de que pueda realizar su trabajo de investigación (Tesis), facilitando la información que requiera, para el desarrollo de su tesis.

Sin otro particular, quedamos de Usted.

Atentamente,


MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PICHARI
LA CONVENCION – CUSCO
Lic. Adm. Misael Landín Gutiérrez
Jefe de la Unidad de Recursos Humanos



Municipalidad Distrital de Pichari La Convención - Cusco

Creado por Ley N° 26521 - 09/08/1995



Activar Windows
Ve a Configuración

CONST N° 116

**EL JEFE DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS
DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PICHARI,
EXPIDE LA PRESENTE:**

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

LA MUNICIPALIDAD DE DISTRITO DE PICHARI entrega la presente constancia a solicitud del bachiller de estomatología **Herlinda, Guillen Gómez DNI: 44528199** y **Cesar Fortunato, Nicasio Silva con DNI 43715372** constando de la realización del proyecto **“CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA SALUD ORAL EN ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE PICHARI-CUSCO, 2022”** que fue ejecutado durante la semana de 1 de agosto a 15 de agosto del presente año.

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Pichari, 28 de Setiembre del 2022



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PICHARI
LA CONVENCION - CUSCO
Lic. Adm. Misael Fandeo Gutierrez
JEFE DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS



Somos
PICHARI
Somos
VRAEM

2019 - 2022

✉ munipichari2019@gmail.com

📍 Municipalidad Distrital de Pichari

🌐 www.munipichari.gob.pe

📍 Cesar Vallejo S/N - Plaza Principal de Pichari

AUTORIZACION DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

Datos Generales: RUC. 20317337150

Nombre de la Organización:

MUNICIPALIDAD DISTRITO DE PICHARI LA CONVENCION CUSCO

Nombre del Titular o el Representante Legal:

ALCALDE: SR. MAXIMO OREJON CABEZAS

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el Artículo 7° Literal "F" del Código de Ética en la Investigación de la Universidad Cesar Vallejo, autorizo publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se llevó a cabo la investigación "CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA SALUD ORAL EN ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE PICHARI-CUSCO 2022"

Bachiller:

Guillen Gómez, Herlinda con

DNI: 44528199

Nicasio Silva, Cesar Fortunato con

DNI: 43715372

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual correspondan exclusivamente al autor(a) del estudio.

Lugar y Fecha: 28 de setiembre 2022

Firma: _____

(Titular o Representante Legal de la Institución)

Código de Ética en Investigación de la Universidad Cesar Vallejo-Artículo 7, literal "F" para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo en caso de que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la integridad de la institución.

Por ello, tanto en los proyectos de la investigación como en la tesis, no se deberá de incluir la denominación de la organización, ni en el cuerpo de la tesis ni en los anexos, pero sí será necesario describir sus características.

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADORAS: Bach. Guillen Gómez, Herlinda y Bach. Nicasio Silva, César Fortunato

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022.

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

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que llene un cuestionario de 12 preguntas. El tiempo a emplear no será mayor a 20 minutos.

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

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán a los investigadores y a las autoridades de salud conocer la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022 Si usted desea comunicarse con el investigador para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Nicasio Silva, César Fortunato, con número de celular: 962581276 y al correo: nikdent_lb@hotmail.com

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

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

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

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

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

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con el investigador: Nicasio Silva, César Fortunato, con número de celular: 962581276 y al correo: nikdent_lb@hotmail.com Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

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

Nombre: DNI: Participante

Nombre: DNI: Testigo

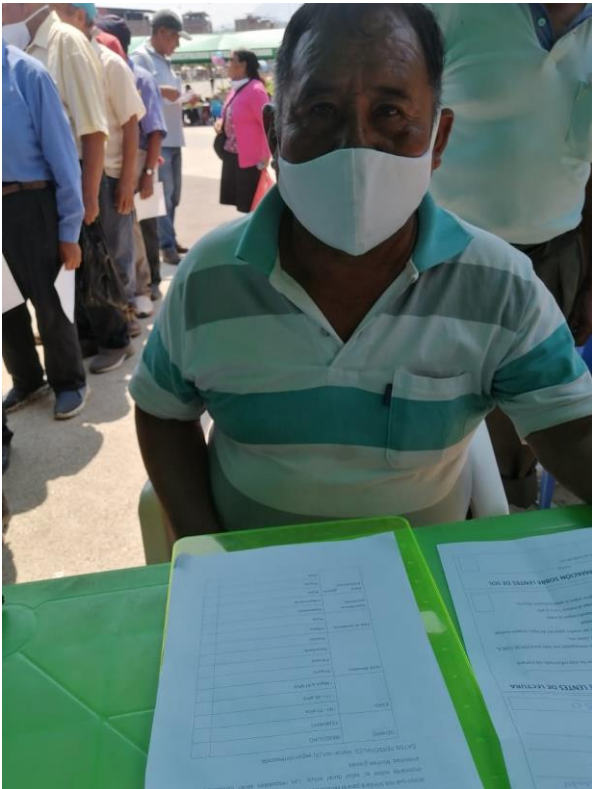
Nombre: DNI: Investigador

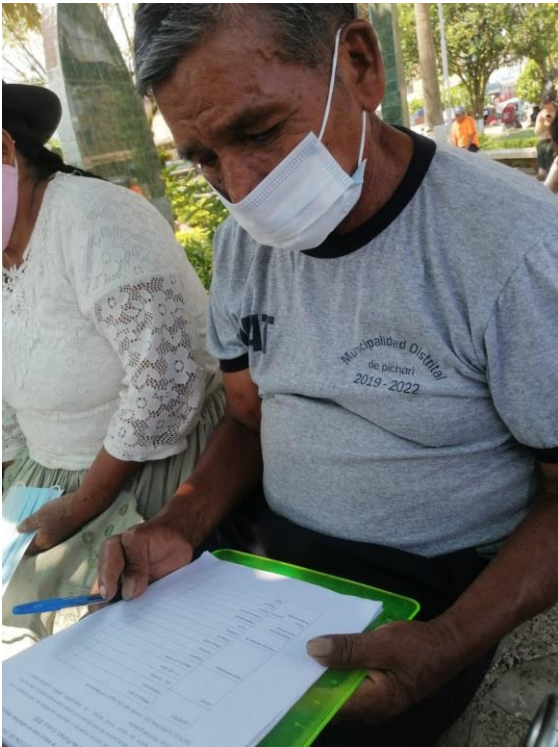
Fecha:

ANEXO 7

TABLAS, FIGURAS Y FOTOS











UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VALENZUELA RAMOS MARISEL ROXANA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores del distrito de Pichari, Cusco 2022.", cuyos autores son GUILLEN GOMEZ HERLINDA, NICASIO SILVA CESAR FORTUNATO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 27.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 17 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VALENZUELA RAMOS MARISEL ROXANA DNI: 40400629 ORCID: 0000-0002-1857-3937	Firmado electrónicamente por: MRVALENZUELAV el 17-12-2022 13:19:47

Código documento Trilce: TRI - 0493135