

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES REHABILITADOS CON
PRÓTESIS TOTAL REMOVIBLE ATENDIDOS EN UN CENTRO
ESPECIALIZADO EN FORMACIÓN ODONTOLÓGICA, CHICLAYO,
2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

INGRID FIORELLA FERRE RAMIREZ

ASESOR

ALEX MARDONIO CHIRI PORTOCARRERO
<https://orcid.org/0000-0001-7095-7105>

Chiclayo, 2022

**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES REHABILITADOS CON
PRÓTESIS TOTAL REMOVIBLE ATENDIDOS EN UN
CENTRO ESPECIALIZADO EN FORMACIÓN
ODONTOLÓGICA, CHICLAYO, 2020**

PRESENTADA POR
INGRID FIORELLA FERRE RAMIREZ

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR

Denisse Mabel Arones Mazzeto

PRESIDENTE

María Elizabeth Cruz Flores

SECRETARIO

Alex Mardonio Chiri Portocarrero

VOCAL

DEDICATORIA

A Dios y la Virgen, por darme la sabiduría y fortaleza de forjar mi camino para poder llegar a este momento valioso y emotivo de mi vida profesional. A mi familia, quienes de muchas maneras estuvieron presentes y fueron un gran apoyo en el trayecto. Especialmente a mis padres, mi gran motivación, Ingrid Ramírez Requejo y César Ferré Urrutia, quienes fueron partícipes de mi formación académica en todo momento. Por su amor y cariño, pero sobre todo, por su invaluable apoyo. A mi esposo Julius Cesar Vadillo Pérez, por su incondicional amor, apoyo y comprensión en este camino de formación. A todos Uds. ¡Gracias por confiar en mí!

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis padres, porque sin ellos, nada de esto habría sido posible. A todos los docentes de la asignatura, quienes me brindaron la orientación necesaria para la ejecución de mi tesis. Y de manera muy especial a mi asesor el Mg. CD Alex Mardonio Chiri Portocarrero, por aceptar que esta tesis sea realizada bajo su dirección. Gracias por su apoyo, por su tiempo, confianza y sabiduría que fueron de gran ayuda y motivación en este proceso.

Índice

Resumen.....	5
Abstract.....	6
I. Introducción	7
II. Revisión de literatura.....	8
III. Materiales y métodos.....	11
IV. Resultados	13
V. Discusión.....	16
VI. Conclusiones	17
VII. Recomendaciones	17
VIII. Referencias bibliográficas	18
IX. Anexos	21

Resumen

El objetivo de este estudio es determinar la calidad de vida en pacientes rehabilitados con prótesis total removible. Por consiguiente, este estudio descriptivo estuvo conformado por una muestra de 50 adultos mayores que fueron atendidos en un Centro Especializado en Formación Odontológica en Chiclayo en el periodo de 2018-2019, a quienes se les aplicó el cuestionario Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) validado en Perú por Gamarra en el 2007 y para ello se utilizó la plataforma de Google Forms y se procedió al análisis estadístico de frecuencias y porcentajes. En conclusión, los resultados que se observaron en el presente estudio sobre la percepción de la calidad de vida en pacientes rehabilitados con prótesis total removible indicaron que el 36% preponderó con una calidad de vida REGULAR. Además, se determinó que la edad de los pacientes comprendidas entre los 60-90 años, refirieron tener un mayor porcentaje (42%) de una BUENA calidad de vida, así mismo no se halló diferencias estadísticamente significativas entre la calidad de vida y el sexo de los pacientes.

Palabras clave: Calidad de vida, prótesis dental total, pacientes.

Abstract

The objective of this study is to determine the quality of life in patients rehabilitated with removable total prosthesis. Therefore, this descriptive study was made up of a sample of 50 older adults who were treated in a Specialized Center for Dental Training in Chiclayo during the period 2018-2019. The Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) questionnaire was applied to them, which was validated in Peru by Gamarra in 2007, using the Google Forms platform and a statistical analysis of frequencies and percentages. In conclusion, the results observed in the present study on the perception of quality of life in patients rehabilitated with removable total prosthesis indicated that 36% prevailed with a REGULAR quality of life. In addition, it was determined that the age of the patients between 60-90 years old, reported to have a greater percentage (42%) of a GOOD quality of life, likewise no statistically significant differences were found between the quality of life and the sex of the patients.

Keywords: Quality of life, denture complete, patients.

I. Introducción

La salud bucodental tiene repercusiones en la calidad de vida en los adultos mayores y por ello ha sido estudiada especialmente en esta población, ya que en esta etapa surgen cambios en las funciones cognitivas y motoras, que no han sido revisadas anteriormente. Por otra parte, estos son una población de interés, en virtud de los cambios que existen en ellos, sobre todo en los tejidos bucales.¹

Existen factores extrínsecos, que colaboran con la pérdida de piezas dentales como la enfermedad periodontal, xerostomía, lesiones cariosas y lesiones de la mucosa oral.² Y esta ausencia de dientes, como también la presencia de prótesis mal adaptadas o en mal estado, tiene una conexión directa con la salud, ya que al efectuar de forma inadecuada la función de masticación, se producen trastornos de malnutrición.³ Así mismo, la afectación psicosocial del individuo, como la baja autoestima, dolor e incomodidad al momento de comer, incluso al momento de hablar.⁴ Por tanto, es prioridad el poder aliviar los males que aquejan la salud bucal, y por consiguiente la calidad de vida de aquellos pacientes. Fomentando la realización de tratamientos de rehabilitación, como lo son las prótesis totales/ parciales removibles o fijas en reemplazo de las piezas dentales perdidas, con el objeto de reintegrar la función, estética, fonética y armonía del sistema estomatognático.⁵

Tomando en cuenta que, la valoración de la calidad de vida de un paciente de la tercera edad es subjetiva⁶ el presente estudio, tiene como objetivo determinar la calidad de vida de pacientes rehabilitados con prótesis total removible atendidos en un centro especializado de formación odontológica, Chiclayo - 2019, mediante el *Índice de Valoración de Salud Oral en Geriatría (GOHAI)*.⁷

La rehabilitación oral hacia los pacientes edéntulos totales en maxilar superior e inferior, es la colocación de una prótesis total removible, la cual es de mucha importancia, porque permitirán reemplazar las piezas dentales perdidas, de aquellas personas que fueron sometidas a extracciones dentales. Es por ello que, se debe estimar si éste cumple favorablemente los objetivos en relación a la función masticatoria, fonética y estética. Además de estimar si el paciente percibe alguna variación a nivel social y emocional.⁸

Así mismo, es primordial en este estudio, observar si los pacientes que han sido rehabilitados con prótesis total en el centro especializado en formación odontológica, Chiclayo-2020, perciben alguna variación en su calidad de vida luego del tratamiento, aplicando el cuestionario *Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI)* como el dispositivo principal que permite señalar el impacto en la salud oral de un adulto mayor respecto a su calidad de vida o su autopercepción de la misma.⁹ De esa manera, se daría pie a futuras investigaciones en la cual se profundicen los aspectos que abordan el cuestionario. Además, en esta investigación se busca implementar el cuestionario GOHAI a través de un software en la plataforma de internet, debido a la problemática actual. Como se sabe, el 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencia para el Reglamento Sanitario Internacional de la OMS, manifestó al brote de *2019-nCov* como una "Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional" (ESPII).¹⁰ En Perú, el 6 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso de COVID-19¹¹, y tuvo un avance rápidamente entre la población, por lo que el Presidente de la República, decretó el estado de emergencia a nivel nacional, el día 15 de Marzo del 2020 y se deliberó a su vez el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por la gravedad que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.¹²

Se plantearon los siguientes objetivos:

General:

- Determinar la calidad de vida en pacientes rehabilitados con prótesis total removible atendidos en un centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2020.

Específicos:

- Determinar la calidad de vida según la edad de los pacientes rehabilitados con prótesis total removible atendidos en un centro especializado en formación odontológica, en el periodo 2018 – 2019.
- Determinar la calidad de vida según el sexo de los pacientes rehabilitados con prótesis total removible atendidos en un centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, en el periodo del año 2018 – 2019.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes

Ramos et al.¹³ Realizaron una investigación descriptiva de corte transversal en 150 pacientes de la tercera edad que usaban prótesis, atendidos en la Clínica Estomatológica Puentes Grandes, entre enero de 2016 - junio de 2018; con la finalidad de saber cuál es la conservación y cuidado de la prótesis acrílica. El análisis se ejecutó a través de pruebas estadísticas del nivel descriptivo (frecuencias relativas y absolutas); lo que favoreció al organizarlos en una base de datos de Microsoft Excel. Los resultados fueron los siguientes: Predominó el sexo femenino (66 %) y los del grupo de edad de 60 y 74 años (65,3 %). De acuerdo a los resultados del GOHAI, la calidad de vida oral moderada fue quién preponderó; lo que se asoció significativamente con el sexo y la edad.

Duran et al.¹⁴ Realizaron un estudio a 270 adultos mayores: 57 de Puerto Saavedra y 213 de Vitacura. Se aplicó el cuestionario Geriatric Oral Health Assesment index (GOHAI) para calcular CVRSB. Los resultados fueron: 77,4% percibió su CVRSB como negativa. La media de los puntajes del GOHAI fue similar en ambas muestras, pese a que los de Vitacura mostraron una diferencia a su favor, esta diferencia no fue significativa. Además, se observó una propensión negativa en los porcentajes para el sexo femenino.

Gava et al.¹⁵ Efectuaron un estudio en 103 voluntarios, pacientes pertenecientes a la tercera edad. El objetivo fue comprobar si la autopercepción de la salud oral de dicha población indicó conexión con su salud oral, a través del cuestionario GOHAI. Se obtuvo como resultado que el porcentaje de edentulismo fue un 91,3% y un 53,3% requieren algún tipo de prótesis. El valor del cuestionario GOHAI en la población general era 29.22, clasificada como una mala autopercepción subjetiva de la salud bucodental.

Marques et al.¹⁶ Estimaron la salud oral y el edentulismo con una autopercepción de parte de los ancianos. Dicha muestra está formada por 91 adultos mayores de 60 a 95 años. Se aplicó el cuestionario GOHAI, siendo prevalente el edentulismo en esta población de la tercera edad. Respecto a la autopercepción de la salud oral (GOHAI) de acuerdo a las cualidades socioeconómicas, se constató como mala por 80 adultos mayores, que concierne al 87,9% de la muestra.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Calidad de Vida

En 1991, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad de vida como la apreciación o impresión del individuo sobre su postura en la vida, dentro de un contexto sociocultural con relación a sus valores, expectativas, objetivos, normas e inquietudes^{17,1} De manera que, en términos generales, la calidad de vida se relaciona al grupo de condiciones que ayudan a hacer apacible la vida.⁸ Así mismo, la salud oral es preciada como una parte fundamental e integral de la salud y es por ello que, los problemas dentales pueden ocasionar la pérdida de sus dientes, afectando el bienestar psicológico y físico de una persona, por ende su calidad de vida; especialmente en los adultos mayores.¹⁸

2.2.2 Edentulismo

Los adultos mayores son los que mayoritariamente enfrentan problemas al masticar, presentando molestias e inconvenientes para comer; además, para entablar relaciones con los demás, debido a las variaciones que tienen en la boca,¹⁹ una de ellas es el edentulismo, el cual se define como una situación de la salud bucal que concierne a la ausencia de piezas dentales, ya sea total o parcial. Los factores que lo ocasionan son múltiples, siendo las esenciales: la enfermedad periodontal y la caries dental. Esta ausencia de dientes perturba las funciones normales del sistema estomatognático. En cuanto a la función masticatoria, al verse alterada presenta cambios en la dieta de la persona, coaccionando a nuevas prácticas alimenticias que determinan un gran consumo de alimentos cómodos de masticar, provocando un déficit alimenticio²⁰ de ahí que, se considera que los dientes, además de su importancia en la alimentación, tienen un constituyente estético importante, porque estos ofrecen estructura y soporte a los tejidos blandos de la cara. La sonrisa es una de las esenciales figuras implicadas en la estética del rostro y la ausencia de esta, puede repercutir en la autoestima y relaciones personales del individuo.²¹

2.2.3 Prótesis total removible

Al extraerse los dientes (por diversos motivos), estos deben ser sustituidos mediante una prótesis. Una prótesis es el relevo de un órgano perdido, por un mecanismo artificial,²² así mismo, las prótesis dentales totales, son el tratamiento de elección para rehabilitar al desdentado total. Este instrumento removible es confeccionado con acrílico y dientes artificiales anclados a este. Su contención se obtiene a través del sellado periférico de los bordes; esta conexión hacia los tejidos orales no siempre alcanza los niveles de estabilidad esperados, particularmente la prótesis mandibular. Como consecuencia de esto, algunos pacientes rehabilitados no utilizan

dichas prótesis o, en su defecto, presentan problemas y molestias en la masticación y la comunicación oral, que perjudican la calidad de vida.²³

2.2.4 Geriatric Oral Health Assessment Index

De manera que, varios de los elementos de la calidad de vida no pueden ser examinados de manera directa, se han implementado instrumentos que evalúan la autopercepción del individuo. Estos instrumentos son llamados medidores de Calidad de Vida relacionada con Salud Oral (OHRQL). Estas inspecciones son adjudicadas mayoritariamente en estudios poblacionales, pero también pueden participar como rol fundamental en la clínica para reconocer necesidades, elegir terapias e inspeccionar la prosperidad de los pacientes.²⁴

Por consiguiente, hay formularios sugeridos según las características de la población, como por ejemplo el cuestionario *Geriatric Oral Health Assessment Index* (GOHAI), que mide las dificultades funcionales de salud oral generados por los adultos mayores, el cual fue desarrollado para medir la calidad de vida respecto a la salud oral. Dicho instrumento está conformado por 12 preguntas en las cuales el puntaje de 57 a 60 es considerado BUENO, el puntaje entre 51 - 56 se considera REGULAR y finalmente, el puntaje menor a 50 es considerado MALO.²⁵ Por consiguiente, al observarse la variabilidad del *Geriatric Oral Health Assessment Index* (GOHAI), Gamarra en el 2007 validó dicho cuestionario en Perú²⁶ Haciendo uso de la versión española²⁷ A través del cual, se ultimó que el GOHAI es capaz de revelar la carencia de atención dental, además de poseer una confiabilidad de 0,89 según el alpha de Cronbach.²⁸

2.2.5 Cuestionario

Un cuestionario consiste en una lista de preguntas cuidadosamente estructuradas, que han sido elegidas después de una prueba considerable con el fin de obtener respuestas confiables. El objetivo es descubrir cuál es su perspectiva de acuerdo a un tema en específico, el cual ayudará a abordar las preguntas de investigación.

El diseño de las preguntas se refiere al tipo de preguntas, su redacción, el orden en que se presentan y la confiabilidad y validez de las respuestas. Necesitará explicar el propósito del estudio, ya que los encuestados deben conocer el contexto en el que se plantean las preguntas. Esto se puede lograr con una explicación o una presentación antes de empezar la encuesta.²⁹

2.2.6 Cuestionario en línea

En las últimas tres décadas, las encuestas virtuales se han transformado en el método predominante para obtener participación en investigación académica por su facilidad, respuesta rápida y bajo costo.³⁰

La evolución de la era digital de la mano con el internet, aporta de manera significativa a los métodos de investigación; así mismo, el uso de herramientas de encuestas ha cambiado por completo, debido a las nuevas tecnologías. Sin embargo, debido a que se deben cumplir ciertos parámetros, esta evaluación no se puede aplicar a todas las formas de realización de encuestas.³¹

III. Materiales y métodos

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, de tipo transversal, descriptivo y prospectivo, con diseño observacional. Fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo mediante la Resolución N° TRL-2020-7288.

Se tomó un total de 50 pacientes adultos mayores rehabilitados con prótesis total removible atendidos en un Centro Especializado en Formación Odontológica, Chiclayo, entre los años 2018 – 2019 (*La población de estudio se consideró censal pues se seleccionó el 100% de esta al considerarla un número manejable de sujetos.*) Se incluyeron pacientes de diferentes grupos etarios, de sexo masculino y femenino, que conservaron sus prótesis en buen estado, además estuvieron de acuerdo en ser parte del estudio, mediante la aceptación de una hoja informativa la cual fue anexada en el cuestionario

En el estudio se utilizó el cuestionario GOHAI en modalidad online, el cual fue validado en Perú por Gamarra et.al ⁵, con un nivel de confiabilidad 0,89 según el alpha de Cronbach. Así mismo, dicho instrumento consta de 12 preguntas.

Se utilizó el Software Google Forms para realizar cuestionario GOHAI online, cuyo formato consta de dos partes: la primera parte, estaba referenciada la hoja informativa, preguntas de edad, sexo y la segunda parte los datos específicos del cuestionario. Se envió un mensaje a través de WhatsApp con el link del cuestionario online para su contestación. El tiempo de aplicación duró 10 minutos aproximadamente. Las respuestas fueron automatizadas a través de la plataforma mencionada.

De manera preliminar a la ejecución se realizó una prueba piloto con una muestra de 10 pacientes adultos mayores rehabilitados con prótesis total removible atendidos en un Centro Especializado en Formación Odontológica, Chiclayo entre los años 2018-2019 con la finalidad de evaluar procedimientos.

La ejecución del estudio duró 14 días, con la información obtenida se elaboró una matriz de datos del Programa Excel de Microsoft Office. Los datos fueron analizados mediante el Software SPSS versión 22 con estadística descriptiva, utilizándose tablas de distribución de frecuencia y gráficos.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							
Variables	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operativa	Indicador	Valor final	Tipo de variable	Escala
Calidad de vida	D. Física D. Psicológica D. Social	Apreciación o impresión de la persona sobre su postura en la vida, dentro de un contexto sociocultural con respecto a sus valores, objetivos, expectativas, normas e inquietudes ⁷	La calidad de vida se evaluará el cuestionario GOHAI.	Cuestionario Virtual	1 Malo 2 Regular 3 Bueno	cualitativa	Ordinal
Edad		Es el tiempo de vida de una persona	Se constatará en el cuestionario	Cuestionario	50 – 80 años	cuantitativa	De razón
Sexo		Es determinado por la naturaleza, ya sea masculino o femenino.	Se constatará en el cuestionario	Cuestionario	MASCULINO FEMENINO	cualitativa	Nominal

IV.Resultados

Tabla 1

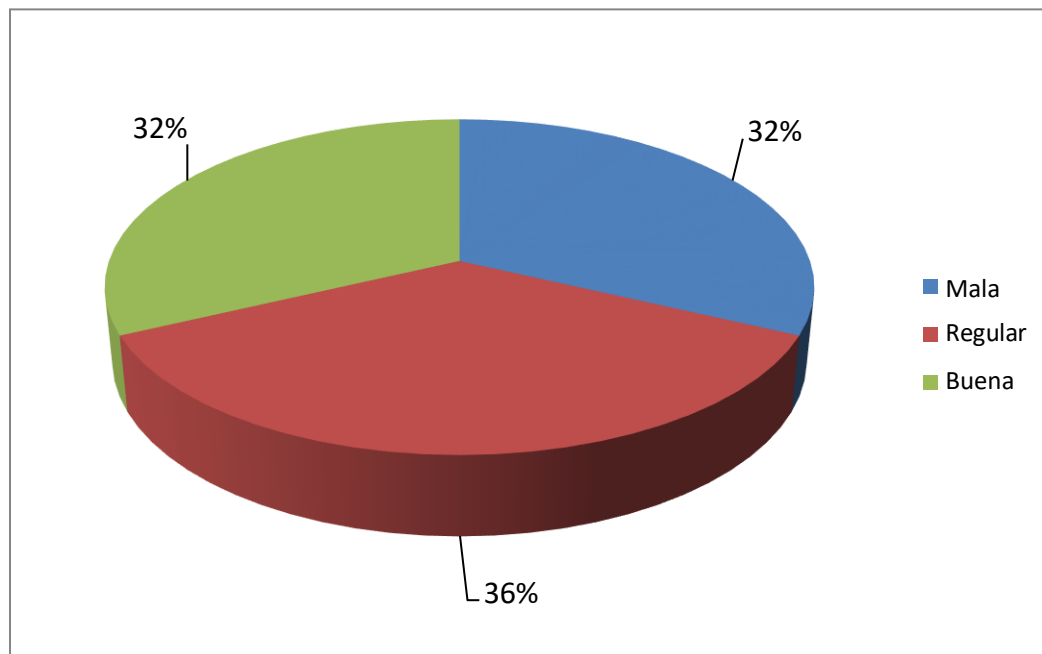
Calidad de vida pacientes rehabilitados con prótesis dental total

Calidad de vida	Frecuencia	Porcentaje
Mala	16	32.0
Regular	18	36.0
Buena	16	32.0
Total	50	100.0

Fuente: Elaboración propia

Se observa en la calidad de vida de los pacientes rehabilitados con prótesis dental, que el 36% de ellos (18 participantes) predominan con una calidad de vida REGULAR, el 32% (16 participantes) tienen una calidad de vida BUENA y con ese mismo porcentaje tienen una calidad de vida MALA.

Gráfico 1:



Fuente: Elaboración propia

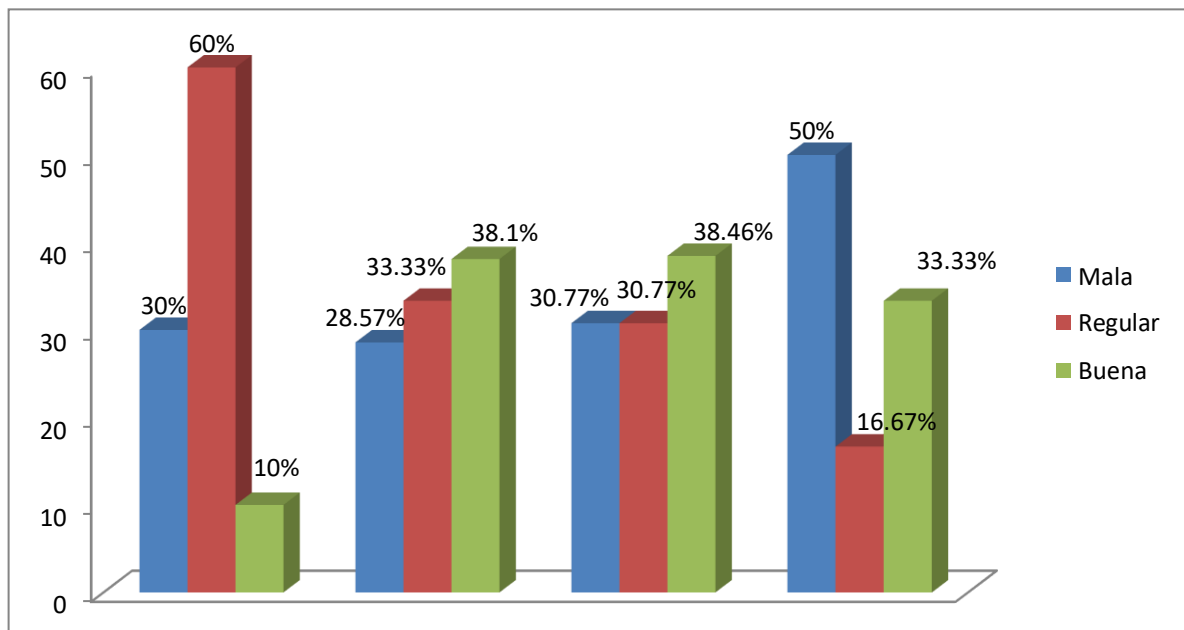
Tabla 2:**Calidad de vida en pacientes rehabilitados con prótesis total removible, según grupo etario.**

Calidad de vida	Edad en grupos									
	Menos de 60 años		De 60 a 69 años		De 70 a 79 años		De 80 a más años		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Mala	3	30.00	6	28.57	4	30.77	3	50.00	16	32
Regular	6	60.00	7	33.33	4	30.77	1	16.67	18	36
Buena	1	10.00	8	38.10	5	38.46	2	33.33	16	32
Total	10	100.00	21	100.00	13	100.00	6	100.00	50	100
Porcentaje	20%		42 %		26%		12%		100%	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se observa que predomina un 42% de pacientes entre 60 y 69 años, 20 % < de 60 años, 26% entre 70-79 años, y solo el 12% de 80 años a más.

La calidad de vida según la edad de los pacientes rehabilitados con prótesis dental removible, Los del grupo etario < a 60 años predomina la calidad de vida REGULAR (60%), en las edades comprendidas entre 60 a 69 años el 38.1% tienen una BUENA calidad de vida. El grupo etario entre los de 70 a 79 años el 38.46% tienen una BUENA calidad de vida. Así mismo, los de la edad > igual a 80 años, el 50% tienen una MALA calidad de vida.

Grafico 2:

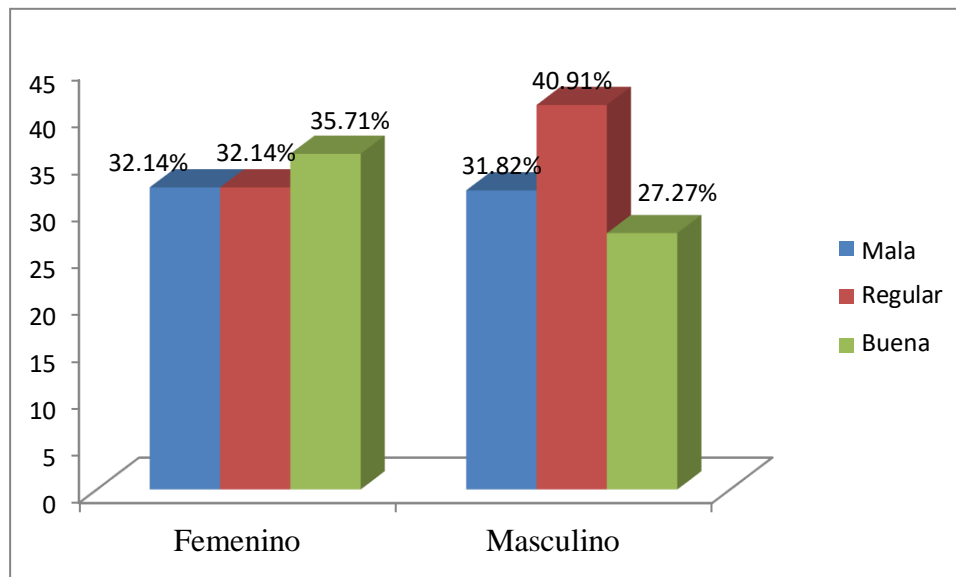
Fuente: Elaboración propia

Tabla 3**Calidad de vida según sexo de los pacientes rehabilitados con prótesis dental total.**

Calidad de vida	SEXO					
	Femenino		Masculino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Mala	9	32.14	7	31.82	16	32
Regular	9	32.14	9	40.91	18	36
Buena	10	35.71	6	27.27	16	32
Total	28	100.00	22	100.00	50	100
Porcentaje	56%		44%		100%	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 se observa un total de 50 pacientes de los cuales el 56 % fueron del sexo femenino y el 44% fueron de sexo masculino. Así mismo el 35.71% de las mujeres, predominó con una BUENA calidad de vida y en los hombres el 40.91% indicó una REGULAR calidad de vida.

Gráfico 3:

Fuente: Elaboración propia

V. Discusión

La calidad de vida está íntimamente conectada con la salud bucal desde hace muchos años, es por ello que esta precisa como la apreciación o impresión del individuo sobre su postura en la vida, dentro de un contexto sociocultural en consideración a sus valores, objetivos, expectativas, normas e inquietudes^{17,1} Así mismo, se relaciona como un grupo de condiciones que ayudan a hacer apacible la vida.⁸ En los adultos de edad avanzada, la calidad de vida toma un interesante protagonismo por destacar una salud oral deficiente, debido a la carencia de acciones de salud que anteponen su recuperación, lo que concuerda con algunos autores al definir esta con el término de deterioro bucal¹⁴ Por ende, este estudio tuvo como propósito evaluar la Calidad de vida en pacientes rehabilitados con prótesis total removible atendidos en un Centro Especializado en Formación Odontológica, Chiclayo, 2020

El presente estudio utilizó el cuestionario Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) para cuantificar la autopercepción de la salud bucal de los pacientes, debido a que es un instrumento preciso, válido y confiable para la evaluación de la calidad de vida de los pacientes que han sido rehabilitados con prótesis total removible. Este cuestionario, ofrece una gran importancia a la función física, función psicológica y social, las cuales son factores de impacto más comunes e inmediatos de las enfermedades bucales.³²

La población del presente estudio fue de 50 pacientes que fueron rehabilitados con prótesis total removible en un Centro Especializado en Formación Odontológica en Chiclayo, 2020. De los cuales el 56% (28 pacientes) fueron de sexo femenino y el 44% (22 pacientes) de sexo masculino. Con un rango de edad de 60 a 69 años de edad.

Los resultados del estudio sobre la percepción de calidad de vida en pacientes rehabilitados con prótesis total removible, arrojó un porcentaje del 36% preponderado la calidad de vida REGULAR. Así mismo, en la evaluación del objetivo de calidad de vida según el sexo, hubo una relevancia del sexo femenino quien obtuvo un total de 28 pacientes (53%), donde 10 pacientes de sexo femenino (35.71%) refirieron tener una BUENA calidad de vida. Por otro lado, el sexo masculino, obtuvo un total de 22 pacientes (44%), donde 09 pacientes de sexo masculino (40,91%) indicaron tener una REGULAR calidad de vida.

Al mismo tiempo, de acuerdo al objetivo de calidad de vida según la edad, se halló que predomina un 42% de pacientes entre 60 y 69 años, 20 % < de 60 años, 26% entre 70-79 años, y solo el 12% de 80 años a más. Así mismo, los pacientes < a 60 años refieren tener una calidad de vida REGULAR (60%), en las edades comprendidas entre 60 a 69 años el 38.1% refieren una BUENA calidad de vida. Así mismo, grupo etario entre los de 70 a 79 años el 38.46% tienen una BUENA calidad de vida. Y finalmente los de la edad > igual a 80 años, el 50% refieren una MALA calidad de vida.

Los resultados obtenidos en esta investigación concuerdan con lo expuesto por Ramos y col¹³ quienes encontraron ciertas diferencias entre hombres y mujeres que pueden ser detalladas desde un punto de vista asociado al género, pues la apreciación sobre el impacto en la calidad de vida procedente de problemas bucales, ocurre dentro de contextos culturales, económicos, sociales e históricos específicos.³² Donde predominan las representantes del

sexo femenino con una percepción buena de calidad de vida, lo que algunos autores opinan que las mujeres han vivido una función sociocultural donde se les ha encomendado la carga del cuidado familiar, lo que a su vez ha incitado el autocuidado ³³, y los del grupo etario comprendido entre los 60 y 70 años, además de un porcentaje significativo que destaca al nivel de calidad de vida regular, cifra similar reportada en este trabajo.

En cuanto a las fortalezas del estudio es importante mencionar que la virtualización del cuestionario Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) mediante la plataforma de Google Forms, fue una herramienta muy útil que permitió que los participantes tengan mayor acceso al mismo. Así mismo, se generó conocimientos con el tema de investigación, lo cual permitirá tener una base para otros estudios en la misma línea de investigación. Por otro lado, a pesar de la pandemia no se obtuvieron mayores dificultades para realizar el estudio dado que se realizó de manera virtual y sin percances.

Respecto a las limitaciones del proyecto de investigación, esta radica en la demora de respuesta por parte de algunos participantes, debido al escaso acceso a herramientas de plataforma virtual de los adultos mayores. Por otro lado, el tamaño de la muestra del estudio fue reducido a comparación de los antecedentes que fueron considerados.

Sobre las implicancias del estudio, este contribuirá como un aporte al conocimiento científico desde el punto de vista metodológico, pues al ser un estudio descriptivo dará lugar a otros estudios en la misma línea de investigación; por ende, también contribuirá de manera muy favorable a los cirujanos dentistas y estudiantes del Centro Especializado en Formación Odontológica con el fin de realizar un seguimiento y mejorar el servicio que se les brinda a los pacientes, especialmente los que son rehabilitados con prótesis total removible.

VI. Conclusiones

- Se determina que la calidad de vida en pacientes rehabilitados con prótesis total removible atendidos en un Centro Especializado en Formación Odontológica, Chiclayo, 2020, fue de 36% lo que refiere tener una calidad de vida REGULAR.
- Se determina que existen diferencias estadísticamente significativas entre la calidad de vida y la edad de los pacientes, donde las edades entre 60-69 años refirieron tener un mayor porcentaje de una BUENA calidad de vida.
- Se determina que no existen diferencias estadísticamente significativas entre la calidad de vida y el sexo de los pacientes rehabilitados con prótesis total removible atendidos en Centro Especializado en Formación Odontológica, Chiclayo, 2020

VII. Recomendaciones

- Se recomienda realizar más estudios del tema, donde se incluyan variables como nivel socioeconómico, nivel de estudios, y las dimensiones del cuestionario GOHAI, entre otros.
- Se recomienda seguir aplicando el cuestionario Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) de manera Online, para facilitar el control post rehabilitación protésica de los pacientes que serán atendidos en un futuro.

VIII. Referencias Bibliográficas

1. Tantas S. Edentulismo parcial o total, y la calidad de vida en pacientes adultos mayores del Departamento de Geriátrica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
2. Moya P, Chappuzeau E, Monsalves M. Situación de salud oral y calidad de vida de los adultos mayores, Rev Estomatol Herediana. 2012; oct-dic 22(4):197-202.
3. Díaz S, Arrieta K, Ramos K. Impacto de la Salud Oral en la Calidad de Vida de Adultos Mayores, Rev Clin Med Fam. 2012; 5(1): 9-16.
4. Sánchez M, Román M, Dávila R, González A. Salud bucal en pacientes adultos mayores y su asociación con la calidad de vida, Rev Esp Med Quir. 2011; 16(2):110-115.
5. Gutierrez V, León R, Castillo D. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano, Rev Estomatol Herediana. 2015; 25(3):179-86.
6. Aguilar A, Avedaño A, Parillo A, Vergara A, Salazar D, Duran S. Calidad de vida en adultos mayores portadores de prótesis dental de la comunidad Mucuy Baja, Mérida, Venezuela. Rev Venez Invest Odont IADR, 2017; 5(2): 195-203
7. Chango J. Validación del indicador en salud oral en geriatría (GOHAI) en adultos mayores de la Parroquia de Chillogallo, Quito. 2017; UCE: 83 p.
8. Kiss M. Calidad de vida en pacientes rehabilitados con prótesis dental total, Universidad Andrés Bello [Tesis]. Facultad de Odontología sede concepción, año 2014-2015. Disponible en : <http://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/2745>
9. Gómez L .Validez y confiabilidad de la versión española del Geriatric Oral Health Assessment Index en adultos mayores de la ciudad de Bucaramanga: Prueba piloto, 2016. Disponible en : <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/1791>
10. Lizaraso F, Del Carmen J. Coronavirus y las amenazas a la salud mundial. Lima. Horiz.Med. 2020; 20(1):4-5.
11. Rodríguez A, Sánchez J, Hernández S, Botero S, Pérez C, Villamil W, Méndez C et al. Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. Acta méd. Perú .2020 37(1): 3-7.
12. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. Diario oficial del bicentenario El Peruano [Internet]. 2020 [citado 10 enero 2020];

- Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/>
13. Ramos M, Hernandez L, Castellanos A. Cuidado y conservación de prótesis acrílicas en pacientes geriátricos de la Clínica Estomatológica Puentes Grandes, REE. 2019; 3(2).
 14. Durán D, Moya P, Valderrama J, Becerra A, Monsalves M. Oral Health perception in elderly from districts with extreme development in Chile; CES odontol. 2016; 29 (1).
 15. Gava A, Campos M, Calvet G. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. Rev Odontol UNESP. 2015 Mar.-Apr.; 44(2): 74-79
 16. Marques J, Sales L, Sampieri A. Edentulismo e autopercepção em saúde bucal em idosos de um município do nordeste brasileiro. Rev Pesq Saúde. 2015; 16(3): 144-148
 17. Perea C. Calidad de vida en pacientes portadores de prótesis completa [Tesis]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2011. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/24815/>
 18. Velásquez L, Gallardo J. Calidad de vida relacionada a salud oral en pacientes portadores de prótesis total. Clínica UCSG 2018. *Revista Conrado*, 14(61), 161-164.
 19. Beals P, Cruzat M. Evaluación de la Calidad de Vida relacionada con el estado de los aparatos protésicos en pacientes desdentados totales. [Tesis] Chile, 2017. Disponible en: <http://repositorio.uft.cl/bitstream/handle/20.500.12254/540/Beals-Cruzat%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Gutierrez V, León R, Castillo D. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. Rev. Estomatol. Herediana; 2015. 25(3):179 -186
 21. Cuero J. Valoración del índice de GOHAI y OIDP en pacientes de residencias para adultos mayores portadores de prótesis removibles, en el sector Valle de los Chillos en un periodo de Septiembre y Octubre, 2017. [Tesis] Ecuador ,2018. Disponible en : <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/8458/1/UDLA-EC-TOD-2018-32.pdf>
 22. Nuñez B, Flores G. Relación entre el grado de satisfacción de los pacientes rehabilitados con prótesis total y la calidad de la prótesis, en el centro especializado en formación odontológica de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo ,2016. [Tesis] Chiclayo, 2018. Disponible en : <https://core.ac.uk/download/pdf/160242581.pdf>
 23. Von S, Torres A, Sierra M, Del Pozo J, Quiroga R, Quiroga R. Rendimiento masticatorio y nivel de satisfacción de pacientes tratados con prótesis totales en la Universidad Mayor. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral, 8(1):17-23, 2015.

24. Franco A, Viván A, Procopiak B, de Almeida C, Pizzatto E, Naval M, et al. Impacto do uso de próteses totais na qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Rev Cubana Estomatol.* 2020;57(1).
25. Salazar O. Validación en Chile del cuestionario GOHAI y Xerostomía Inventory (XI) en adultos mayores. [Tesis] ,2010. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/133962>
26. Gamarra OR. Validez de la medida sumaria del “Geriatric Oral Health Assessment Index” en adultos mayores de la Policia Nacional del Peru [Tesis de Maestria de Geriatria y Gerontologia]. Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2008.
27. Pinzón-Pulido SA, Gil-Montoya JA. Validation of the Assessment Index of Oral Health in Geriatrics in an institutionalized geriatric population in Granada. *Revista Española de Geriatria y Gerontología.* 1999;34(5):273- 82
28. Roncal I. Relación entre la autopercepción y el estado de la salud bucal de los adultos mayores de los centros residenciales gerontológicos de la beneficencia pública de lima metropolitana [Tesis de maestría] Lima, 2016. Disponible en : http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3628/Relacion_RoncalBardales_Iris.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Collis J, Hussey R. *Business Research: a practical guide for undergraduate and postgraduate students.* New York: Palgrave Macmillan; 2014.
30. Saleh A, Bista K. Examining factors impacting online survey response rates in educational research: Perceptions of graduate students. *Journal of MultiDisciplinary Evaluation.* 2017, 13(1): 64-65.
31. Alarco J, Álvarez-Andrade E. Google Docs: una alternativa de encuestas online. *Educ Med.* 2012; 15 (1): 9-10.
32. Rodríguez M, Arpajón Y, Herrera I, Justo M, Jiménez Z, Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis parcial removible acrílica. *Revista Cubana de Estomatología* 2016;53(4)
33. Borrell C, Artazcoz L. Inequalities gender on health: challenges for the future. *Rev Esp Salud Pública.* 2008; 82(3):245-9.

IX. Anexos

Anexo N°01

Resolución de aprobación por el Comité de Ética de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 355-2020-USAT-FMED
 Chiclayo, 05 de agosto de 2020

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-7288 con fecha de evaluación 03 de agosto de 2020 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante FERRE RAMIREZ INGRID FIORELLA, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mtro. C.D. Alex Mardonio Chiri Portocarrero.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES REHABILITADOS CON PRÓTESIS TOTAL REMOVIBLE ATENDIDOS EN UN CENTRO ESPECIALIZADO EN FORMACIÓN ODONTOLÓGICA, CHICLAYO, 2020, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Odontología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Rana R. Castro
 Lic. Irené Mercedes del Rocío Rangel Castro
 Secretaria Académica
 Facultad de Medicina



[Signature]
 Mgr. Luis Enrique Jara Romero
 Decano (e)
 Facultad de Medicina

Anexo N°2

Hoja informativa

Investigadora: Ingrid Fiorella Ferré Ramírez

Título: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES REHABILITADOS CON PRÓTESIS TOTAL REMOVIBLE ATENDIDOS EN UN CENTRO ESPECIALIZADO EN FORMACIÓN ODONTOLÓGICA, CHICLAYO, 2020.

Señor/Señora/Señorita, lo/la invitamos a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de estudio es determinar la calidad de vida en pacientes rehabilitados con prótesis dental total atendidos en un centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2020.

Beneficios

Recibirá un tríptico virtual acerca de los cuidados de una prótesis total, y cómo influye esto en la mejoría de su calidad de vida.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar algún monto por participar en el estudio. De igual manera, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el estudio, respecto al lugar donde recibió atención odontológica.

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos por participar en el estudio.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le hará lo siguiente:

- Aplicación de cuestionario de GOHAI: GERIATRIC ORAL HEALTH ASSESSMENT, de manera virtual, a través del Software Google Forms.

Confidencialidad:

Se le garantiza que la información que usted brinde en dicho cuestionario es absolutamente CONFIDENCIAL, ninguna persona, excepto la Investigadora Ingrid Fiorella Ferré Ramírez, manejará la información obtenida, la cual es anónima, lo cual significa no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros las responderemos gustosamente.

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora Ingrid Fiorella Ferré Ramírez al teléfono 965062512. 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 Medicina de la USAT, teléfono (074)-606200 anexo 1138.

Cordialmente

Ingrid Fiorella Ferré Ramírez

DNI 72281871

Investigadora principal

Anexo N°3

Cuestionario Geriatric Oral Health Assessment Index

SEXO		EDAD				
MASCULINO		FEMENINO				
ÍTEMS	PREGUNTAS	RESPUESTAS				
		S	F	AV	RV	N
1	<i>¿Limita el tiempo o cantidad de alimentos que come debido a problemas con sus dientes o prótesis?</i>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	<i>¿Se siente incómodo al cortar o masticar algunos tipos de alimentos, tales como la carne o los vegetales?</i>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	<i>¿Es capaz de tragar sin dificultades?</i>	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
4	<i>¿Sus dientes o sus prótesis no le permiten hablar del modo que quisiera hacerlo?</i>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	<i>¿Sus dientes o sus prótesis le permiten comer cualquier alimento sin sentir molestia o dolor?</i>	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
6	<i>¿Limita sus contactos con la gente debido a las condiciones de sus dientes o prótesis dentales?</i>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7	<i>¿Se siente conforme o feliz por cómo se ven sus dientes, encías o aparatos protésicos?</i>	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
8	<i>¿Usan algún medicamento para aliviar dolores o molestias en su boca?</i>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9	<i>¿Se siente inquieto o preocupado por cómo se ven sus dientes, encías o prótesis dentales?</i>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10	<i>¿Se siente ansioso o nervioso debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?</i>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11	<i>¿Se siente incómodo al comer frente a personas debido al estado en que se encuentran sus dientes o sus prótesis?</i>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12	<i>¿Siente sus dientes o encías sensibles al calor, el frío o lo dulce?</i>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

La puntuación mínima total son 12 puntos y la máxima son 60 puntos (cinco puntos por cada ítem)

57 a 60 (**BUENO**) - 51 y 56 se considera moderado (**REGULAR**) - < 50 se considerada bajo (**MALO**)

S= siempre (1) **F**= frecuentemente (2) **AV**= algunas veces (3) **RV**= rara vez (4) **N**= nunca (5).

Los ítems 3 ,5 y 7 tienen una valoración **inversa** al resto de los ítems:

S= siempre (5) **F**= frecuentemente (4) **AV**= algunas veces (3) **RV**= rara vez (2) **N**= nunca (1).

Anexo N°4

Informe final-Fiorella Ferré-25Nov2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	11 %	2 %	3 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	3 %
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	3 %
3	repositorio.unab.cl Fuente de Internet	3 %
4	eugenioespejo.unach.edu.ec Fuente de Internet	2 %

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 2%
 Excluir bibliografía Activo