

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS 1813029 CHUGDEN VASQUEZ, AL
ER.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

10910 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

47 Pages

FECHA DE ENTREGA

Oct 11, 2023 9:31 AM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

57174 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.2MB

FECHA DEL INFORME

Oct 11, 2023 9:32 AM GMT-5**● 11% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 11% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



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

**“EDENTULISMO PARCIAL /TOTAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN
ADULTOS MAYORES EN LA COMUNIDAD SAN JOSE BAJO –
CAJAMARCA 2023”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR:

ALER CHUGDEN VASQUEZ.

ASESOR:

ISRAEL ROBERT PARIAJULCA FERNANDEZ.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA EN ESTOMATOLOGÍA

HUANCAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mis padres con mucho cariño por haberme brindado su apoyo en todo momento, muchos de mis logros se los debo a ustedes. Son mi motivación para seguir avanzando y alcanzar mis anhelos, gracias por hacer de mí una gran persona

A mis hermanos: Edith, Norvil, Dilver, Elvina, Vilma, Joselito, y Johny por todo su apoyo y confianza. por apoyarme en cada paso de mi carrera y decirme que seré el orgullo de mi familia, en su memoria le dedico este trabajo.

AGRADECIMIENTO

Principalmente, a mi familia y a mi querida amiga por brindarme su apoyo incondicional, así como también motivarme en los momentos que sentía rendirme y apoyarme a lo largo de toda mi carrera universitaria.

Al asesor de la tesis DR ISRAEL PARIJULCA Fernández quien me brindó, conocimientos para poder continuar con el trabajo de investigación, brindándonos información y accesibilidad de algunos materiales.

PÁGINA DEL JURADO

Presidente

Secretario

Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

con DNI N.º 70060352 con la tesis titulada “EDENTULISMO PARCIAL /TOTAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES EN LA COMUNIDAD SAN JOSE BAJO – CAJAMARCA 2023”

Declaramos bajo juramento que:

- 1) La tesis es de nuestra autoría.
- 2) Se respeta las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que dichas acciones se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Firma

A handwritten signature in black ink, appearing to be the initials 'A. P. R.' followed by a stylized flourish.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DEL JURADO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
I. INTRODUCCIÓN.....	3
Respecto a las bases teóricas de la investigación.	7
Se hicieron preguntas generales en respuesta a las preguntas formuladas.	11
Además, la hipótesis general es la siguiente:	13
II. MÉTODO.....	13
2.1 Tipo y Diseño de Investigación	13
2.2 Operacionalización de las Variables.....	14
2.3 Población, Muestra y Muestreo	15
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección y procesamiento de datos, validez y confiabilidad.....	16
2.5 Procedimiento.....	17
2.6 Método de Análisis de Datos	18
2.7 Aspectos Éticos.....	18
III. RESULTADOS	19
Contrastación de hipótesis general.....	26
a) Prueba estadística	26
IV. DISCUSIÓN.....	27
V. CONCLUSIONES	29
VI. RECOMENDACIONES	30
VII. REFERENCIAS.....	31
VIII. ANEXOS	35

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar relación entre el edentulismo parcial y total y la calidad de vida en adultos mayores, en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca. El estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional, transversal y prospectivo. La muestra probabilística por conveniencia estuvo conformada por 128 adultos mayores en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca. La técnica para la recolección de datos fue mediante la encuesta. Se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistic 25 en español con el software Windows 10, para procesar los datos estadísticos, el cual nos permitió construir gráficos y tablas de las variables en porcentajes. Se halló que el 52.3% presentó la condición de edéntulo parcial y el 47.7% fue edéntulo total. Según el sexo, se identificó que los varones 39.1% presentaron edentulismo parcial y el 34.4% fue edéntulo total y fueron mujeres. Respecto a la edad, el rango entre 60 a 70 años se obtuvo que el 32.8% era edéntulo parcial, mientras que el rango de 71 a 80 años los participantes fueron edéntulo total en un 40.6%. Al analizar la variable de calidad de vida asociado al sexo se observó que 35.2% de los adultos mayores son mujeres consideraron que tenían una mala calidad de vida; mientras los hombres refirieron que tenían un nivel regular (19.5%) y bueno (18.8%) de calidad de vida. En relación a la edad, los adultos mayores entre 60 a 70 años mencionaron que el 14.1% era de un nivel mala de calidad de vida, y los de 71 a 80 años presentaron un porcentaje similar de 12.5% para el nivel regular y bueno de calidad de vida. Conclusión: Existe relación entre el edentulismo parcial y total y la calidad de vida en adultos mayores en la comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023.

Palabras claves: Edentulismo, ¹calidad de vida, adultos mayores

ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the relationship between partial and total edentulism and quality of life in older adults in the San José Bajo-Cajamarca Community. The study was quantitative, correlational, cross-sectional and prospective. The probabilistic convenience sample was made up of 128 older adults in the San José Bajo-Cajamarca Community. The technique for data collection was through the survey.

² The statistical package IBM SPSS Statistic 25 in Spanish with Windows 10 software was used to process the statistical data, which allowed us to build graphs and tables of the variables in percentages. It was found that 52.3% were partially edentulous and 47.7% were completely edentulous. According to sex, it was identified that 39.1% of men presented partial edentulism and 34.4% were completely edentulous and were women. Regarding age, in the range between 60 to 70 years, 32.8% were partially edentulous, while in the range from 71 to 80 years, 40.6% of participants were totally edentulous. When analyzing the quality-of-life variable associated with sex, it was observed that 35.2% of older adults who are women considered that they had a poor quality of life; while men reported that they had a regular (19.5%) and good (18.8%) level of quality of life. In relation to age, older adults between 60 and 70 years old mentioned that 14.1% had a poor level of quality of life, and those between 71 and 80 years old presented a similar percentage of 12.5% for the regular and good level of quality of life. quality of life. Conclusion: There is a relationship between partial and total edentulism and quality of life in older adults in the San José Bajo-Cajamarca 2023 community.

Keywords: Partial and total edentulism, quality of life, older adults

I. INTRODUCCIÓN

La vitalidad bucal comprende la adaptación del gusto, la capacidad de ingerir diferentes alimentos y bebidas, permite la emisión de sonidos para la comunicación, la diferenciación del olor, expresión facial de las emociones como la sonrisa; por los cuales es indispensable que la persona mantenga sus dientes fuertes, sin dolor ni molestias; a través de la higiene bucal. Para ello, la calidad de vida es esencial de la vida de un individuo. Así la organización mundial de la salud (OMS) considera que la calidad de vida es el bienestar del individuo que involucra su estilo de vida, su cultura, estatus socioeconómico, entre otros aspectos únicos para cada quien, siendo así que estos elementos pueden mejorar o disminuir su capacidad de vivir saludablemente. En tal sentido, el periodo de la vida está asociada a fluctuaciones entre la fase de enfermedad como de recuperación, mejoría y salud. El término "calidad de vida" en relación con la salud dental hace referencia a medir la percepción de un individuo o grupo sobre sus funciones generales o condiciones de vida de un individuo; (2). A menudo, se supone que la salud bucal solo puede evaluarse clínicamente; Sin embargo, los expertos dicen que esta evaluación no puede evaluar completamente el impacto a largo plazo de la enfermedad dental (3). La necesidad de evaluar la calidad de vida relacionada con la salud bucal permite evaluar factores psicológicos, funcionales y sociales, así como la aparición de malestar y dolor. Es bien sabido, que un gran número de enfermedades bucodentales no provocan la muerte de los pacientes, sino que reducen la calidad de vida humana, porque estas enfermedades provocan dolor, molestias, crean problemas estéticos que pueden provocar problemas psicológicos. así como los problemas funcionales pueden conducir a complicaciones nutricionales (3). En ese sentido, la pérdida dentaria es una alteración funcional y estética de la cavidad bucal que afecta la calidad de vida de las personas (4). Como resultado, varios estudios han demostrado que las personas con dientes naturales en la cavidad bucal por menos de 20 dientes tienen una menor calidad de vida en comparación con aquellos con dientes naturales por más de 20 dientes. (5). Asimismo, la ausencia más frecuente son los molares, Por lo tanto, reemplazarlo es muy importante porque puede mejorar la apariencia y función del paciente al evitar que los dientes se inclinen hacia el espacio de los dientes perdidos (6). Actualmente, es difícil cuantificar los aspectos psicosociales, funcionales y estéticos de la salud dental en relación con la calidad de vida y la salud bucal está asociada

con la pérdida de dientes (7). La salud bucal es una parte integral de la salud general del cuerpo y juega un papel junto con los aspectos físicos, psicológicos y sociales.

La cavidad oral cumple diferentes roles importantes para la nutrición, la comunicación, las funciones emocionales y sexuales. Por lo que, se considera un espejo del bienestar y el desequilibrio frente alteraciones, siendo un modelo útil para estudiar la conexión con otros tejidos, órganos y sistemas de un individuo. (8). El envejecimiento de la población es uno de los mayores desafíos que enfrentan la mayoría de las sociedades en el mundo actual, ya que tanto las enfermedades sistémicas como las bucales tienen un costo social. En los adultos mayores, la pérdida de dientes está directamente relacionada con la salud, ya que la función masticatoria reducida conduce a la desnutrición. Además, la autorrealización se ve afectada, lo que conduce a una baja autoestima y afecta la calidad de vida. (9). Esto ha llevado a algunos investigadores a determinar la posibilidad de evaluar la salud bucal en función del estado de salud del paciente, utilizando herramientas de evaluación que consideren aspectos funcionales y psicosociales relevantes. (10). La investigación sobre las enfermedades dentales como un componente importante sobre la calidad de vida ha sido una preocupación internacional desde 1990 y ha mejorado gradualmente hasta la era de la globalización. la atención médica y personal en el Perú todavía se considera inadecuada, especialmente en las zonas rurales. En nuestro país, bajo la influencia de diversos factores económicos, sociales o clínicos, la alta tasa de la pérdida de dientes en los (AM) es una gran dificultad de salud pública, independientemente de su impacto en la calidad de vida.

Los precedentes internacionales más destacados son:

Escudero et al. (2020). Determinar la prevalencia y el impacto en la calidad de vida de la población. del edentulismo parcial y/o completo en habitantes de 15 a 85 años de la ciudad de Sucre. Esta investigación fue cuantitativa, observacional, descriptivo y transversal. Un total de 735 hombres y mujeres fueron evaluados a través de observaciones clínicas dentales y una encuesta OHIP-14 llamada Perfil de impacto en la salud bucal. Como resultado, la prevalencia de edentulismo parcial fue del 66,8% y fue más frecuente en el género femenino y en el grupo de 15 a 24 años. En cuanto al impacto de la falta de dientes en la calidad de vida, fue 84,2%. El dolor oral fue un problema más común que otros problemas, por lo que estos resultados demuestran la prevalencia de la deficiencia y su impacto negativo en la vida. (11).

Colares et al. (2020). Este estudio evaluó la prevalencia de pérdida de dientes en personas mayores de 60 años que participan en la Estrategia de Salud de la Familia de Minas Gerais (Brasil); Identificó factores socioeconómicos relevantes para este estudio. Los datos que se recopilaron en los hogares de los participantes que fueron entrevistados con preguntas que incluían aspectos sociodemográficos, financieros y generales de salud bucal. La variable dependiente 'número total de dientes faltantes' se evaluó estadísticamente con un nivel de significancia del 5%. De los 1.750 adultos mayores que participaron, el 63,4% eran mujeres, el 11,5% eran analfabetos y el 27,8% tenían ingresos familiares inferiores al salario mínimo. La tasa global de pérdida de dientes fue del 46,4%, con tasas más altas en mujeres, \geq 80 años, solteras/viudas/divorciadas, analfabetas y adultos mayores que no habían recibido atención dental en los últimos 6 meses. ($p < 0,05$). Se ha constatado menor ingreso familiar en el grupo de pérdida dental ($p = 0,001$) y alta morbilidad asociada a factores socioeconómicos, lo que indica desigualdades en la higiene bucal y necesidades protegidas por el gobierno (12).

Vizcaíno y Armas. (2022). Este estudio reunió información de 17 estudios transversales de demencia en (AM). de 10 países de América Latina. Identificó 5 artículos sobre (AM) en Brasil, un total de 704 adultos de 60 años y más, la prevalencia de pérdida total de dientes va del 33,5% al 79,5%; mientras que la pérdida dental parcial se presenta del 19,7% al 60,9%; Se realizaron tres estudios en México, con tasas de prevalencia de pérdida de dientes comunes de 12% a 38.9% e incidencia parcial de 61.4% a 87.0%. mientras que la pérdida parcial de dientes se ha informado con tasas que van desde el 48,7% al 100% en los (AM). En el resto de la región, los informes de pérdida de dientes fueron: 23,9% en Chile; 26,1% en Uruguay; 31,4% en El Salvador; Paraguay 39,1%, Ecuador 78,5%, Bolivia 79,6%; en Venezuela 81,7%; Este estudio encontró una alta prevalencia de demencia en los habitantes mayor de 60 años en América Latina; Brasil, Bolivia, Venezuela y Ecuador son los países con las tasas más altas de pérdida de dientes. Esto destaca la necesidad de que las comunidades mejoren el acceso a los servicios de atención dental desde una edad temprana (13)

Buzet y Novoa (2022). Buscaron Asociar prótesis desdentadas con Cambios en el estado nutricional de adultos y complicaciones médicas según la literatura biomédica publicada, 2011–2022. Métodos: Motores de búsqueda: PubMed, EMBASE. Google Scholar Scielo.

Los criterios de selección son: Conocimiento de inglés o español publicados en 2011–2022. en el que se representan pacientes con edentulismo, evaluación de la Evolución del estado nutricional y/o complicaciones postoperatorias durante la intervención médica. RESULTADOS: Se encontraron artículos que relacionan el uso de prótesis removibles al padecer edentulismo en relación con la nutrición y el riesgo de complicaciones postoperatorias. (14).

Barboza et al. (2020). Se realizó una pesquisa donde el objetivo fue identificar los principales determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral. en un Centro de Diurno Cantón de Desamparados en San José, costa rica. La población de estudio estuvo compuesta por 32 personas de 65 años o más. Los cuestionarios se utilizan como ayuda. Los estudios han encontrado que las personas mayores de 80 años tienen una mejor calidad de vida que las personas menores de 80 años, y las personas a las que les faltan dientes tienen una calidad de vida más baja que las personas sin dientes Además de exacerbar la enfermedad, se han encontrado todas las condiciones médicas. para aumentar la probabilidad de mala calidad de vida. (15)

Como antecedentes nacionales esto se refleja a nivel de países, estudios como:

Reyes (2022). Su propósito es determinar la apariencia de una parte y todo el enfoque de edentulismo en pacientes de 25 a 80 años, en la Universidad Católica de Los Ángeles de Chimbote; Este estudio fue presentado por 151 pacientes se observó que el edentulismo parcial se presentó con mayor prevalencia en un 61 % (93), mientras que el número total de edentulismo fue del 39 % (58), las mujeres presentan una parte del edentulismo; 78% (45) el número total de edentulismo, mientras que el 21% (19) hombres presentan una parte, y el 22% (13), con estos estudios se ha demostrado que parte del edentulismo es una condición. Más común, gracias a cualquier Sociedad y economía, muchos problemas más comunes entre la población pobre (16).

Medina y Rodríguez (2021). El objetivo de esta investigación es examinar la relación entre el edentulismo y la calidad de vida en (AM) en Lima 2021. Este fue una investigación observacional con un diseño transversal de correlación. La muestra estuvo conformada por 40 personas que asisten a una clínica odontológica. Seleccionados según criterios de inclusión y exclusión. La herramienta de recolección de datos es un cuestionario GOHAI de 12 preguntas sobre la calidad de vida con el edentulismo dividido en tres dimensiones: física, social, psicológica y dolor y malestar. Los resultados mostraron una alta correlación del 80% entre la pérdida de dientes y la mejor calidad de

vida en adultos mayores. Encontramos que el 82,50% de los participantes eran completamente desdentados y el 17,50% eran parcialmente desdentados. El 82,50% de AM presentaba una mala calidad de vida, con una media de 12,50% y una calidad de vida de 5,00%. Encontraron una fuerte relación inversa entre la pérdida de dientes y la calidad de vida en los adultos mayores (17).

Lévano et al (2019). Se realizó una pesquisa donde el objetivo fue establecer la relación de la salud oral con la calidad de vida del AM de los alberges de la ciudad de Tacna, en 2018 el estudio fue descriptivo, prospectivo, transversal. La muestra de estudio fue 63 adultos mayores, esta encuesta está dirigida a personas de 60¹ a más años. Se utilizó GOHAI y CPOD como herramientas. Los resultados mostraron que el 77,8% de los residentes de AM creían que la mala calidad de vida estaba relacionada con la salud dental, con una tasa de pérdida de dientes del 13,03%. Finalmente, la calidad de vida relacionada con la salud dental disminuye en los adultos mayores por tal es baja (18).

Vera (2022). El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre la pérdida dental parcial y la calidad de vida en adultos mayores que visitaron el Centro Médico Pisac en Cusco en el año 2019. Se trata de una investigación de campo, comunicacional, exploratoria, relacional, Puntuaciones de calidad de vida y edentulismo. Tenga en cuenta que esta muestra fue de 138 pacientes. Los resultados parecen indicar que la mayoría de los pacientes observados son mujeres, y también observamos que la mayoría de los (AM) con pérdida parcial de dientes, en los grupos de personas examinadas, Kennedy II y III, Además, más comúnmente edentulismo clase II fue el más predominante, así mismo el 88% de todos los examinados informaron que el edentulismo no afectó su calidad de vida. (19).

Respecto a las bases teóricas de la investigación.

El edentulismo es la ausencia congénita o adquirida o la pérdida total o incompleta de dientes. Esto puede afectar seriamente la calidad de vida, incluido el sabor y el valor nutricional de los alimentos, así como la salud bucal y general. La literatura refiere que el estado de pérdida de dientes varía con el tiempo y que los dientes superiores se pierden antes que los inferiores. Además, se ha comprobado que hay una diferencia más en la misma arcada y las molares traseras pierden más rápido que las delanteras. Los dientes frontales suelen ser los últimos dientes que quedan en la boca de la mandíbula inferior, especialmente los caninos, y es más común encontrar una maxilar superior desdentado que un arco mandibular con dientes anteriores. todo esto tiene un gran

impacto en la salud de las personas desdentadas, porque no es lo mismo su calidad de vida que tener todos los dientes en la boca (20). La falta de dientes puede ocurrir a cualquier edad, pero es más común en las personas mayores porque son más susceptibles a las enfermedades periodontales y sistémicas. La pérdida de dientes alguna vez se consideró una parte inevitable de la vida simplemente debido a la pérdida ósea, pero investigaciones recientes muestran que algunas enfermedades dentales se pueden prevenir, a pesar de los cambios relacionados con la edad si, se toman varias medidas preventivas para mantener los dientes durante mucho tiempo. (21). Hay muchos factores que causan muchas enfermedades orales y conducen al proceso de pérdida de dientes, aumentando así la tasa de pérdida de dientes en la población. (22). La calidad de vida es el resultado de una combinación de factores objetivos y subjetivos. El lado objetivo depende de ti. (el uso y aprovechamiento de sus capacidades: intelectuales, afectivas y creativas) y se ve afectado por circunstancias externas (estructura económica). - social, psicosocial, cultural y política). Los aspectos subjetivos están determinados por las percepciones individuales o grupales de las condiciones generales de vida expresadas a través de la satisfacción personal, el cumplimiento del deseo personal y las emociones positivas o negativas. (23). La (OMS) define la calidad de vida como el lugar en el que vive un individuo en el contexto de la cultura, los valores, las metas, las aspiraciones, las normas y preocupaciones al tratar con los demás en su vida. Es un concepto amplio y complejo que incluye la salud física, los procesos mentales, la independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y las relaciones con las características sobresalientes del entorno ambiental. (24). En general, se ha sugerido que la calidad de vida cambia con la edad, y varios autores analizan factores clave que los adultos mayores consideran importantes para la calidad de vida, como las relaciones familiares y el apoyo social. Identificaron la salud general como la variable más importante. y solidez financiera (25). Una mejor vida relacionada con la salud, se refiere a esencialmente a tener en cuenta las necesidades del paciente al evaluar los efectos sobre la salud. según Botro et al. (2010), Los conceptos de calidad de vida relacionados con la salud incluyen la capacidad de un individuo para participar en actividades significativas que tienen componentes funcionales, emocionales y sociales están influenciadas por las percepciones subjetivas de estos hechos. Por supuesto, la calidad de vida es un concepto muy humano, está asociada a la propia satisfacción física y emocional, a la vida familiar, amorosa y social, así como a la intención, el sentido que una persona le da a su vida. (26)

En la tercera edad los estudios han prestado especial atención a la influencia que tiene, las actividades de ocio y tiempo libre, el estado de salud física y los servicios que reciben las personas mayores en la calidad de vida (27).

Según Inglehart y Bagramian (2012), La calidad de vida en relación con la salud bucodental se define como la valoración que hace un individuo del impacto sobre la salud los factores psicológicos, preocupación por la autoimagen y la autoestima, factores sociales, la relación entre las personas y su entorno, factores como el dolor y la incomodidad (28). Los estudios de calidad de vida en adultos mayores deben incluir evaluaciones del estado de salud, rol, estado funcional y factores de riesgo. La salud bucodental está íntimamente relacionada con la salud general y es una parte fundamental para mejorar la vida de las personas mayores. (29). A medida que se deteriora la salud bucal, se alteran funciones como la masticación, la deglución, la salivación, el habla y la socialización. Esta condición, hace que los adultos mayores cambien sus elecciones de alimentos y prefieran alimentos suaves y el alto contenido de fibra, aunque no necesariamente nutritivo, puede provocar pérdida de peso y desnutrición. (30). Calidad de vida y edentulismo, la mala salud bucal en los adultos mayores está asociada con tasas más altas de pérdida de dientes, caries, enfermedad periodontal, xerostomía y cáncer bucal. (31). Los cambios dentales afectan las interacciones sociales de las personas porque afectan la comunicación, la pronunciación y las correctas palabras, la autoestima, además de comer y disfrutar los alimentos (32). La presencia de factores biológicos y conductuales influye en la compleja relación entre la desnutrición y la pérdida de peso, lo que explica por qué afecta la salud bucal, y la presencia de factores conductuales por un lado contribuye a la salud bucal. He aquí por qué afecta la salud y la salud bucal por otro. Cuando las personas mayores pierden los dientes, comer puede ser difícil y pueden necesitar dentaduras postizas. (32). La mucosa oral se daña con mayor frecuencia durante el uso de prótesis dentales mal adaptadas, ya que la cantidad de vasos sanguíneos disminuye, su grosor disminuye, como resultado de lo cual la estructura celular cambia, lo que es un factor de riesgo de infección y daño. Además, el daño oclusal puede ocurrir debido a la contracción y el engrosamiento de los tejidos que soportan los dientes, así como a la exposición de la superficie de la raíz al entorno bucal. Por lo tanto, las personas adultas restringen la ingesta de muchos alimentos, lo que resulta en una dieta monótona y de bajo valor nutricional. Por lo tanto, las personas mayores que perdieron dientes tenían mayores niveles de desnutrición,

independientemente de si usaban prótesis dentales o no. (33). Indicadores de calidad de vida relacionados con la salud bucal y las medidas generales de salud deben evaluar al menos cuatro dominios de salud: Funcionamiento físico, estas medidas están diseñadas para aislar las limitaciones y discapacidades físicas. Se describen la movilidad, el dolor y las limitaciones. Salud mental, sus indicadores tienden a centrarse en la frecuencia e intensidad de la angustia mental e incluyen percepciones de salud psicológica y satisfacción con la vida, así como evaluaciones de salud mental de la función cognitiva. Funciones y roles. sociales: El funcionamiento social se define como la capacidad de un adulto para establecer, sostener y mejorar las relaciones sociales. Los indicadores de desempeño social se utilizan para reflejar la salud física y mental, para indicar las necesidades de atención médica y para reflejar los resultados del tratamiento. Percepciones de salud general: Las creencias y evaluaciones generales de un individuo sobre la salud, independientemente de un aspecto psicológico o físico específico, representan la percepción del individuo sobre la salud general. El Cuestionario de Salud proporciona una definición amplia de salud y utiliza métodos psicométricos para proporcionar resultados sólidos basados en evidencia. Los cuestionarios y sus resultados se utilizan como parte de una estrategia integral de evaluación de la salud, incluidas las mediciones biológicas, complementadas con una evaluación del estado general y el estado de la enfermedad del paciente, así como con las observaciones del personal médico (34). Las enfermedades bucodentales pueden afectar la calidad de vida al interferir con aspectos de la vida diaria, como la función de masticar y de las articulaciones, la apariencia, las relaciones e incluso las oportunidades de empleo (35). Aunque el concepto se asoció originalmente con la salud oral durante la Segunda Guerra Mundial, se volvió cada vez más importante en odontología ya que los seis dientes en la boca se usaban como un indicador de la función/salud oral adecuada. Durante las últimas décadas, se han desarrollado herramientas de medición especializadas para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud oral.

Capacidad para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud bucodental utilizando herramientas para, evaluar y gestionar los aspectos psicosociales relacionados con la salud bucodental, encuestas poblacionales para evaluar los conocimientos sobre salud bucodental, examen dental, examen clínico, análisis costo-beneficio del tratamiento dental.

La mejoría de vida relacionada con la salud bucodental se ha estudiado principalmente en las personas mayores, quizás por el interés general en este grupo de edad, que ha experimentado un rápido aumento en la mayoría de los países durante las últimas décadas, ha crecido y muestra una tendencia al alza. (36). Además, los cambios vinculados con la edad en el estatus social de las personas, la percepción emocional, así como la actividad cognitiva y motora no se han analizado en profundidad antes. Las personas mayores, por otro lado, son un grupo objetivo al que se debe prestar especial atención debido a la sensibilidad de la cavidad oral (37).

Se hicieron preguntas generales en respuesta a las preguntas formuladas.

¿Cuál es la relación entre el edentulismo parcial y total y la calidad de vida en adultos mayores en la comunidad de San José Bajo - Cajamarca en el año 2023?

Igualmente se describen los problemas específicos los cuales fueron:

¿Cuál será el nivel de la calidad de vida de los adultos mayores en la comunidad de San José Bajo-Cajamarca en el 2023?

¿Cuál es la tasa de pérdida dental parcial y completa en la comunidad de San José Bajo-Cajamarca en el 2023?

¿Cuál será el nivel de calidad de vida de los adultos mayores en la comunidad de San José Bajo en el año 2023 según edad?

¿Cuál es nivel de la calidad de vida en adultos mayores en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023 según sexo?

¿Cuál es la frecuencia del edentulismo parcial y total en adultos mayores en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023 según edad?

¿Cuál es la frecuencia de edentulismo parcial y total en adultos mayores en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023 según sexo?

La justificación social sirvió para Comprender la frecuencia de la aparición del edentulismo, y como impacta en la calidad de vida la cual permite a los dentistas implementar las medidas de rehabilitación necesarias para ayudar a los pacientes a desarrollar una función física y estética normal. Valor teórico Este estudio tiene valor teórico porque actualiza el conocimiento académico, científico y estadístico sobre la pérdida de dientes y la calidad de vida en salud bucal y la posible relación entre estas dos variables.

Se ha establecido en la literatura que las personas relacionadas con la agricultura sufren muchas veces de enfermedades bucales, debido a las largas jornadas laborales, estas personas comienzan a descuidar su salud bucal, no solo la salud personal, sino también la salud de toda la familia. sus familias, por lo que la gente, eduquen y promuevan el cuidado del sistema bucal, brindando al público los conocimientos para ayudar a abordar de inmediato los Problemas de salud dental. Metodológicamente, se puede utilizar una herramienta para proporcionar una evaluación de una mejor vida de la salud, se trata del GOHAI (Índice de Evaluación de la Salud Oral Geriátrica) usado para diferentes poblaciones. La investigación actual encaminada a evaluar las diferentes condiciones que experimentan las personas con pérdida de dientes, y así brindar información para mejorar el cuidado bucal de estos pacientes, está beneficiando directamente a la población, tanto a investigadores como a estudiantes de odontología. Puede ser utilizada como fuente bibliográfica para futuras investigaciones e indirectamente beneficiar a la sociedad en su conjunto como fuente de información para comenzar a mostrar mayor interés en la conservación de la dentadura el mayor tiempo posible porque se agregarán criterios sobre cambios en el sistema de funciones y la condición que causa como la calidad de vida.

A continuación, el objetivo general se describen problemas detallados, a saber:

Determinar la Calidad de Vida de las Personas Mayores de la Comunidad de San José Bajo Cajamarca 2023.

Determinar la frecuencia de edentulismo y la Calidad de Vida de las Personas Mayores de la Comunidad de San José Bajo Cajamarca 2023.

Determinar el Nivel de impacto en la calidad de vida en la Comunidad de San José Bajo Cajamarca 2023 según edad.

Determinar el nivel de impacto en la calidad de vida en adultos mayores en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023 según sexo.

Determinar la frecuencia de edentulismo parcial y total en adultos mayores en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023 según edad.

Determinar la frecuencia de edentulismo parcial y total en adultos mayores en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023según sexo.

Además, la hipótesis general es la siguiente:

Asociar la relación entre el edentulismo parcial y total y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad de San José Bajo Cajamarca 2023.

Los requisitos previos específicos se describen a continuación para cada uno.

El nivel de la calidad de vida de los adultos mayores en la comunidad de san José bajo Cajamarca 2023 es regular.

La prevalencia del edentulismo en adultos mayores en la comunidad de San José Bajo Cajamarca 2023 es parcial.

La Asociación entre niveles de una mejor vida y género para los adultos mayores en la comunidad de San José Bajo Cajamarca en el año 2023.

Existe relación entre la pérdida de dientes y la tasa de prevalencia de calidad de vida en la comunidad San José Bajo Cajamarca 2023 dependiendo de la edad.

En la comunidad de San José Bajo Cajamarca existe una correlación entre la proporción de edéntulos y adultos edéntulos en el año 2023 hombres y mujeres.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de seguimiento es correlativo. Un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal. Las observaciones son de naturaleza correlativa porque existe una relación entre las dos variables.

El tipo de investigación no experimental, es no experimental porque la variable no va a intervenir para observar los efectos de otra variable, es transversal, se define como transversal porque las herramientas se aplican en un momento determinado y específico de tiempo.

El estudio utiliza un método cuantitativo porque permite medir y analizar el seguimiento de la información.

2.2 Operacionalización de las Variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Calidad de vida relacionada a la salud oral	8 Juicio personal acerca de qué manera factores funcionales, psicológicos, sociales y de dolor o incomodidad afectan el bienestar.	La calidad de vida se medirá con Geriatric/General Oral Health Assessment Index (GOHAI)	Función física Función psicosocial Dolor	Cualitativa	Ordinal	Mala Regular Buena
Edentulismo	Pérdida parcial o total de las piezas dentarias.	Piezas ausentes marcadas en el odontograma	Odontograma	Cualitativa	Nominal	Parcial Total
COVARIABLE						
Sexo	Conjunto de características diferenciadas que la sociedad asigna a hombres y mujeres ⁹	Características biológicas de cada odontólogo participante	Fenotipo	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino
Edad	Tiempo transcurrido de vida de un ser vivo desde el de su nacimiento	Tiempo vivido del odontólogo.	Rango de edad	Cualitativa	Nominal	60 a 70 70 a 80

2.3 Población, Muestra y Muestreo

Población de estudio

Los habitantes del estudio estuvieron constituidos por 640 de adultos mayores en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023.

Muestra y muestreo

Se aplico el muestreo aleatorio simple para proporciones de la población finita.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

6 Dónde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- $q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.05 = 0.95$)
- d = precisión (en este caso deseamos un 5%).

$$n = \frac{640 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * 640 + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 128$$

Después de aplicar la pauta indicada para habitantes finitas se obtuvo una prueba de 128 adultos mayores en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023.

Criterios de inclusión: Incluir hombres y mujeres mayores de 60 años, incluyendo a todos los potenciales residentes que firmen consentimiento informado y vivan en la comunidad de San José Bajo-Cajamarca.

Criterios de exclusión: Se excluyeron del estudio las personas no residentes en San José Bajo Cajamarca y personas con discapacidad física, psíquica o sensorial que no hayan dado su consentimiento informado.

Muestreo

El muestreo fue probabilístico aleatorizado simple.

¹ 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección y procesamiento de datos, validez y confiabilidad.

La técnica utilizada para realizar el estudio fue el cuestionario y la herramienta GOHAI utilizado para evaluar la calidad de la higiene bucal. Cabe señalar que esta herramienta cuenta con tres adaptaciones para español, mexicano y chileno, por lo que esto se puede confirmar. que se ajusta a su extensión y que parece haber equivalencia conceptual entre cada pregunta planteada. 38 GOHAI cubre tres áreas: **1)** funciones físicas (puntos 1 a 4) que afectan comer, hablar, tragar; **2)** Funciones psicosociales (secciones 6-7 y 9-11). Esto incluía problemas de salud dental, insatisfacción con la apariencia¹³, problemas de comunicación y salud oral autoinformados, problemas sociales debido a problemas dentales y **3)** dolor y malestar (secciones 5, 8). 12) Incluido el uso de antibióticos para aliviar las llagas en la boca. Las respuestas están en una escala Likert de 1 (nunca) a 5 (siempre), con excepción de los ítems 2,4,6, debido a que están escritos en el sentido positivo, se debe invertir su calificación, esto es para supervisar el sesgo de las respuestas. GOHAI es una escala de 12 ítems expresada como una pregunta y calificada en una escala Likert de 1 a 5. Las puntuaciones van de 12 a 60. Una puntuación más alta indica una buena autoevaluación de la calidad de vida de la persona. La confiabilidad del instrumento con alfa de Cronbach de 0.99 (ver archivo adjunto) indica alta confiabilidad. Para evaluar el etnocentrismo, los residentes seleccionados para ser evaluados, manifestaron de qué se trataba el estudio y si estaban de acuerdo en participar en el mismo, Se les habló que firmaran un formulario de consentimiento informado (adjunto) y se les proporcionó una herramienta para preguntar datos generales sobre los participantes, como la edad y el sexo, y en función de su historial médico, si les faltaban algunos o todos los dientes, su estado financiero.

2.5 Procedimiento

Con la aprobación previa de la Escuela de Profesionales Odontólogos Coordinador Académico de la Universidad Particular Franklin Roosevelt Huancayo, Sede Cajamarca, contamos con:

- Se alienta a los pacientes a participar voluntariamente en nuestra investigación utilizando herramientas de investigación. Los investigadores duplicaron el cuestionario GOHAI, explicaron el propósito del estudio a cada participante y dieron su consentimiento voluntario para participar. Incluimos una hoja de trabajo impresa para cada participante.

Del mismo, se evaluó a cada participante el odontograma para evaluar el edentulismo

- Esta medida se aplica a la población de estudio según criterios establecidos en función de las variables de la investigación.

- Los datos recopilados serán revisados, ingresados en el sistema informático y agregados en la computadora mediante métodos estadísticos informáticos en formatos adecuados.

- Los datos obtenidos se presentan en tablas utilizando paquetes estadísticos.

- Al final del proceso de recopilación de datos, se crean tablas de medición para un análisis estadístico adecuado.

- Finalmente, se analizan los resultados.

2.6 Método de Análisis de Datos

El estudio utilizó la versión en español del paquete estadístico IBM SPSS Statistical 25 y el software Windows 10 para distribuir los datos usando estadísticas descriptivas de tablas de frecuencia y graficar los resultados. Reconocimiento de asociación Prueba Chi-cuadrado

2.7 Aspectos Éticos

El estudio fue diseñado teniendo en cuenta las consideraciones éticas más importantes en concordancia con el informe Belmont: Beneficencia: Comprender Salud bucal La calidad de vida puede mejorar la salud bucal de los trabajadores rurales, por lo que las sesiones educativas están diseñadas para beneficiar a estas personas. Estimular y promover la salud bucal. Inofensivo: El formulario GOHAI y la base de datos de Excel utilizados en esta investigación fueron destruidos de inmediato sin dañar a los participantes. Así que mantenga la confidencialidad de los miembros. Justicia: Los datos recopilados se recopilaron cuidadosamente para evitar la humillación de los participantes. Autonomía: Se pidió a todos los integrantes que aceptaran o no participar en la investigación, donde a cada participante se le pediría que firmara un consentimiento informado si aceptaba el estudio.

III.RESULTADOS

Tabla 1. Calidad de vida

	Cantidad	Porcentaje
Mala	63	49,2
Regular	41	32,0
Buena	24	18,8
Total	128	100,0

Fuente: Elaboración propia

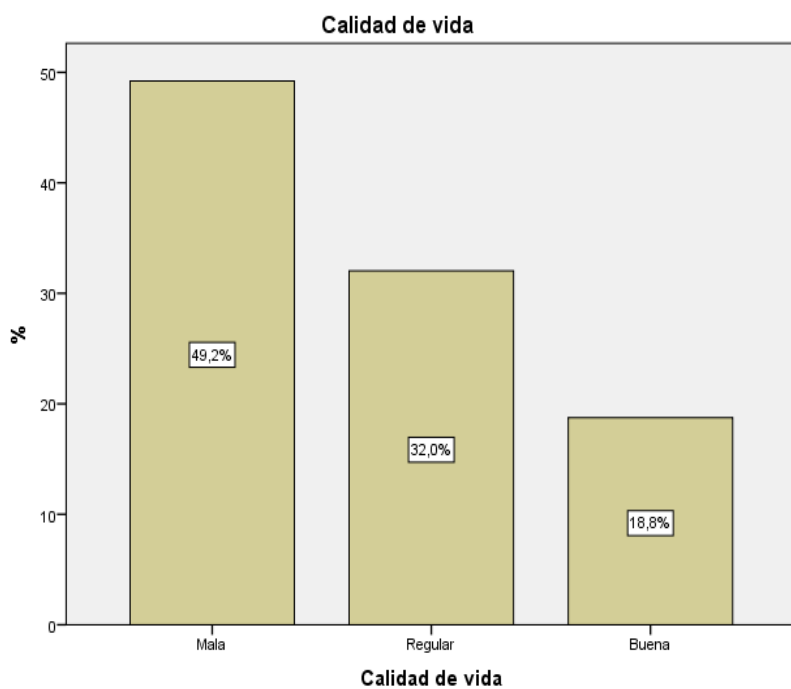


Gráfico 1.

La tabla 1 y el gráfico 1 muestran que el nivel mala calidad de vida en los adultos mayores es de 49.2%, seguido de un 32% en el nivel regular, y 18.8% en nivel buena calidad de vida.

Tabla 2. Edentulismo

		Cantidad	Porcentaje
Valid	Parcial	67	52,3
	Total	61	47,7
Total		128	100,0

Fuente: Elaboración propia

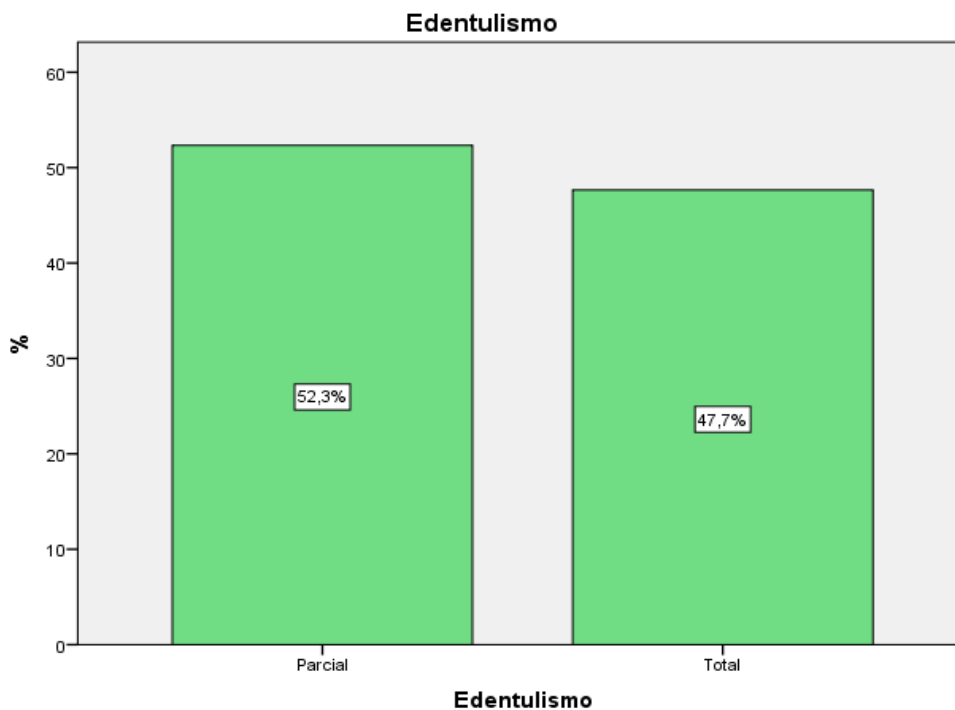


Grafico 2

De la tabla 2 y grafico 2 se aprecia que, del total de pobladores, el 52.3% presentaron edentulismo parcial y el 47.7% presentaron edentulismo total.

Tabla 3. Edentulismo según sexo

			Sexo		
			Masculino	Femenino	Total
Edentulismo	Parcial	Count	50	17	67
		% Of Total	39,1%	13,3%	52,3%
	Total	Count	17	44	61
		% Of Total	13,3%	34,4%	47,7%
Total	Count		67	61	128
	% Of Total		52,3%	47,7%	100,0%

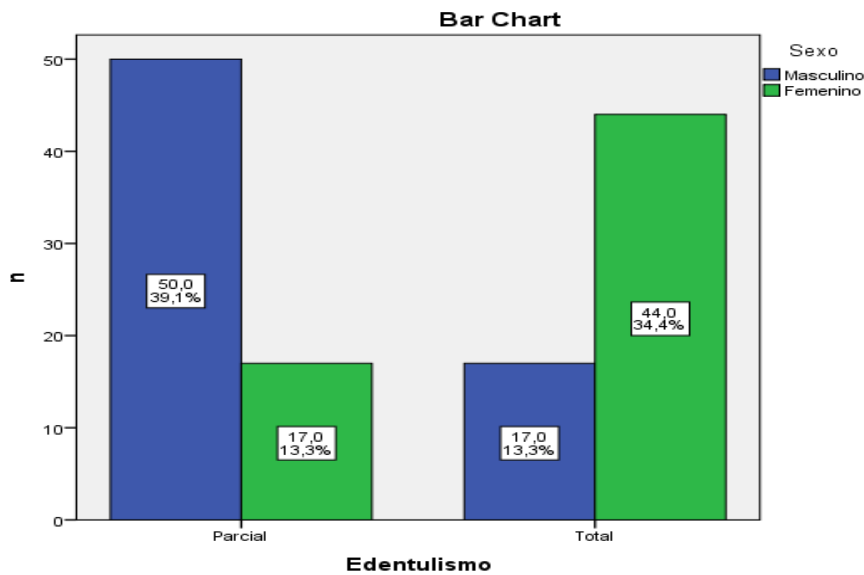


Grafico 3

Gráfico 3 De la tabla 3 se aprecia que, del total de pobladores, el 39.1% presentaron edentulismo parcial y fueron varones y el 34.4% presentaron edentulismo total y fueron mujeres.

Tabla 4. Edentulismo según edad

		Crosstab			
		Edad			
		60 a 70 años	71 a 80 años	Total	
Edentulismo	Parcial	Count	42	25	67
		% of Total	32,8%	19,5%	52,3%
	Total	Count	9	52	61
		% of Total	7,0%	40,6%	47,7%
Total	Count	51	77	128	
	% of Total	39,8%	60,2%	100,0%	

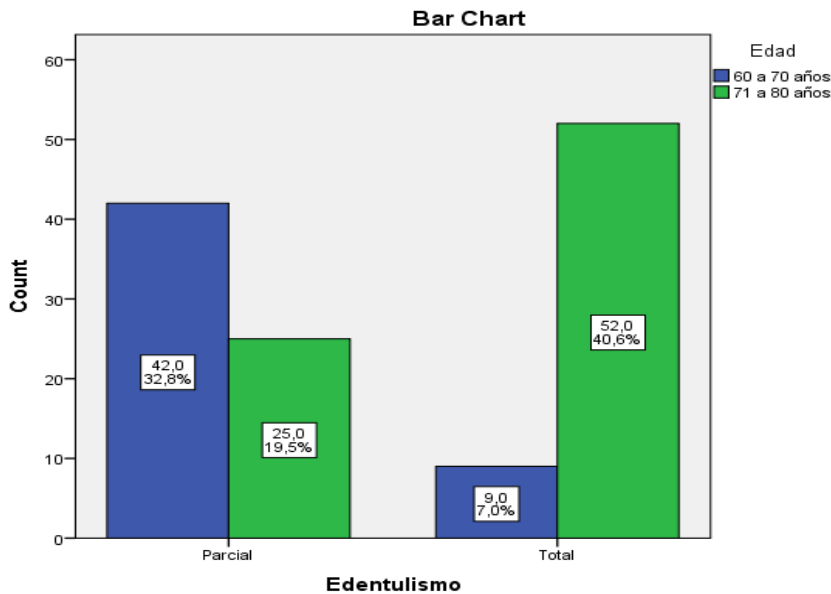


Grafico 4

En el grafico 4, De la tabla 4 se aprecia que, del total de pobladores, el 32.8% presentaron edentulismo parcial y tuvieron edad 60 a 70 años y el 40.6% presentaron edentulismo total y tuvieron edad de 71 a 80 años

Tabla 5. Edentulismo según sexo

		Sexo			
		Masculino	Femenino	Total	
Edentulismo	Parcial	Count	50	17	67
		% of Total	39,1%	13,3%	52,3%
	Total	Count	17	44	61
		% of Total	13,3%	34,4%	47,7%
Total		Count	67	61	128
		% of Total	52,3%	47,7%	100,0%

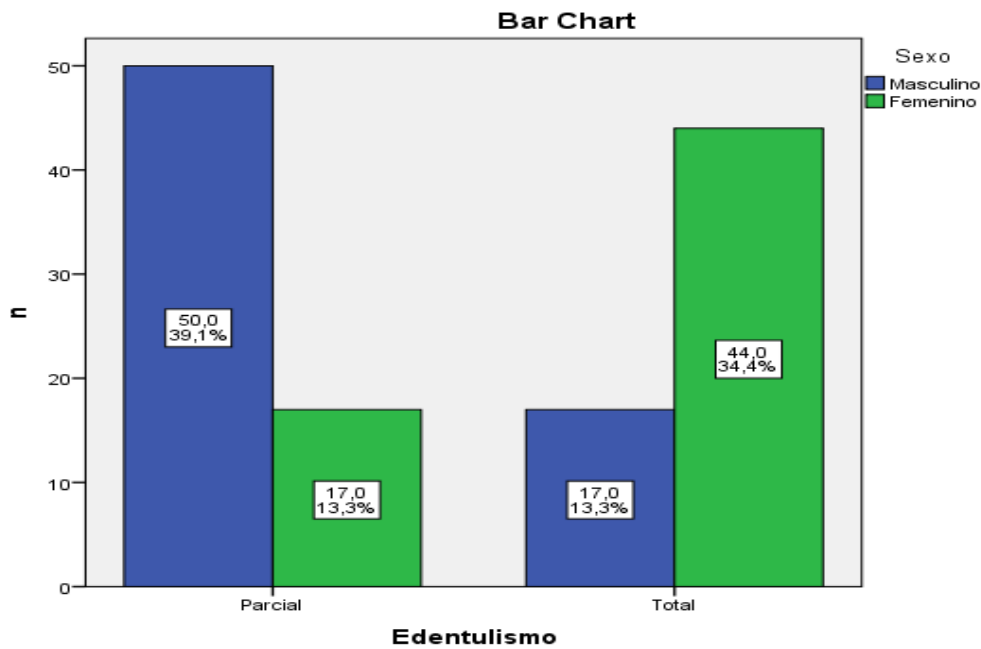


Grafico 5.

El grafico N° 5 De la tabla 5 se aprecia que, del total de pobladores, el 39.1% presentaron edentulismo parcial y fueron varones y el 34.4% presentaron edentulismo total y fueron mujeres.

Tabla 6. Calidad de vida según sexo

			Sexo		
			Masculino	Femenino	Total
Calidad de vida	Mala	Count	18	45	63
		% of Total	14,1%	35,2%	49,2%
	Regular	Count	25	16	41
		% of Total	19,5%	12,5%	32,0%
	Buena	Count	24	0	24
		% of Total	18,8%	0,0%	18,8%
Total	Count	67	61	128	
	% of Total	52,3%	47,7%	100,0%	

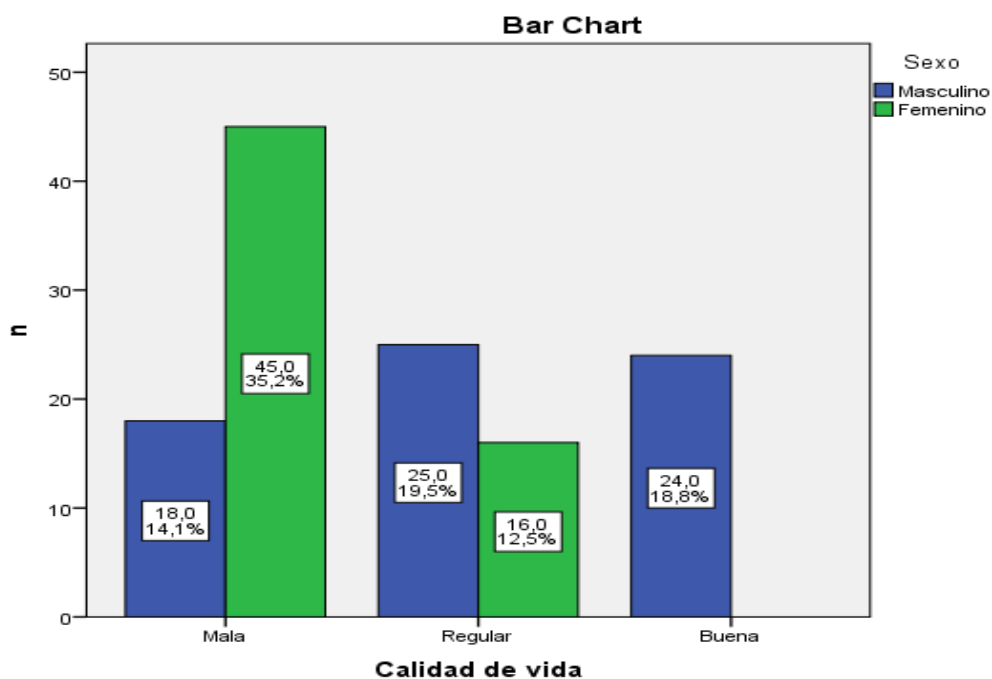


Grafico 6.

El grafico N° 6 De la tabla 6 se aprecia que, del total de pobladores, el 35.2% consideran que presentan nivel mala en la calidad de vida y son mujeres; el 19.5% opinan que presentan nivel regular en la calidad de vida y son varones; mientras que el 18.8% consideran que presentan nivel buena en la calidad de vida y son varones.

Tabla 7. Nivel de Conocimiento en protocolo bioseguridad según sexo

			Edad		
			60 a 70 años	71 a 80 años	Total
Calidad de vida	Mala	Count	18	45	63
		% of Total	14,1%	35,2%	49,2%
	Regular	Count	25	16	41
		% of Total	19,5%	12,5%	32,0%
	Buena	Count	8	16	24
		% of Total	6,3%	12,5%	18,8%
Total	Count	51	77	128	
	% of Total	39,8%	60,2%	100,0%	

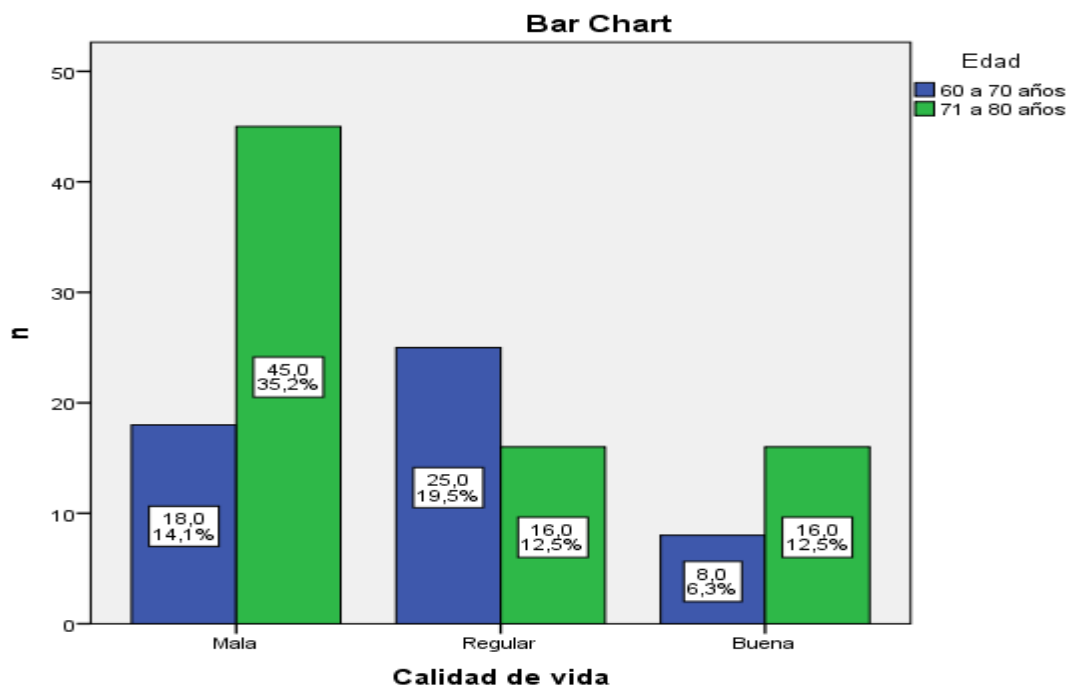


Grafico 7.

El grafico N° 7 De la tabla se aprecia que, del total de pobladores, el 14.1% consideran que presentan nivel mala en la calidad de vida y tienen edad de 60 a 70 años; el 12.5% opinan que presentan nivel regular en la calidad de vida y tienen edad de 71 a 80 años; mientras que el 12.5% consideran que presentan nivel buena en la calidad de vida y tienen de 71 a 80 años.

Contrastación de hipótesis general

Ha: Existe relación entre el edentulismo parcial y total y la calidad de vida en adultos mayores en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023

Ho: No Existe relación entre el edentulismo parcial y total y la calidad de vida en adultos mayores en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023 Nivel de significación

$\alpha = 0,05$ es decir (5%)

a) Prueba estadística

Se escoge la prueba chi cuadrado

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	29,265 ^a	2	,000
Likelihood Ratio	30,757	2	,000
Linear-by-Linear Association	17,954	1	,000
N of Valid Cases	128		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,44.

Criterios de decisión

Se rechaza la hipótesis nula Ho, y se acepta la hipótesis alterna Ha, si cumple que (p valor) es menor que nivel de significancia α . ($p < 0,05$)

Se acepta la hipótesis nula Ho, y se rechaza la hipótesis alterna Ha, si cumple que (p valor) es mayor que nivel de significancia α . ($p > 0,05$)

Decisión estadística

Como:

$p = 0,000$

$\alpha = 0,05$

Remplazando los valores se tiene; ($0,000 < 0,05$) entonces $p < 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión estadística

Por lo tanto, Existe relación entre el edentulismo parcial y total y la calidad de vida en adultos mayores en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023.

IV. DISCUSIÓN

Nuestros resultados reportan que Existe relación entre el edentulismo parcial y total y la calidad de vida en adultos mayores en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023, estos resultados coinciden con **Escudero et al. (2020)**, encontró que la prevalencia del edentulismo parcial y/o total y su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de la ciudad de Sucre. (11) , nuestros resultados también reportan que el 39.1% presentaron edentulismo parcial y fueron varones y el 34.4% presentaron edentulismo total y fueron mujeres , el 32.8% presentaron edentulismo parcial y tuvieron edad 60 a 70 años y el 40.6% presentaron edentulismo total y tuvieron edad de 71 a 80 años , el 39.1% presentaron edentulismo parcial y fueron varones y el 34.4% presentaron edentulismo total y fueron mujeres estos resultados coinciden con con **Colares et al (2020)** encontró que el 63,4% mujeres, el 11,5% analfabetos y el 27,8% tenían renta familiar por debajo del salario mínimo. El edentulismo total fue del 46,4%, con mayor prevalencia en mujeres, encuestados con edad ≥ 80 años, solteros/viudos/divorciados, analfabetos y ancianos que no buscaron servicio odontológico en los últimos seis meses ($p < 0.05$) La renta familiar fue más baja para los edéntulos ($p = 0,001$), y se comprobó una alta prevalencia de esta condición asociada a factores socioeconómicos, demostrando la inequidad en la salud bucal y la necesidad de protección del Estado (12). **Vizcaíno y Armas (2022)** encontró que la prevalencia de edentulismo total osciló desde el 33,5 % hasta el 79,5%; mientras que el edentulismo parcial tuvo una prevalencia de 19,7% hasta el 60,9%; Tres investigaciones fueron realizadas en México en estas se describe una prevalencia de edentulismo total que va desde el 12% hasta el 38,9% y parcial de 61,4% a 87,0 %, En Colombia, dos investigaciones reportaron una prevalencia de edentulismo total de 48,5% y 51,3%; mientras que el edentulismo parcial se describió con una prevalencia desde el 48,7% hasta el 100% de los adultos mayores. En otros países de la región los reportes de prevalencia de edentulismo total son: 23,9% en Chile; 26,1% en Uruguay; 31,4% en el Salvador; Paraguay 39,1%, Ecuador 78.5%, en Bolivia 79.6%; en Venezuela 81.7%; Con esta investigación se evidenció la elevada prevalencia de edentulismo en la población de más de 60 años en América Latina; siendo Brasil, Bolivia,

Venezuela y Ecuador los de mayor prevalencia de edentulismo total. Esto evidencia la necesidad de incrementar el acceso a los servicios de salud bucal en la región desde edades tempranas de la vida (13). Nuestros resultados también reportan que el 35.2% consideran que presentan nivel mala en la calidad de vida y son mujeres ; el 19.5% opinan que presentan nivel regular en la calidad de vida y son varones ; mientras que el 18.8% consideran que presentan nivel buena en la calidad de vida y son varones, el 14.1% consideran que presentan nivel mala en la calidad de vida y tienen edad de 60 a 70 años ; el 12.5% opinan que presentan nivel regular en la calidad de vida y tienen edad de 71 a 80 años ; mientras que el 12.5% consideran que presentan nivel buena en la calidad de vida y tienen de 71 a 80 años, estos resultados coinciden con **Barboza et al. (2020)** y **Reyes (2022)**,⁴ Se observó que el edentulismo parcial se presentó con mayor prevalencia en 61 % (93) mientras que el edentulismo total fue de 39 % (58), el edentulismo parcial se presentó con mayor frecuencia en pacientes de 46 – 55 años en un 38%, 79% (74) de las mujeres presentó edentulismo parcial; un 78% (45) edentulismo total mientras que el 21% (19) de los hombres presentó edentulismo parcial y 22% (13) edentulismo total, con esta investigación⁴ se evidenció que el edentulismo parcial es la afección más frecuente, esto debido a los problemas socioeconómicos, siendo más prevalente en poblaciones pobre (16) . También se aproxima a **Medina y Rodríguez (2021)**¹ Los resultados mostraron una alta relación del 80% entre el edentulismo y la calidad de vida en el adulto mayor, se obtuvo también que el 82.50% de los participantes presentaban edentulismo total, mientras que el 17.50% presentó edentulismo parcial. El 82.50% de los AM presentaron un bajo nivel de calidad de vida, el 12.50% presentó un moderado nivel de calidad de vida y el 5.00% presentó un alto nivel de calidad de vida. Se concluyó que existe alta relación inversa del edentulismo con la calidad de vida en el adulto mayor (17), del mismo modo coincide con **Lévano et al. (2019) Perú.**¹ Los resultados obtenidos fueron que el 77.8% de los AM consideraron que su baja calidad de vida estaba relacionada a su salud bucal, el porcentaje de piezas ausentes fue de 13.03%. En conclusión, calidad de vida en el adulto mayor en relación a su salud oral fue baja (18).

Vera (2022)⁵ El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre edentulismo parcial y calidad de vida en adultos mayores que acuden al centro de salud de Pisac del Cusco, 2019. Se trata de una investigación de campo, comunicacional, transversal, exploratoria relacional donde se trabajó con las variables calidad de vida y edentulismo, la muestra fue de

138 pacientes. Entre las conclusiones a la que se llegaron estuvieron que la mayoría de pacientes observados pertenecen al sexo femenino de igual forma se encontró que el edentulismo parcial que presenta la mayoría de las personas examinadas es de clase II y III bimaxilar, según la clasificación de Kennedy, y que el grado de edentulismo II fue el más predominante, así mismo se encontró que el 88% de todos los examinados determinaron que su calidad de vida no está afectada por el edentulismo(19).

V. CONCLUSIONES

- El 52.3% presentaron edentulismo parcial y el 47.7% presentaron edentulismo total.
- El 39.1% presentaron edentulismo parcial y fueron varones y el 34.4% presentaron edentulismo total y fueron mujeres
- El 32.8% presentaron edentulismo parcial y tuvieron edad 60 a 70 años y el 40.6% presentaron edentulismo total y tuvieron edad de 71 a 80 años
- El 35.2% consideran que presentan nivel mala en la calidad de vida y son mujeres; el 19.5% opinan que presentan nivel regular en la calidad de vida y son varones; mientras que el 18.8% consideran que presentan nivel buena en la calidad de vida y son varones.
- El 14.1% consideran que presentan nivel mala en la calidad de vida y tienen edad de 60 a 70 años; el 12.5% opinan que presentan nivel regular en la calidad de vida y tienen edad de 71 a 80 años; mientras que el 12.5% consideran que presentan nivel buena en la calidad de vida y tienen de 71 a 80 años.
- Existe relación entre el edentulismo parcial y total y la calidad de vida en adultos mayores en la comunidad san José Bajo-Cajamarca 2023.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los investigadores realizar futuros estudios sobre el presente tema, sobre todo en poblaciones vulnerables que tienen poco o ningún conocimiento de las consecuencias que puede traer la pérdida de piezas dentarias tanto en la calidad de vida como en las funciones del sistema estomatognático.
- Así, también se recomienda al Centro de Salud de la zona en la comunidad san José Bajo-Cajamarca, realizar campañas de concientización sobre el cuidado e importancia de la salud bucal en la población. Ya que en el presente estudio se ve reflejada la poca importancia que los pobladores le dan a la salud oral. Y las razones son múltiples la falta de concientización y la falta de tiempo que afirman los pobladores, ya que las grandes jornadas laborales a las que están expuestas no les permite tener una mejor calidad de vida y por ende tampoco preocuparse por su salud bucodental. Por lo tanto, las autoridades pertinentes del centro de salud, la municipalidad, el Gobierno Regional, el Ministerio de Salud y el Gobierno Central deberían de velar por la salud en general de la población y dentro de ello de la salud bucodental. Organizando campañas de sensibilización sobre el cuidado de su salud oral, y por lo menos intentar mejorar la calidad de vida de cada uno de los pobladores de en la comunidad san José Bajo-Cajamarca mediante programas sociales.
- Se recomienda mejorar la promoción de salud dental en el adulto mayor para favorecer su calidad de vida.
- Se recomienda que el odontólogo trabaje mano a mano con el área de psicología en estos casos para impulsar la calidad de vida en el adulto mayor.

VII. REFERENCIAS

1. Group WQ of LA. ¿Qué calidad de vida? Foro Mund Salud 1996 174 385-387 [Internet]. 1996 [citado 24 de enero de 2021]; Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/55264>
2. Ferrans CE, Zerwic JJ, Wilbur JE, Larson JL. Conceptual model of healthrelated quality of life. J Nurs Scholarsh Off Publ Sigma Theta Tau Int Honor Soc Nurs. 2005;37(4):336-42.
3. Spanemberg JC, Cardoso JA, Slob EMGB, López-López J. Quality of life related to oral health and its impact in adults. J Stomatol Oral Maxillofac Surg. junio de 2019;120(3):234-9.
4. Batista MJ, Perianes LBR, Hilgert JB, Hugo FN, Sousa M da LR de. The impacts of oral health on quality of life in working adults. Braz Oral Res. 26 de agosto de 2014;28:1-6.
5. McGrath C, Bedi R. Can dentures improve the quality of life of those who have experienced considerable tooth loss? J Dent. mayo de 2001;29(4):243- 6.
6. Davenport JC, Basker RM, Heath JR, Ralph JP, Glantz PO. The removable partial denture equation. Br Dent J. 28 de octubre de 2000;189(8):414-24.
7. Ali Z, Baker SR, Shahrbaq S, Martin N, Vettore MV. Oral health-related quality of life after prosthodontic treatment for patients with partial edentulism: A systematic review and meta-analysis. J Prosthet Dent. enero de 2019;121(1):59-68.e3.
8. Sánchez-Muriguiondo M, Román-Velásquez M, Dávila-Mendoza R, González-Pedraza-Avilés A. Salud bucal en pacientes adultos mayores y su asociación con la calidad de vida. Rev Esp Med Quir 2011; 16(2):110-115.
9. Díaz-Cárdenas SH, Arrieta-Vergara K, Ramos-Martínez K. Impacto de la Salud Oral en la Calidad de Vida de Adultos Mayores. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2012 Feb [citado 2017 ago. 10]; 5(1): 9-16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2012000100003>.
10. Velázquez-Olmedo LB, Ortiz Barrios LB, Cervantes-Velázquez A, Cárdenas-Bahena A, García-Peña C, Sánchez-García S. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores. Instrumentos de evaluación. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2014; 52(4): 448-456.

11. Escudero, C. Edentulismo parcial y total, Rev. Cien.Tec.In.v.18n.21Chuquisacajun. 2020.http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2225-7872020000100007&script=sci_arttext
12. Colares M, Simone de Melo C, Barbosa M 2, Prates C Edentulismo total en ancianos: ¿envejecimiento o desigualdad social? Rev. bioét. (Impr.). 2020; 28 (1): 173-81
13. Vizcaíno K, Armas A. Prevalencia de edentulismo en adultos mayores en América Latina. Revisión de literatura. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 15dic.2022 [citado 11mar.2023];32(4):420-7. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/4383>
14. Buzeta C, Novoa A. Edentulismo y/o prótesis removible: consecuencias en el estado nutricional y complicaciones médicas postquirúrgicas, revisión narrativa. Universidad de Valparaíso de Chile, 2022
15. Rodríguez F, Arpajón P, Herrera L, Justo D, Jiménez Q. Autopercepción de salud bucal en AM portadores de prótesis parcial removible acrílica. Rev 36 Cubana Estomatol [Internet]. 2016[Consultado el 16 de febrero de 2021]; 53(4):12 Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000400004
16. Reyes, C. Prevalencia de edentulismo parcial y total en pacientes de 25 - 80 años, 2022. Vol.1-78.<https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28214/ED-ENTULISMO-PARCIAL-ILDEFONSO-REYES-FANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Medina A., Rodríguez Y. Relación del edentulismo con la calidad de vida en el adulto mayor Lima 2021.UCV
18. Lévano C, Maldonado E. Relación de calidad de vida y salud bucal de los AM en albergues de Tacna. Revista Odontológica basadrina [Internet] 2019. [consultado el 16 de febrero del 2021]; 3(2): 4 – 10. disponible en: <http://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/885/951>
19. Vera R. Relación entre edentulismo parcial y calidad de vida en adultos mayores que acuden al centro de salud de Pisac del Cusco, 2019. Universidad Católica de Santa María Escuela de Posgrado Maestría en Odontoestomatología

20. Lee J, Weyant R, Corby P, Kritchevsky S, Harris T, Rooks R, Rubin S, Newman A. Edentulism and nutritional status in a biracial sample of well-functioning, communitydwelling elderly: the Health, Aging, and Body Composition Study. *Am J Clin Nutr.* 2018; 79:295-302 51
21. Shamrany M. Is depression associated with edentulism in Canadian adults? . Toronto (Canadá): Departamento de Odontología, Universidad de Toronto; 2018
22. Díaz P. Factores asociados al edentulismo en pacientes diagnosticados en la Clínica de la Facultad de Odontología UNMSM. (Tesis de Pregrado). Lima (Perú): Facultad de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019
23. Villaverde ML, Fernández L, Gracia R, Morera A, Cejas R. Salud mental en población institucionalizada mayor de 65 años en la isla de Tenerife. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2018; 35(5):277-282
24. Rubio R, Rico A, Cabezas JL. Estudio sobre la valoración de la calidad de vida en la población andaluza. *Geriatrka* 2017; 13:271-81
25. Botero B, Pico M. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años. *Hacia la Promoción de la Salud.* 2017; 12: 11-24
26. Gómez-Vela M y Sabeh. En: Calidad de Vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. [Artículo de Internet]. <http://www3.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>
27. WHO 2006, op cit
28. Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria: principios métodos y aplicaciones. 3ª ed. Barcelona: Masson, 2021
29. Ritchie CS, Joshipura K, Silliman RA, Miller B, Douglas CW. “Oral Health Problems and Significant Weight Loss Among CommunityDwelling Older Adults.” *J. Gerontol. A Biol Sci Med Sci* 2020;55: M366-M371
30. Petersen PE, Yamamoto T. Improving the oral health of older people: the approach of the World Health Organization Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2018; 33:81-92
31. Sánchez GS, Cedillo JT, Reyes MH, De la Fuente HJ, Solórzano SF, García PC. “Estado de la dentición y sus efectos en la capacidad de los ancianos para desempeñar sus actividades habituales.” *Salud Publica Mex* 2017;49:173-181 52

32. Esquivel HRI, Jiménez FJ. “El efecto de los dientes perdidos en un grupo de adultos mayores.” Rev Odontología Actual 2018;5(58):48-52
33. Esquivel HRI, Jiménez FJ. Perception of functionality of the oral cavity to feeding in elder adults. Revista ADM. 2019; 65(1)
34. Misrachi C, Espinoza I. Utilidad de las Mediciones del Estado de Salud Relacionadas con la Calidad de Vida. Revista Dental de Chile. 2015; 96 (2): 28-35
35. Gift HC, Redford M (2020). Oral health and the quality of life. Clin Geriatr Med. 8: 673-83
36. 36. Atchison KA, Dolan TA. Development of the geriatric oral health assessment index. J Dent Educ. 1990; 54: 680-687
37. Escudero E, Muñoz Rentería MV, De La Cruz Claire M luisa, Aprili Justiniano L, Valda Mobarec EY. PREVALENCIA DEL EDENTULISMO PARCIAL Y TOTAL, SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN DE 15 A 85 AÑOS DE SUCRE. 2019. Rev Cienc Tecnol E Innov. junio de 2020;18(21):161-90.
38. DeCS Server - List Terms [Internet]. 2021 [citado 27 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://decs2020.bvsalud.org/cgibin/wxis1660.exe/decsserver/>

Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023 según sexo ?	Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023 según sexo	en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023 según edad , Existe relación entre la frecuencia de edentulismo parcial y total en adultos mayores en la Comunidad San José Bajo-Cajamarca 2023 según sexo		
---	---	---	--	--

Anexo 2

GOHAI

CUESTIONARIO SOBRE calidad de vida

Edad

Sexo a) masculino b) femenino

Función física	Siempre	Frecuentemente	A veces	Rara vez
1. ¿Ha limitado el tipo o cantidad de alimentos debido a problemas con sus dientes o prótesis dentales?				
2. ¿Pudo pasar los alimentos cómodamente?				
3. ¿Sus dientes o prótesis le impiden hablar del modo que usted quería?				
4. ¿Pudo comer lo que usted quería sin sentir molestias de sus dientes o prótesis dentales?				
Función psicosocial				
5. ¿Evito estar en contacto con personas debido a la condición de sus dientes o prótesis dental?				
6. ¿Se sintió satisfecha o contenta con la apariencia de sus dientes, encías o prótesis dentales?				
7. ¿Se preocupó o intranquilizó por problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?				
8. ¿Se sintió nerviosa o consiente debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dental?				
9. ¿Se sintió incomoda al comer frente a otras personas debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dental?				
10. ¿Evito sonreír o reír debido a que sus dientes o prótesis dentales le parecían antiestéticos?				
Función dolor				
11. ¿Ha tenido dolor o molestias alrededor de a boca?				
12. ¿Sintió sus dientes o encías sensibles a los alimentos calientes, fríos o dulces?				

ANEXO N°3

Calidad de vida

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 20 alumnos y se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alpha de Cronbach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum si^2}{st^2} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si2: Varianza Muestral

St2 Varianza del total de puntaje de los ítems

$$\sum si^2 = 2,9 \quad st^2 = 67,9 \quad K = 12$$

$$\alpha = \frac{12}{12-1} \left(1 - \frac{1,1}{276} \right) = 0,99$$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 20 encuestados. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario SOBRE calidad de vida, ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.99, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

TERMINO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por el estudiante Aler Chugden Vásquez de la escuela de Estomatología, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. La meta de este estudio es determinar si existe relación entre **“EDENTULISMO PARCIAL /TOTAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES EN LA COMUNIDAD SAN JOSE BAJO – CAJAMARCA 2023”**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas de una encuesta, esto tomará aproximadamente 15 minutos. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Su respuesta al cuestionario será anónima. Le agradecemos su atención.

Yo.....con número de DNI.....acepto participar voluntariamente en esta investigación respondiendo la encuesta que se le realizará.

Firma -----

DNI -----

Lajas 31 de julio del 2023

Señor:

Aler Chugden Vásquez

Estudiante de la universidad franklin Roosevelt.

REF.: Respuesta a solicitud de su investigacion de tesis.

Estimado sr. Aler Chugden

A tiempo de saludarlo cordialmente, acuso recibo la solicitud enviada en fecha 31 de julio del presente año, donde se Analizó la situación que está atravesando nuestra comunidad por tal fin ponemos a su disposición día y hora para realizar su investigacion de tesis.

Atentamente.



Urbano Frías Dueñas

27393905

Urbano Frías Dueñas

PRESIDENTE.

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.ucv.edu.pe	5%
	Internet	
2	repositorio.uroosevelt.edu.pe	3%
	Internet	
3	revistas.upch.edu.pe	1%
	Internet	
4	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
	Internet	
5	tesis.ucsm.edu.pe	<1%
	Internet	
6	hdl.handle.net	<1%
	Internet	
7	scielo.org.pe	<1%
	Internet	
8	core.ac.uk	<1%
	Internet	

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

A mis padres con mucho cariño por haberme brindado su apoyo en todo momento,...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

iiAGRADECIMIENTO Principalmente, a mi familia y a mi

repositorio.uroosevelt.edu.pe

bajo juramento que:1) La tesis es de

repositorio.uroosevelt.edu.pe

II.MÉTODO

repositorio.ucv.edu.pe

IV.DISCUSIÓN

repositorio.ucv.edu.pe

Co variablesSexoEdadNivel de investigación?Correlacional?- Diseño de la investiga...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Ha limitado el tipo o cantidad de alimentos debido a problemas con sus dientes o p...

repositorio.ucv.edu.pe

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba pi...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

2,9st2= 67.9 K

repositorio.uroosevelt.edu.pe

CONSENTIMIENTO INFORMADO El propósito de esta ficha de consentimiento es pr...
repositorio.uladech.edu.pe

1
repositorio.urosevelt.edu.pe