



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Estomatología

TESIS

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y LA PERCEPCION DE LA SALUD
ORAL EN PACIENTES EDENTULOS DE LA CLINICA
ESTOMATOLÓGICA DE LA UAP LIMA AGOSTO - DICIEMBRE 2019

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

AUTOR:

Bach. VICTOR ANGEL BARRANTES NARVAEZ

ASESORA:

MG. LILY KAROL RIOS OCHOCHOQUE

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios, quien siempre me da fuerzas para seguir adelante sin perder nunca la fé y guiándome por el camino del bien.

A mis padres, que me han dado todo lo que soy como persona con su constante apoyo y comprensión, y por ayudarme con los recursos necesarios para terminar de estudiar.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por estar siempre a mi lado y por permitirme concluir con uno de mis objetivos.

A mis padres quienes me brindan su amor, paciencia, buenos valores, y me motivan constantemente para lograr mis anhelos.

Y por supuesto a mi Universidad Alas Peruanas y a todas las autoridades, en especial a mi asesora Dra. Lily Rios Ochochoque por permitirme concluir con una etapa de mi vida, gracias por la paciencia y orientación durante todo el desarrollo de esta investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar en qué medida el perfil sociodemográfico influye en la percepción de la salud oral (OHIP-14) en pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019

Materiales y métodos: Se ejecutó un estudio de nivel relacional tipo observacional, transversal, analítico. Se recurrió a un muestreo de tipo censal. Se aplicó la técnica Oral Health Impact Profile 14 (OHIP-14) junto a un cuestionario y el instrumento fue una ficha de recolección de datos. El procesamiento de datos se realizó en el paquete estadístico SPSS Statistics y se analizaron los datos con las pruebas de Chi Cuadrado y Prueba de Correlación de Spearman. **Resultados:** Al analizar los resultados se observaron que en el perfil sociodemográfico según el sexo predomina más el género femenino con un (60,2%). Grupo etario; la población entre 25 a 39 fue la más numerosa (50,6%). Estado civil; la población conviviente fue la más numerosa (32,5%), Nivel educativo (54,2%) tenía estudio superior. Tenencia de vivienda; la población que vive en casa propia fueron las más numerosas (57,8%). Material de vivienda, la población que tenía casa de ladrillo fue la más numerosa con un (83,1%). Servicios básicos, los que tenían los tres servicios básicos fueron el (81,9%). Ocupación laboral, los empleados fueron el grupo más numeroso (50,6%). En cuanto a la calidad de vida relacionada a la salud oral, la mayor población registro una buena CVRSO (69,9%) seguida de una CVRSO regular (30,1%), y ninguno de los encuestados percibió una mala CVRSO. **Conclusiones:** Existe relación estadísticamente significativa solo para una de las variables sociodemográficas y la calidad de vida relacionada a la salud oral. La calidad de vida percibida, obtenida mediante el índice OHIP-14 SP, indica un nivel de calidad de vida buena y regular, se puede concluir que la calidad de vida va estar afectada por muchos factores.

Palabras claves: Perfil sociodemográfico, Impacto en la salud oral, Pacientes portadores de prótesis

ABSTRACT

Objective: To determine to what extent the sociodemographic profile influences the perception of oral health (OHIP-14) in edentulous patients treated in the Comprehensive Stomatological Clinic of the Adult of the "Alas Peruanas University" Lima, August - December 2019

Materials and methods: A relational, observational, cross-sectional, analytical study was carried out. A census type sampling was used. The Oral Health Impact Profile 14 (OHIP-14) technique was applied along with a questionnaire and the instrument was a data collection form. The processing was carried out in the SPSS Statistics statistical package and the data were analyzed with Chi Cuadrado and Correlacion de Sperarman tests. **Results:** When analyzing the results, it was observed that in the sociodemographic profile according to sex, the feminine one predominates (60.2%) ; in age group, the population between 25 to 39 was the most numerous (50.6%); in civil status, the cohabiting population was the most numerous (32.5%); educational level (54.2%) had higher education; in housing tenure, the population that lives in their own home were the most numerous (57.8%); in housing material, the population that had brick house was the most numerous (83.1%); in basic services, those with the three basic services were (81.9%); and in occupation, the employees were the most numerous group (50.6%). Regarding the quality of life related to oral health, the largest population registered a good CVRSO 69.9% followed by a regular CVRSO 30.1%, and none of the respondents perceived a poor CVRSO. **Conclusions:** there is a statistically significant relationship only for one of the sociodemographic variables and the quality of life related to oral health. The perceived quality of life, obtained through the OHIP-14 SP index, indicates a good and regular level of life quality, it can be concluded that life quality will be affected by many factors.

Key words: Sociodemographic profile, Impact on oral health, Patients with prostheses

INDICE

CARÁTULA	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
ÍNDICE DE CONTENIDO	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
INDICE DE GRAFICOS	XI
INTRODUCCIÓN	XIII
	Pág.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la problemática	13
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Objetivo de la investigación	16
1.4 Justificación de la investigación	17
1.4.1 Importancia de la investigación	18
1.4.2 Viabilidad de la investigación	18
1.5 Limitaciones del estudio	18

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación	19
2.2 Bases teóricas	22
2.3 Definición de términos básicos	30

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivados	32
3.2 Variables; definición conceptual y operacional	32

CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Diseño metodológico	34
4.2 Diseño muestral	34
4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
4.4 Técnicas de procesamiento de la información	35
4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información	36
4.6 Aspectos éticos contemplados	37

CAPITULO V: ANALISIS Y DISCUSION

5.1 Análisis descriptivo	38
5.2 Análisis inferencial	47
5.3 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas	49
5.4 Discusión	57

CONCLUSIONES	59
---------------------	----

RECOMENDACIONES	60
------------------------	----

FUENTES DE INFORMACION	61
-------------------------------	----

ANEXOS	69
---------------	----

ANEXO 1: Carta de presentación	70
---------------------------------------	----

ANEXO 2: Constancia de desarrollo de la investigación	71
--	----

ANEXO 3: Consentimiento informado	72
--	----

ANEXO 4: Instrumento de recolección de datos	73
---	----

ANEXO 5: Matriz de consistencia	75
--	----

ANEXO 6: Fotografías	76
-----------------------------	----

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Percepción de la salud oral y edad de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019	38
Tabla N° 2: Percepción de la salud oral y sexo de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto – Diciembre 2019.....	39
Tabla N° 3: Percepción de la salud oral y estado civil de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019	40
Tabla N° 4: Percepción de la salud oral y nivel educativo de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019	41
Tabla N° 5: Percepción de la salud oral y tenencia de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019.....	42
Tabla N° 6: Percepción de la salud oral y material de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019	43
Tabla N° 7: Percepción de la salud oral y servicios de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019	44

Tabla N° 8: Percepción de la salud oral y ocupación de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201945

Tabla N° 9: Perfil socio demográfico de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019 46

Tabla N°10: Percepción de la Salud oral de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201948

Tabla N°11: Prueba de correlación de Spearman para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y edad de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201949

Tabla N°12: Prueba de Chi cuadrado para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y sexo de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019 50

Tabla N°13: Prueba de Chi cuadrado para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y estado civil de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201951

Tabla N°14: Prueba de correlación de Spearman para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y nivel educativo de pacientes edentulos atendidos en

la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima
Agosto - Diciembre 2019.....52

Tabla N° 15: Prueba de chi cuadrado para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y tenencia de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201953

Tabla N° 16: Prueba de chi cuadrado para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y material de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019.....54

Tabla N° 17: Prueba de correlación de Spearman para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y servicios de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201955

Tabla N° 18: Prueba de chi cuadrado para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y ocupación laboral de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201956

INDICE DE GRAFICOS

Grafico Nº 1: Percepción de la salud oral y edad de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201938

Grafico Nº 2: Percepción de la salud oral y sexo de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto – Diciembre 2019.....39

Grafico Nº 3 Percepción de la salud oral y estado civil de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201940

Grafico Nº 4: Percepción de la salud oral y nivel educativo de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201941

Grafico Nº 5: Percepción de la salud oral y tenencia de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019.....42

Grafico Nº 6 Percepción de la salud oral y material de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201943

Grafico Nº 7: Percepción de la salud oral y servicios de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201944

Grafico N° 8: Percepción de la salud oral y ocupación de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201945

Grafico N° 9: Perfil socio demográfico de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201946

Grafico N°10: Percepción de la Salud oral de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 201947

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Los problemas en la cavidad oral pueden tener profundas repercusiones en la salud en general y en la calidad de vida; la halitosis, el dolor, los problemas al comer, hablar o en la masticación, la pérdida de dientes y la existencia de piezas descoloridas o dañadas tienen efectos importantes en la vida y el bienestar cotidiano de las personas. Los principales efectos psicológicos de los problemas bucales, son los aspectos sociales, ya que afectan abismalmente al sujeto. Muchas personas se sienten incompletas en sus relaciones amorosas, pérdida de oportunidad laboral, etc., porque les preocupa relacionarse con personas que puedan percibir su discapacidad oral, esto va directamente relacionado con la pérdida de autoestima y la insatisfacción del aspecto físico personal, hasta tal punto que algunas personas evitan el contacto social y salen poco de casa o intentan hablar lo mínimo posible.

Los principales problemas de índole oral, en la población mundial son tres, la caries dental, enfermedad periodontal y las maloclusiones

La caries dental es la destrucción de los tejidos de los dientes, causada por bacterias como el *Streptococcus mutans* y *Lactobacillus acidophilus*, es una enfermedad infecto contagiosa, multifactorial, que se puede desarrollar en cualquier etapa de la vida, con consecuencias que no ser tratado a tiempo van desde simples molestias, hasta imposibilidad de trabajar normalmente.

Al igual que las caries, la enfermedad periodontal es una patología bastante común que puede pasar desapercibida porque no causa dolor, afecta a los tejidos que soportan los dientes, es una inflamación de origen infeccioso del conjunto periodontal, que se vuelve más prevalente a medida que aumenta la edad.

Las maloclusiones, es todo lo contrario a la oclusión (correcto alineamiento de los dientes de modo que la arcada superior encaje con la inferior) esta maloclusion puede ser visible de distintas formas, ya sea con los dientes apiñados, hipoplasia mandibular superior o inferior, mordida cruzada, etc .

Los problemas de la cavidad oral desde la perspectiva de las personas que las padece podrían llegar a perjudicar su vida diaria debido a las molestias, al dolor, imposibilidad de realizar acciones habituales como masticar, pronunciar algunas palabras, lo que puede producir reducción del apetito, baja de peso, dificultad para dormir, problemas psicológicos y emocionales (irritabilidad, baja autoestima, etc.) afectando en definitiva su calidad de vida.

Se puede decir que podría ser prevenible todos aquellos trastornos que a nivel bucal pudiese padecer un paciente si desde temprana edad se toma conciencia que la salud bucal es un factor que influye para el buen desarrollo de la salud y calidad de vida .

De esta manera, se entiende por salud oral que esta se puede propagar hasta influir en aspectos más generales del individuo en esa relación entre salud bucal y calidad de vida, no puede desconocerse la interacción de determinantes sociales, económicos y políticos, que contribuyen a crear comodidad en términos de afinidad en salud

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema principal:

¿Cuál es la relación entre el perfil socio demográfico y la percepción de la salud oral en pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019?

1.2.2 Problema específico:

¿Cuál es el perfil sociodemográfico de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019?

¿Existirá diferencia significativa en la percepción de la salud oral (OHIP-14) y el perfil sociodemográfico relacionada a la variable sexo de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019?

¿Existirá diferencia significativa en la percepción de la salud oral (OHIP-14) y el perfil sociodemográfico relacionada a la variable nivel educativo de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019?

¿Existirá diferencia significativa en la percepción de la salud oral (OHIP-14) y el perfil sociodemográfico relacionada a la variable ocupación laboral de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019?

1.3 Objetivo de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar en qué medida el perfil sociodemográfico tiene relación con la percepción de la salud oral (OHIP-14) en pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019

1.3.2 Objetivo Especifico

Determinar el perfil sociodemográfico en pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019

Identificar si existe diferencia significativa entre la percepción de la salud oral y el perfil sociodemográfico relacionado a la variable sexo de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019

Identificar si existe diferencia significativa entre la percepción de la salud oral y el perfil sociodemográfico relacionado a la variable nivel educativo de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019

Identificar si existe diferencia significativa entre la percepción de la salud oral y el perfil sociodemográfico relacionado a la variable ocupación laboral de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019

1.4 Justificación de la investigación

El presente trabajo de investigación se justifica por lo siguiente:

Teórico: Nos permitirá determinar en qué medida el perfil sociodemográfico tiene relación con la percepción de la salud oral (OHIP-14) en pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019

Práctica: Nos permitirá entender el perfil sociodemográfico de los pacientes que acuden a la Clínica de la Universidad Alas Peruanas, así mismo encontrar la manera de poder ayudar a nuestra población realizando charlas sobre la educación bucal de tal manera que aumentamos la percepción de calidad de vida de cada paciente.

Personal y Profesional: Conoceremos el perfil sociodemográfico de cada uno de nuestros pacientes y nos permitirá evaluar los problemas de su salud oral, ya sean problemas de menos gravedad como caries de fosas y fisuras, hasta la pérdida de los dientes a cuenta de ello. Nos ayudara a tomar conciencia en temas de prevención para evitar que los pacientes terminen edentulos y posiblemente con problemas de baja autoestima, ya que no solo es la pérdida de un diente, es la pérdida de la posibilidad de volver a sonreír con confianza.

Social: Porque tenemos pocos estudios realizados sobre el perfil sociodemográfico y la percepción de la salud oral, podremos realizar estudios similares en el cual se tome en cuenta el nivel de pobreza y no solo su perfil sociodemográfico ya que no se ha encontrado muchos trabajos de investigación similares.

1.4.1 Importancia de la investigación

“En nuestro país la caries dental, enfermedad periodontal y la maloclusión dentaria son unos de los problemas de salud, que afecta la mayor parte de la población” ⁽²⁾.

Asimismo, la pérdida de piezas dentarias prematura, la tesis se justifica porque permitirá determinar el problema de la salud oral, específicamente a la pérdida de piezas dentarias parcial en los pacientes que asisten a la Clínica Estomatológica del Adulto de la Universidad Alas Peruanas - Lima la cual trae como consecuencia la desvaloración de calidad de vida desde muy temprana edad.

El presente trabajo tiene como importancia dar a conocer cómo está siendo estudiada la calidad de vida relacionada a la salud oral (CVRSO) mediante un indicador que tenga en cuenta la opinión de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica del adulto de la Universidad Alas Peruanas y dando con ese resultado, poder desarrollar más estrategias sanitarias que puedan reducir la repercusión que tienen los problemas orales sobre la calidad de vida.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

Es viable y factible, ya que se tiene acceso directo a la población de estudio en este caso dentro de la Clínica de Adulto de la Universidad Alas Peruana, el trabajo se realizara en corto plazo, aproximadamente 1 mes dentro del año 2019 y la encuesta hacia los pacientes será muy breve.

Dentro del área de recursos, la investigación sigue siendo viable ya que no se requiere de un financiamiento mayor o ser auspiciado por alguna entidad.

1.5 Limitaciones del estudio

Se han encontrado pocos trabajos sobre calidad de vida en relación a la salud oral a nivel regional, la información disponible es pobre, recudida, y no aplicable necesariamente a nuestra población y al sistema de salud peruano, por lo que debería ser reevaluada y tener más trabajos de averiguación.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Ugalde Meza Ester. 2013 El objetivo fue evaluar la percepción de calidad de vida relacionada con la salud oral en pacientes adultos mayores que asisten a la Universidad Latinoamericana de Ciencias y Tecnología– Costa Rica, antes y después de su tratamiento, en esta investigación, fueron 148 los pacientes estudiados y seleccionados al azar. Las puntuaciones totales de la primera aplicación del OHIP-14 fueron superiores en las mujeres en todas sus categorías; sin embargo, en las dimensiones dolor físico, molestias psicológicas e incapacidad psicológica fueron las únicas que se observó una validez significativa. Se aplicó por segunda vez el instrumento de medición OHIP-14, luego de 6 semanas; en este caso la muestra se redujo a 138 personas. En todas las categorías la puntuación total en esta aplicación fue igualmente mayor en mujeres, la única que se observó con un cambio con validez significativa fue la dimensión de dolor físico en mujeres, que pasó de un promedio de 2,75 a 2,07 con un valor $p = 0,04$. No se encontró diferencia significativa en las demás categorías. Los resultados en general fueron más altos para el sexo femenino en la primera y segunda aplicación del instrumento ⁽⁹⁾

Bellamy Ortiz C., Moreno Altamirano A. 2014 El objetivo del presente estudio fue identificar la relación que hay entre la calidad de vida relacionada con la salud oral en pacientes con pérdida dental y uso de prótesis removible . Se realizó un estudio transversal en 533 adultos mayores de 50 años en la unidad de medicina familiar 20 del Instituto México de Salud Social, se les hizo una revisión bucodental y se les dio un diagnóstico sugiriendo un orden en las prioridades de atención, cuatro odontólogos previamente capacitados aplicaron el cuestionario que contenía variables sociodemográficas que fueron : edad, sexo, escolaridad, analfabetismo, entre otros, también se identificaron enfermedades de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus tipo 2, también se incluyó el OHIP-

14 para medir la CVRSO . En este estudio, el promedio del OHIP-14 fue de 9,8 con un puntaje máximo de 47. En todas las dimensiones se obtuvo un rango de 0 a 8. De las siete dimensiones, la que obtuvo un valor más alto fue la limitación funcional, dolor físico, seguida de la incapacidad física, el puntaje más bajo se encontró en la incapacidad social . ⁽¹⁰⁾

Díaz Cárdenas S. 2016 El objetivo fue Evaluar el impacto de las lesiones orales sobre la calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO) en adultos. Participaron 292 personas mayores de 18 años ambos sexos pero con una predominancia del sexo femenino. La recolección de datos fue realizada en dos etapas: en la primera etapa, se adaptó un instrumento que indagaba por las variables sociodemográficas como edad, sexo, ingresos socioeconómicos, estado civil, escolaridad, seguridad social, estado laboral y religión. Luego se aplicó el Índice de Salud Oral General (GOHAI), que evalúa los niveles de percepción de CVRSO. Los resultados del estudio fueron; adultos maduros (49.5 edad promedio), bajo nivel de escolar (62.7 %), las lesiones más prevalentes fueron aftas (24.6%), seguidas de estomatitis sub protésicas (19.2), Al aplicar el GOHAI, los ámbitos con puntajes más altos fueron los relacionados con la función psicosocial. El autor concluye que con respecto a las variables sociodemográficas muchas de estas variables pueden representar un factor riesgo o de protección al paciente frente al manejo de sus problemas de salud .
Con respecto al impacto de la salud bucal sobre la percepción de la calidad de vida, se reportaron mayores puntuaciones en la dimensión que evaluaba la función psicosocial, al no sentirse cómodos al comer delante de otras personas por problemas con sus dientes, comparada con la función física y la sensibilidad al dolor . ⁽¹²⁾

Antecedentes Nacionales

Apaza Ramos Sonia, et al. 2015 El objetivo de la investigación fue evaluar la influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de salud bucal en la calidad de vida relacionada a salud bucal en adolescentes peruanos, el estudio fue descriptivo y transversal la muestra fue de 131 (77 hombres / 54 mujeres) adolescentes peruanos de 11 a 14 años [11(31) – 12(32) – 13(33) –

14(53)], se utilizó el cuestionario Child Perceptions Questionnaire (CPQ), para medir la Calidad de vida relacionada a salud bucal(CVRSB), se registró el estado de salud bucal de los adolescentes como la presencia de caries dental a través del índice de piezas cariadas, perdida y obturada en dentición permanente (CPOD), los factores sociodemográficos y familiares se registró mediante un cuestionario para los padres. Los resultados obtenidos fueron: El modelo de regresión de Posición mostró los predictores que influyen en la CVRSB de los adolescentes ($p < 0.05$).⁽⁶⁾

Barrios Huisa Jesica. 2014 El objetivo de la investigación fue evaluar la salud oral vinculada con la calidad de vida en pacientes adultos de la comunidad de Huascaró Patis, como también determinar la higiene oral, el estado de los tejidos duros y blandos e identificar el nivel de percepción de calidad de vida de los mismos. El estudio se realizó en 52 personas de 18 a 60 años de edad, ambos sexos de la comunidad de Huascaró Patis del distrito de Curpahuasi provincia de Grau, departamento de Apurímac, mediante una encuesta auto descriptiva, se aplicó el instrumento OHIP 14 validado mediante juicio de experto para este estudio, se aplicó el IHOS para la higiene bucal, para la evaluación de los tejidos duros se utilizó el CAOD, se elaboró un cuestionario para recoger el estado sociodemográfico. Los resultados obtenidos fueron: en cuanto a la calidad de vida (OHIP 14) el 55.8 % de los encuestados consideran regular su calidad de vida, la población considera que los problemas bucodentales le han conducido a incomodidad al comer (dolor físico) fastidio o vergüenza (incapacidad psicológica) incapacidad para hacer sus trabajos habituales (incapacidad social). La higiene bucal fue regular 57.7 %, la severidad de tejidos duros un 65.4% nos indica que es muy alto. Se concluyó: la calidad de vida percibida indica un nivel regular, esta va a estar afectada por múltiples factores que conllevan entre sí a la salud física y mental.⁽⁵⁾

2.2 Base teórica

Perfil Sociodemográfico

Esta palabra se descompone en dos, Socio que quiere decir sociedad, de la sociedad y Demográfica que quiere decir estudio estadístico sobre un grupo de población humana, en consecuencia, Sociodemográfico será un estudio estadístico de las características sociales de una población, es decir cuántos tienen estudios medios, universitarios, cuantos trabajan, cuantos están desempleados, cuantos tienen la casa propia y cuantos la tienen de alquiler/renta . Habrá tantas variantes como aspectos se quieran estudiar.

Demografía

Estudio estadístico de una colectividad humana, referido a un determinado momento o a su evolución. (Real Academia Española)

“La demografía es una ciencia cuyo objetivo es el hombre considerado en la totalidad de los aspectos de su realidad: como miembro de una colectividad a la que ingresa por el solo hecho de nacer y de la que se retira cuando muere. Esta realidad tiene diferentes ángulos. El hombre objeto de la demografía es un ser vivo y complejo, esto es: social, político, histórico, económico y moral. En este sentido puede decirse que la demografía es una ciencia antropológica, pero no un capítulo de la antropología, pues considera al hombre en colectividad, no en forma individual” ⁽¹³⁾

Estado civil o conyugal

El estado civil o conyugal, es el estado personal del individuo, es decir, es la situación que tiene la persona en relación con las leyes o costumbres del país sobre el matrimonio, la información del estado civil o conyugal es importante en las investigaciones demográficas y sociales, cuyas características constituyen un indicador básico en la fecundidad y en la estabilidad familiar.

En Perú de acuerdo a las leyes y costumbres se identifican 5 categorías: Soltero, Casado, Viudo, Divorciado y Conviviente.

Servicios básicos de la vivienda

Para el entorno en el que las personas interactúan y se desarrollan los servicios básicos en la vivienda son muy importantes, contar con los servicios básicos incrementa el bienestar de las personas y su calidad de vida. En una vivienda digna hay más higiene y mejores condiciones físicas y sociales para llevar a cabo las diferentes actividades de cada uno de los integrantes del hogar.

a) Servicio de electricidad

Entre los servicios básicos, destaca la energía eléctrica como el servicio de mayor cobertura en los hogares de muchos países. En Perú, según el Censo del 2007, del total de viviendas particulares con ocupantes presentes, 4 millones 741 mil 730 disponen de alumbrado eléctrico conectado a la red pública, mientras que un millón 658 mil 401 viviendas aún no disponen de este servicio. En cifras relativas, el 74,1% de las viviendas dispone de este servicio, que significa un importante crecimiento en relación a 1993, que fue de 54,9%.

b) Servicio de agua

Para la vida del hombre el agua es un elemento básico constituyendo entre el 59 al 66% del peso del cuerpo humano, para su empleo es múltiple en las actividades del hombre. Sirve como elemento líquido primordial, se emplea en la agricultura, industria, aseo personal, minería, salud pública, etc.

c) Servicio de desagüe

Tan importante como cuidar el servicio de agua potable, también es el de la red de desagüe y aunque la población suele prestarle menor atención, lo cierto es que su mal uso, resulta perjudicando a toda la población.

“Debemos tomar en cuenta que más del 70% de las aguas servidas en Perú van a parar a ríos, mares y lagos, al no existir suficientes plantas de tratamiento de aguas residuales, por lo cual todo lo que podamos hacer para el buen uso del

sistema de desagüe ayudará a disminuir los impactos negativos en el medio ambiente”.⁽¹⁴⁾

Calidad de vida

La calidad de vida simboliza las condiciones en que vive una persona que hacen que su vida sea placentera y digna de ser auténtica, o la llenen de aflicción. Es un concepto extremadamente subjetivo y muy ligado a la sociedad en que el individuo existe y se desarrolla.

“La calidad de vida se evalúa analizando cinco áreas diferentes. Bienestar físico (con conceptos como la salud, seguridad física), bienestar material (haciendo alusión a ingresos, pertenencias, vivienda, transporte, etc.), bienestar social (relaciones personales, amistades, familia, comunidad), desarrollo (productividad, contribución, educación) y bienestar emocional (autoestima, mentalidad, inteligencia emocional, religión, espiritualidad)”.¹⁵

El Índice de Desarrollo Humano (IDH), es un indicador comúnmente usado para medir la calidad de vida, establecido por las Naciones Unidas para medir el grado de desarrollo de los países a través del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

Calidad de vida relacionada con la salud

La Organización Mundial de la Salud definió la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no únicamente la ausencia de enfermedad”. De esta definición se concluye que la evaluación de la salud no puede estar limitada a los factores clínicos tradicionales basados en variables netamente biológicas.

Ya que no existe una interpretación generalmente aceptada y utilizada de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), Herdman y Baró citan la definición propuesta por Shumaker y Naughton, que refleja adecuadamente el enfoque tomado por muchos investigadores en este campo:

"La Calidad de Vida Relacionada con la Salud se refiere a la evaluación subjetiva de las influencias del estado de salud actual, los cuidados sanitarios, y la promoción de la salud sobre la capacidad del individuo para lograr y mantener un nivel global de funcionamiento que permite seguir aquellas actividades que son importantes para el individuo y que afectan a su estado general de bienestar"¹⁵. "Las dimensiones que son importantes para la medición de la CVRS son: el funcionamiento social, físico, y cognitivo; la movilidad y el cuidado personal; y el bienestar emocional". ⁽¹⁵⁾

Calidad de vida relacionada a la salud oral (CVRSO)

En el caso de la calidad de vida relacionada con la salud oral y tomando en cuenta como antecedente la definición del concepto de salud dada por la OMS, Sánchez García sugiere que la salud bucodental debe definirse como "El bienestar físico, psicológico y social en relación con el estado de la dentición, así como de tejidos duros y blandos de la cavidad bucal" ⁽¹⁶⁾. Las enfermedades bucodentales influyen en la calidad de vida y afectan diversos aspectos del diario vivir, como la función masticatoria, la apariencia física, las relaciones interpersonales e incluso las oportunidades de trabajo. "La calidad de vida bucodental es la autopercepción que tiene el individuo respecto a su estado de salud oral en relación con su vida diaria al masticar, al relacionarse con otras personas, además de cumplir con su satisfacción estética" ⁽¹⁶⁾. Queda de manifiesto que el estado de salud oral tiene repercusiones en la salud general del individuo. Se ha demostrado la relación entre la autovaloración de la salud oral y la calidad de vida general en adultos y adultos mayores.

Una de las secuelas de la deficiente salud bucodental es la pérdida de los dientes naturales que puede limitar la gran gama de alimentos consumibles, por lo que prefieren consumir de preferencia alimentos suaves y eliminan de su dieta los que son difíciles de masticar, lo que lleva a una alimentación deficiente, debido a que los alimentos que tratan de evitar con mayor frecuencia son ricos en proteínas y fibra. Además, esto incide en su autoestima y en su comunicación con las demás personas, esto último por alteraciones de la fonación. Por eso, los profesionales de la salud bucodental buscamos devolver la funcionalidad y la

estética a partir de la rehabilitación protésica; sin embargo, si estas tienen un ajuste pobre, son inestables o incómodas, esto también afecta su calidad de vida.⁽¹⁶⁾

Oral Health Impact Profile 14 (OHIP-14)

“El Oral Health Impact Profile (OHIP, traducido como Perfil de impacto en la salud oral) fue desarrollado por Slade y Spencer en 1994 para responder a las siguientes preguntas: ¿Cuánto importan los dientes y la boca en la vida de las personas?, es decir, si la condición oral es un componente de interés en nuestras vidas, ¿diferentes grupos poblacionales tienen distintas creencias al respecto? y además, ¿cuál es la relación, si la hay, entre la cultura, el origen étnico y la percepción del valor y el impacto de las estructuras orales en la vida del individuo?”⁽¹⁶⁾.

El OHIP evalúa la proporción con la que un individuo experimenta problemas para llevar a cabo algunas acciones de la vida diaria debido a sus problemas orales. Consta de 49 ítems. Una puntuación alta se asocia con la percepción de necesidad de atención odontológica y la dificultad del individuo en el cumplimiento de sus actividades diarias.

“El OHIP-49 ya ha sido validado en poblaciones de adultos mayores de Taiwán, Macedonia, Hamburgo y Brasil, entre otros, en pro de la creación y aplicación de cuestionarios más cortos es que Slade el año 1997 creó el OHIP-14, desarrollado a partir del OHIP-49 mediante el método de regresión”⁽¹⁶⁾. Para desarrollar esta versión corta del OHIP los enunciados pertinentes al uso de prótesis fueron excluidos antes de realizar el análisis estadístico. El cual está conformado por las mismas siete dimensiones, con la variante de que cada una de ellas consta de dos ítems. Las respuestas se cuantifican de igual forma en la escala Likert con los mismos valores. “El OHIP-14 ha sido validado para su utilización en adultos mayores en países como Hong Kong, Australia y posteriormente en países latinos como México, Chile, Brasil, etc”.⁽¹⁶⁾ En su validación, el OHIP-14 en español también mostró que es apto para su utilización para medir la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores mexicanos.⁽¹⁶⁾

El modelo conceptual de la salud bucal utilizado para crear el OHIP fue propuesto por Locker, se utilizó para definir siete dimensiones conceptuales de impacto:

- 1) Limitación funcional (por ejemplo, dificultad para masticar)
- 2) Dolor físico (la sensibilidad de los dientes)
- 3) Malestar psicológico (conciencia de uno mismo)
- 4) Discapacidad física (cambios en la dieta)
- 5) Discapacidad psicológica (disminución de la capacidad para concentrarse)
- 6) Discapacidad social (evitar la interacción social)
- 7) Minusvalía o desventaja (no poder trabajar de forma productiva)

Este prototipo se basa en la clasificación de la OMS en el que los efectos de la enfermedad se organizan en una jerarquía que va desde los síntomas internos aparentemente individuales, representada en la dimensión de la limitación funcional, a las desventajas que afectan a los roles sociales, como el trabajo. Las categorías de respuesta para la escala de cinco puntos fueron:

"Siempre"

"Muy a menudo"

"Ocasionalmente"

"Rara vez"

"Nunca."

“La codificación de las respuestas fue realizada de la siguiente manera 0 (nunca o no se aplica), 1 (rara vez), 2 (ocasionalmente), 3 (muy a menudo) y 4 (siempre)”.⁽¹⁶⁾ Los productos de cada dimensión se sumaban para dar siete puntuaciones de las correspondientes subescalas. Posteriores investigaciones indicaron que OHIP se asocia significativamente con la calidad de vida. Esto sugiere que lo que podría ser considerado como una medida creada por expertos centrado en la salud bucal subjetiva puede ser la captura de eventos que tienen efectos en el bienestar general y en la calidad de vida. “El OHIP-14 ha sido utilizado para describir, discriminar y evaluar el bienestar respecto a la salud bucal, demostrando alta confiabilidad y validez en diferentes grupos de individuos”.⁽¹⁰⁾

Dimensiones del OHIP-14

Limitación funcional

Ocurre como resultado de una discapacidad y afectan la habilidad del individuo para ejecutarlas tareas y obligaciones habituales y las actividades diarias típicas. Limitación funcional es la deficiencia que no es discapacitadora aunque interfiere su función normal. ⁽¹⁷⁾

Dolor Físico

Se considera dolor físico a una respuesta neurofísica muy compleja que se diferencia notablemente de cualquier otra experiencia sensitiva.

La nocicepción es “la actividad producida en el sistema nervioso por estímulos potenciales lesivos para los tejidos y solo se experimenta cuando se integra en otros factores orgánicos y psicológicos en estructuras del sistema nervioso central” ⁽¹⁸⁾. La intensidad del dolor puede no ser proporcional al grado de lesión hística.

Molestias Psicológicas

Conocido como síndrome de estrés post-vacacional, produce en algunos casos manifestaciones emocionales, de comportamiento y físicos tales como: ansiedad, depresión, disminución del rendimiento, falta de concentración, apatía y desidia con respecto a las tareas que se deben enfrentar. ⁽⁵⁾

Incapacidad Física

“La pérdida parcial o total de la capacidad innata de un individuo, ya sea por causas relacionadas con enfermedades congénitas o adquiridas, o por lesiones que pueden alterar las capacidades de la persona”. ⁽⁵⁾

Incapacidad psicológica

Es la condición de inferioridad de capacidades o habilidades de una persona que puede presentar en su vida, sufren molestias, imposibilidades de relajación y de concentración. ⁽⁵⁾

Incapacidad social

Impedimento total o parcial para realizar una actividad social, profesional o de otro tipo, puede ser debido a deficiencias naturales o como consecuencias de una alteración, dada la alteración severa de la estética, producen un grave deterioro en las relaciones interpersonales con el resto de la sociedad. ⁽⁵⁾

Obstáculos

El poder que una sonrisa ejerce sobre la calidad de vida es enorme y va más allá de lo laboral, alcanzando aspectos familiares, emocionales y sociales de hombres y mujeres de todas las edades

Escala de Likert

Se utilizó para determinar la calidad de vida: un instrumento estructurado mediante el índice OHIP-14 por una escala de Likert de cero a cuatro: nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, siempre.

ESCALA DE LIKERT (0 - 4)		PUNTUACIÓN TOTAL: 56	
0	NUNCA	BUENO	0 - 18.66
1	CASI NUNCA		
2	ALGUNAS VECES	MEDIO	18.67 - 37.33
3	CASI SIEMPRE	MALO	37.34 - 56
4	SIEMPRE		

2.3 Definición de términos básicos

Autopercepción: Es la acción de como deducimos el cómo nos sentimos, por la forma en que compartimos con el entorno.

Calidad de vida: Concepto que hace alusión a varios niveles de generalización pasando por sociedad, comunidad, hasta el aspecto físico y mental.

Caries dental: Enfermedad infecto contagiosa, multifactorial.

CAOD: Total de todos los dientes Careados + Ausentes (por caries) + Obturados (por caries) dividido por el número de sujetos examinados.
 $CAOD=C+A+O/T$.

CVRS: Calidad de vida relacionada a la salud.

CVRSO: Calidad de vida relacionada a salud oral.

Diferencia significativa: Se dice que la diferencia es estadísticamente significativa cuando es mayor de lo esperable que ocurra solamente por casualidad.

Edentulismo: La pérdida de alguno de los dientes en una persona adulta.

Enfermedad periodontal: inflamación de origen infeccioso del complejo periodontal.

GOHAI: Índice de Salud Oral Geriátrico.

Halitosis: El conjunto de olores desagradables que se emiten por la boca.

Inei: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Investigación: Actividad orientada a la obtención de nuevos conocimientos y su aplicación para la solución a problemas o interrogantes de carácter científico.

Limitaciones: Son todas aquellas restricciones del procedimiento utilizados para la recolección, procesamientos y análisis de los datos. Así como los obstáculos encontrados en la ejecución de la investigación.

Limitación funcional: Incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida de una extremidad, órgano o estructura corporal, o un defecto en un sistema funcional o mecanismo del cuerpo.

Maloclusiones: El incorrecto alineamiento de los dientes.

Minusvalía: Falta o limitación de alguna facultad física o mental que imposibilita o dificulta el desarrollo normal de la actividad de una persona.

OHIP: Oral Health Impact Profile.

Patologías: Enfermedad física o mental que padece una persona.

Prueba Chi cuadrado: Esta prueba contrasta frecuencias observadas con las frecuencias esperadas de acuerdo con la hipótesis nula.

Sociodemográfico: Estudio estadístico de las características sociales de una población.

Viable: Que puede ser realizado.

CAPITULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

H₁.- Existe relación significativa entre el perfil sociodemográfico y la percepción de la salud oral (OHIP-14) en pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019

H₀.- No existe relación significativa entre el perfil sociodemográfico y la percepción de la salud oral (OHIP-14) en pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019

3.2 Variables; definición conceptual y operacional

- **Variable 1**
 - Perfil sociodemográfico

- **Variable 2**
 - Perfil de impacto en la salud oral (IHOS-14)

Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES				
VARIABLE 1	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	VALORES
PERCEPCION DE LA SALUD ORAL	1) Limitación funcional 2) Dolor físico 3) Molestias psicológicas 4) Discapacidad física 5) Discapacidad psicológica 6) Discapacidad social 7) Obstáculos.	OHIP-14	Ordinal	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Ocasionalmente 3 = Casi siempre 4 = Siempre
VARIABLE 2	DIMENSIONES	INDICADOR	INSTRUMENTO	
PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	1) Edad 2) Sexo 3) Estado civil 4) Nivel educativo 5) Tenencia De Vivienda 6) Tipo De Material De Vivienda 7) Servicios De Vivienda 8) Ocupación Laboral	Cuestionario	Nominal	Adulto joven 25 – 39 años Adulto intermedio 40 - 59 Adulto tardíos 60 - 79 Masculino Femenino Soltero Casado Viudo Divorciado Conviviente Primaria i / C Secundaria I / C Técnico superior I / C Universitario I / C Propia Alquilada Familiar Otros Ladrillo o bloque de cemento Madera Estera Otros Luz Agua Desagüe No cuenta con servicios Empleado Desempleado Jubilado Otros

CAPITULO IV

METODOLOGIA

4.1 Diseño metodológico

Tipo de investigación

El tipo de investigación que se aplicó según Apaza Ramos Sonia del año 2015, es del tipo de investigación no experimental, porque no se manipulo las variables en ningún momento.

Diseño de investigación

El diseño del trabajo de investigación es descriptiva y prospectiva, porque ninguna de las variables es influenciada y porque el perfil sociodemográfico y la percepción de la salud oral, que son la causa del estudio tendrán un efecto en el futuro, de un diseño correlacional de corte transversal, porque describe la percepción entre dos variables en una sola línea del tiempo, y esto nos permitió conocer el perfil sociodemográfico y percepción de la salud oral, en un determinado momento. Según Bellamy Ortiz C., Moreno Altamirano A. el diseño es Transversal.

4.2 Diseño muestral

Población

La población de estudio fue formada por los pacientes que son atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas”, Agosto - Diciembre 2019. Nuestra población fue de 83 pacientes.

Determinación del tamaño muestral

La aplicación de algoritmos matemáticos no será aplicable, debido a que la recolección de la muestra se determinara por la totalidad de personas que cumplen los criterios de elegibilidad planteados en el presente estudio

Selección de los miembros de la muestra

Se recurrió a un muestreo de tipo censal según los estratos de la Clínica del adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Agosto - Diciembre 2019. Siendo nuestra muestra de 83 pacientes.

Criterios de inclusión

Pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas”, Agosto - Diciembre 2019

Pacientes de ambos sexos

Pacientes que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Pacientes con limitaciones físicas y cognitivas.

Pacientes que no firmaron el consentimiento informado

4.3 Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnicas

- Oral Health Impact Profile 14 (OHIP-14) “Evalúa la periodicidad con la que un individuo experimenta problemas para llevar a cabo determinadas acciones de la vida diaria debido a problemas orales” ⁽¹⁶⁾.
- Cuestionario del Perfil Sociodemográfico. “Estudio estadístico de las características sociales de una población” ⁽¹⁴⁾

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Técnica de análisis de datos

Estadística descriptiva: Las variables categóricas se presentarán en medidas de resumen de frecuencia absoluta (n), frecuencia absoluta acumulada (N), frecuencia relativa (f) frecuencia relativa acumulada (F) y frecuencia porcentual. Mientras que para las variables numéricas se utilizara medidas de resumen:

medidas de tenencia central (media, mediana, modo) medidas de dispersión (desviación estándar, valor mínimo, valor máximo, varianza, error típico de la media), medidas de posición (Q1 (25%) Q2 (50%) Q3 (75)) y medidas de forma (asimetría, curtosis)

Estadísticas inferencial: Para fines de la contratación empírica de la hipótesis se recurrirá al ritual de significación estadística planteado por Ronal Fisher según se detalla a continuación:

1. Hipótesis estadística
2. Determinación del nivel de significancia
3. Elección de la prueba estadística : Chi Cuadrado
4. Regla de decisión : Si el valor calculado de la prueba es mayor al valor critico se procederá a rechazar la hipótesis nula por lo que quedara validada la hipótesis alterna, sin embargo si la prueba calculada es menor al valor critico no se podrá rechazar la hipótesis nula por lo que quedara rechazada esta hipótesis
5. Interpretación del P valor: Si el p valor es menor al nivel de significancia (Alfa=5%) rechazamos la hipótesis nula y procedemos a validar la hipótesis alterna pero si el P valor es mayor o igual al nivel de dignificación no podemos rechazar la hipótesis nula

Estadística probabilística: Para fines del presente estudio se determinara la estimación puntual probabilística con un intervalo de confianza al 95%

4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información

Las pruebas estadísticas utilizadas en el análisis de información fueron:

Prueba de chi cuadrado

Prueba de correlación de Spearman

4.6 Aspectos éticos

El presente estudio se amparara en las leyes de la ética y deontología médica, por cuanto no se pondrá en riesgo la vida de los pacientes (gestantes, usuarias de anticonceptivos orales, no gestantes y no usaría de anticonceptivos orales) además será confidencial y anónima conservando así el derecho a la privacidad, previa aceptación voluntaria para firmar el consentimiento informado. Asimismo, el estudio se canalizara bajo los principios bioéticos señalados por Elio Sgreccia, entre los cuales menciono: **El principio de defensa de la vida física**; ya que en todo momento a lo largo de las diversas intervenciones se garantizara salvaguardar la integridad de los pacientes.

CAPITULO V RESULTADOS

5.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla N° 1

Percepción de la salud oral y edad de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

PERCEPCION DE LA SALUD ORAL				
		Buena	Regular	Total
Edad	25-39	33	9	42
		39,8%	10,8%	50,6%
	40-59	18	13	31
		21,7%	15,7%	37,3%
	60-79	7	3	10
		8,4%	3,6%	12,0%
Total		58	25	83
		69,9%	30,1%	100,0%

Se determinó la percepción de la salud oral y la edad, donde se puede evidenciar que en todos los grupos etáreos evaluados, la percepción de la salud oral fue mayoritariamente buena.

Gráfico N° 1

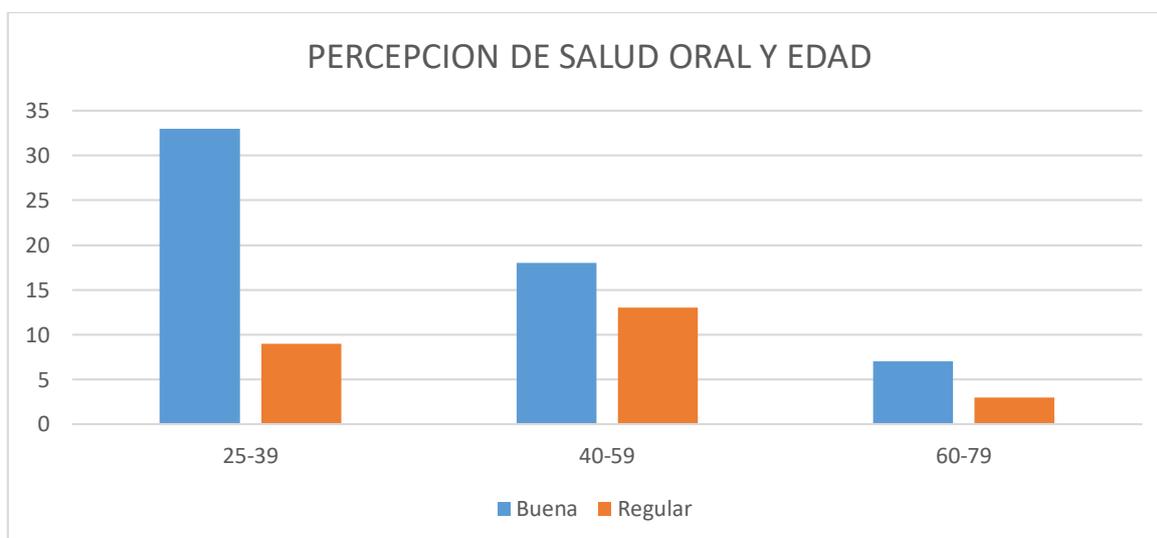


Figura 10. Percepción de la salud oral y edad de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Tabla N° 2

Percepción de la salud oral y sexo de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto – Diciembre 2019

PERCEPCION DE LA SALUD ORAL				
		Buena	Regular	Total
Sexo	Masculino	27	6	33
		32,5%	7,2%	39,8%
	Femenino	31	19	50
		37,3%	22,9%	60,2%
Total		58	25	83
		69,9%	30,1%	100,0%

Se determinó la percepción de la salud oral y el sexo, donde se puede evidenciar que en ambos géneros evaluados, la percepción de la salud oral fue mayoritariamente buena.

Gráfico N° 2

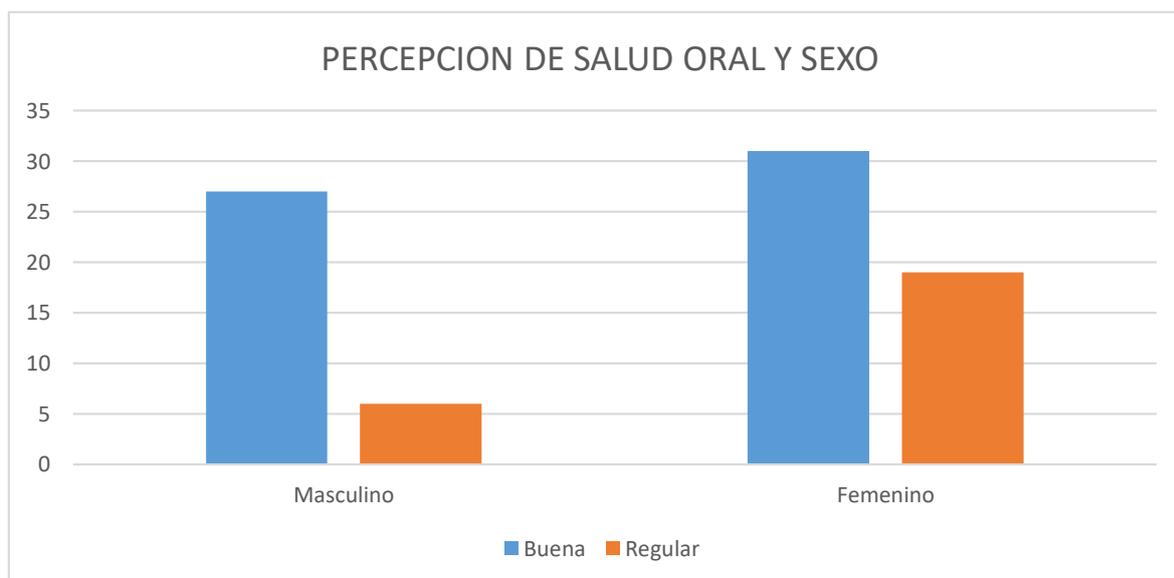


Figura 11. Percepción de la salud oral y sexo de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Tabla N° 3

Percepción de la salud oral y estado civil de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

		PERCEPCION DE LA SALUD ORAL		
		Buena	Regular	Total
Estado Civil	Soltero	19	6	25
		22,9%	7,2%	30,1%
	Casado	16	6	22
		19,3%	7,2%	26,5%
	Viudo	2	3	5
		2,4%	3,6%	6,0%
	Divorciado	1	3	4
		1,2%	3,6%	4,8%
	Conviviente	20	7	27
		24,1%	8,4%	32,5%
Total		58	25	83
		69,9%	30,1%	100,0%

Se determinó la percepción de la salud oral y el Estado Civil, donde se puede observar que en su mayoría los Solteros, Casados, y Convivientes presentan una buena percepción de la Salud Oral, en cambio los Viudos y Divorciados con 3,6% cada uno presentan una regular percepción de la Salud Oral.

Gráfico N° 3

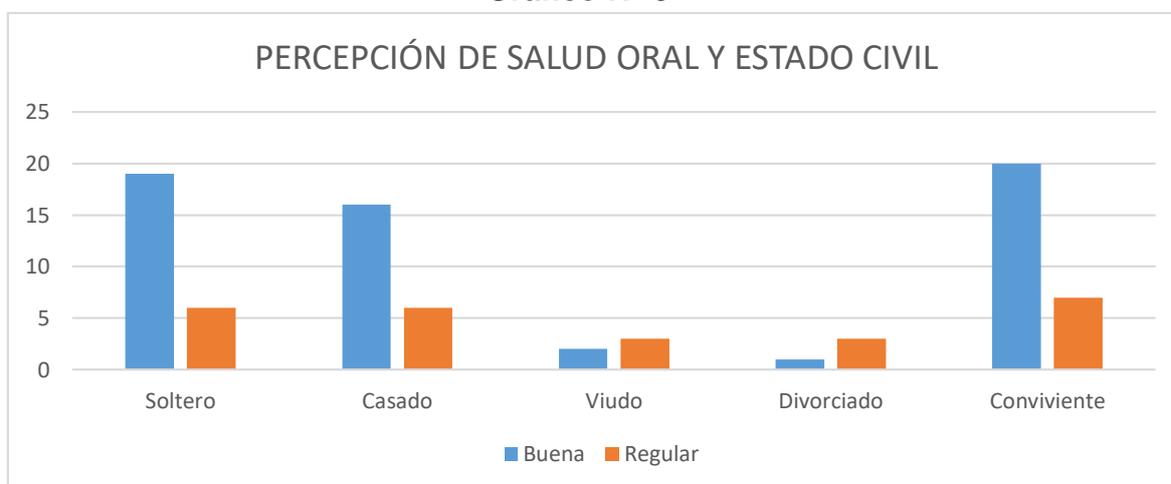


Figura 12. Percepción de la salud oral y estado civil de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Tabla N°4

Percepción de la salud oral y nivel educativo de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

		PERCEPCION DE LA SALUD ORAL		
		Buena	Regular	Total
Nivel Educativo	Primaria Completa	1	3	4
		1,2%	3,6%	4,8%
	Primaria Incompleta	1	1	2
		1,2%	1,2%	2,4%
	Secundaria Completa	15	7	22
		18,1%	8,4%	26,5%
	Secundaria Incompleta	7	3	10
		8,4%	3,6%	12,0%
	Técnico superior Completa	16	8	24
		19,3%	9,6%	28,9%
	Técnico superior Incompleta	6	1	7
		7,2%	1,2%	8,4%
	Universitario Completa	6	2	8
		7,2%	2,4%	9,6%
	Universitario Incompleto	6	0	6
		7,2%	0,0%	7,2%
Total		58	25	83
		69,9%	30,1%	100,0%

Se determinó la percepción de la salud oral y el Nivel Educativo, donde se puede evidenciar que los pacientes que terminaron Primaria Completa presentan en mayor cantidad (3,6%) una percepción de la salud oral Regular, mientras que en los otros grupos la percepción de la salud oral fue mayoritariamente buena.

Gráfico N° 4

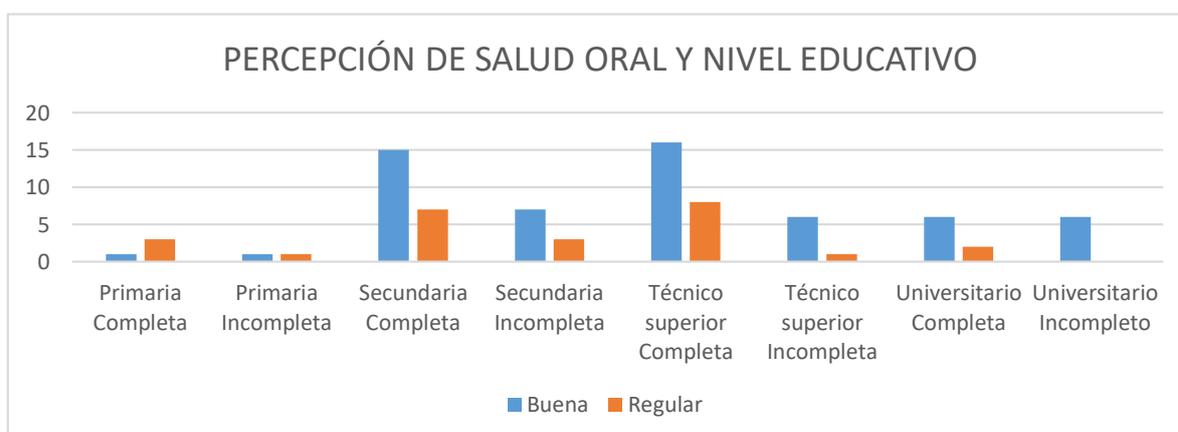


Figura 13. Percepción de la salud oral y nivel educativo de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Tabla N° 5

Percepción de la salud oral y tenencia de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

		PERCEPCION DE LA SALUD ORAL		
		Buena	Regular	Total
Tenencia de vivienda	Propia	33	15	48
		39,8%	18,1%	57,8%
	Alquilada	5	2	7
		6,0%	2,4%	8,4%
	Familiar	19	8	27
		22,9%	9,6%	32,5%
	Otros (Asociación)	1	0	1
		1,2%	0,0%	1,2%
Total		58	25	83
		69,9%	30,1%	100,0%

Se determinó la percepción de la salud oral y la Tenencia de vivienda, donde se puede evidenciar que en todos los grupos evaluados, la percepción de la salud oral fue mayoritariamente buena.

Gráfico N° 5

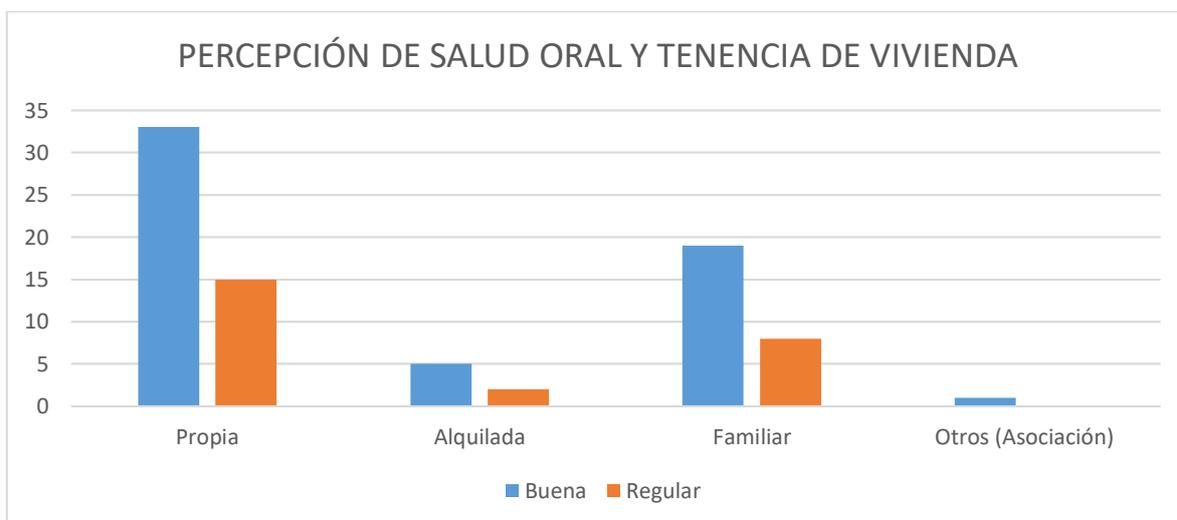


Figura 14. Percepción de la salud oral y tenencia de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Tabla N° 6

Percepción de la salud oral y material de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

		Percepción de la salud oral		Total
		Buena	Regular	
Material de vivienda	Ladrillo / bloque de cemento / Adobe	47 56,6%	22 26,5%	69 83,1%
	Madera	5 6,0%	2 2,4%	7 8,4%
	Esteras	6 7,2%	1 1,2%	7 8,4%
Total		58 69,9%	25 30,1%	83 100,0%

Se determinó la percepción de la salud oral y el material de vivienda, donde se puede evidenciar que en todos los grupos evaluados, la percepción de la salud oral fue mayoritariamente buena.

Gráfico N° 6

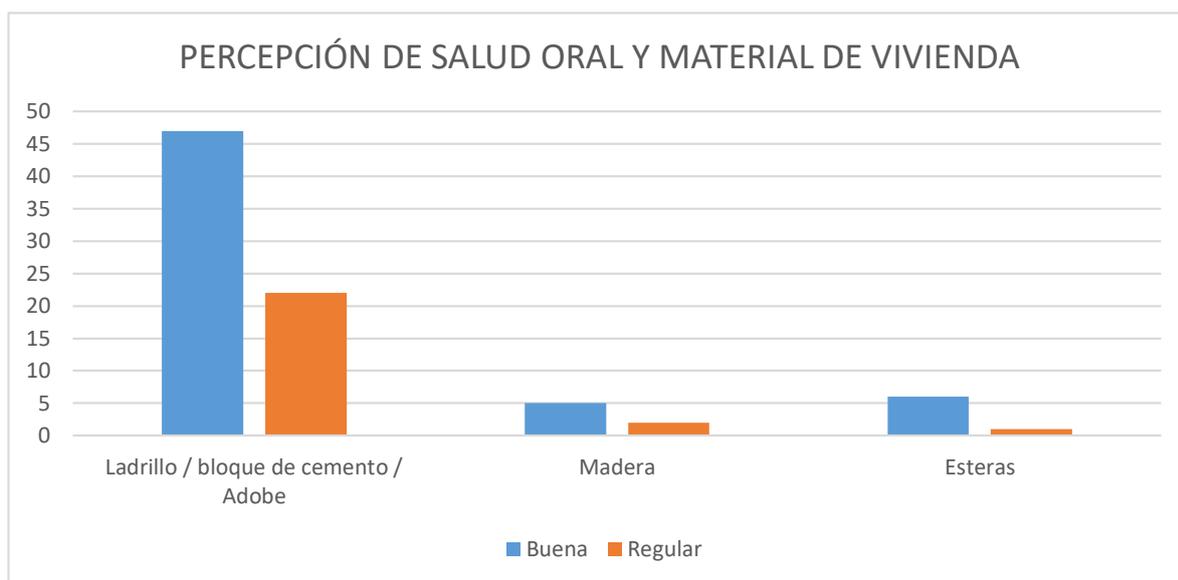


Figura 15. Percepción de la salud oral y material de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Tabla N° 7

Percepción de la salud oral y servicios de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la "Universidad Alas Peruanas" Lima Agosto - Diciembre 2019

		PERCEPCION DE LA SALUD ORAL		
		Buena	Regular	Total
Servicios de vivienda	No tiene servicios	3	0	3
		3,6%	0,0%	3,6%
	Un Servicio	5	1	6
		6,0%	1,2%	7,2%
	Dos Servicios	2	4	6
		2,4%	4,8%	7,2%
	Tres Servicios	48	20	68
		57,8%	24,1%	81,9%
Total		58	25	83
		69,9%	30,1%	100,0%

Se determinó la percepción de la salud oral y los servicios de vivienda, donde se puede evidenciar que en la mayoría de los grupos evaluados la percepción de la salud oral fue mayoritariamente buena, mientras que en el grupo con dos servicios presentan una percepción de la salud oral Regular con 4,8%

Gráfico N° 7

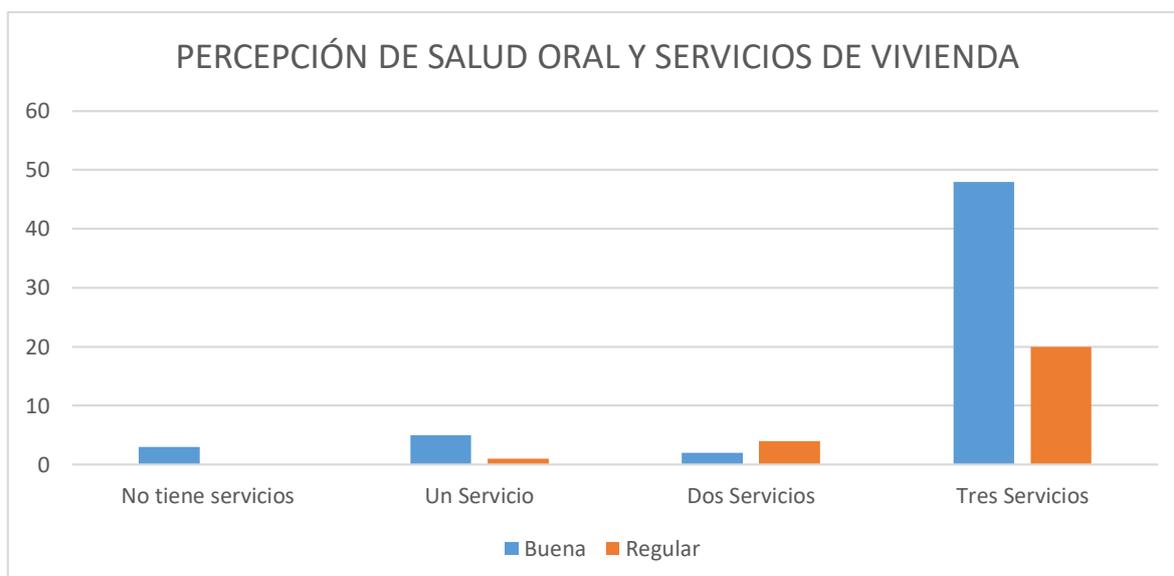


Figura 16. Percepción de la salud oral y servicios de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la "Universidad Alas Peruanas" Lima Agosto - Diciembre 2019

Tabla N° 8

Percepción de la salud oral y ocupación de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

		PERCEPCION DE LA SALUD ORAL		
		Buena	Regular	Total
Ocupación Laboral	Empleado	30	12	42
		36,1%	14,5%	50,6%
	Desempleado	9	4	13
		10,8%	4,8%	15,7%
	Jubilado	2	2	4
		2,4%	2,4%	4,8%
	Otros (Ama de casa)	17	7	24
		20,5%	8,4%	28,9%
Total		58	25	83
		69,9%	30,1%	100,0%

Se determinó la percepción de la salud oral y la Ocupacion Laboral, donde se puede evidenciar que en la mayoría de los grupos evaluados, la percepción de la salud oral fue mayoritariamente buena.

Gráfico N° 8

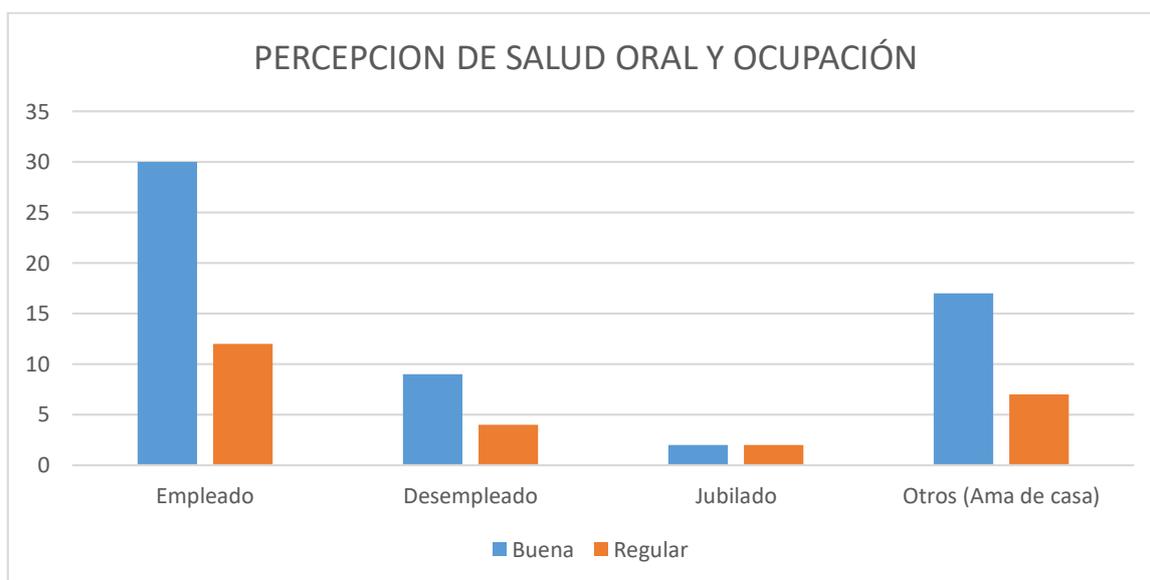


Figura 17. Percepción de la salud oral y ocupación de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Tabla N°9

Perfil socio demográfico de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO		Frecuencia	Porcentaje
Edad	25-39	42	50,6
	40-59	31	37,3
	60-79	10	12,0
Sexo	Masculino	33	39,8
	Femenino	50	60,2
Estado Civil	Soltero	25	30,1
	Casado	22	26,5
	Viudo	5	6,0
	Divorciado	4	4,8
	Conviviente	27	32,5
Nivel Educativo	Primaria Completa	4	4,8
	Primaria Incompleta	2	2,4
	Secundaria Completa	22	26,5
	Secundaria Incompleta	10	12,0
	Técnico superior Completa	24	28,9
	Técnico superior Incompleta	7	8,4
	Universitario Completa	8	9,6
	Universitario Incompleto	6	7,2
Vivienda	Propia	48	57,8
	Alquilada	7	8,4
	Familiar	27	32,5
	Otros (Asociación)	1	1,2
Material de Vivienda	Ladrillo / bloque de cemento / Adobe	69	83,1
	Madera	7	8,4
	Esteras	7	8,4
Servicios de Vivienda	No tiene servicios	3	3,6
	Un Servicio	6	7,2
	Dos Servicios	6	7,2
	Tres Servicios	68	81,9
Ocupación	Empleado	42	50,6
	Desempleado	13	15,7
	Jubilado	4	4,8
	Otros (Ama de casa)	24	28,9
Total		83	100,0

Fuente: Encuesta Perfil Sociodemografico

En la Tabla N°9 se observa la distribución de frecuencia de las variables sociodemográfica (grupo etario, sexo, estado civil, nivel educativo, tenencia de vivienda, material de vivienda, servicio básico y ocupación laboral) de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Lima, Agosto a Diciembre 2019

Al realizar el análisis descriptivo de las variables que conforman el perfil sociodemográfico de los pacientes edéntulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019, se evidencia que la mayoría de los pacientes (50,6%) corresponde a la edad de 25 a 39 años, mayoritariamente del sexo femenino, con un 60, 2%.

El estado civil más frecuente fue el conviviente (32,5%) y en menor proporción el divorciado con un 4,8%.

El nivel técnico superior completo fue el más representativo, seguido por la secundaria completa, con un 28,9% y 26,5% respectivamente.

En relación a la vivienda, la mayoría de los evaluados cuenta con vivienda propia (57,8%), de material de ladrillo, bloque o cemento con un 83.1% y con 3 servicios como mínimo (89,15)

La ocupación laboral más destacada fue la de empleado con 50,6%

Tabla N° 10

Percepción de la Salud oral de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Percepción de la Salud Oral	Frecuencia	Porcentaje
Buena	58	69,9
Regular	25	30,1
Total	83	100,0

Fuente: Perfil de la salud oral (OHIP-14)

Al evaluar la percepción de la salud oral, la mayoría de los encuestados la consideró como buena, representado por el 69,9%, seguido por el nivel regular con un 30,1%

Gráfico N° 10

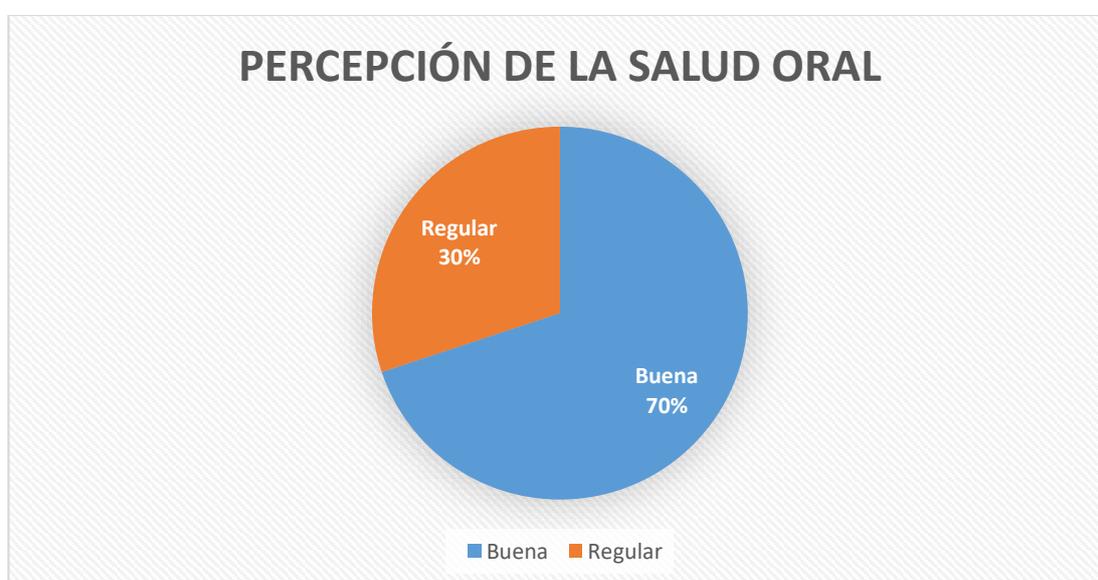


Figura 9. Percepción de la salud oral de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

5.3 PRUEBAS DE HIPÓTESIS

Tabla N° 11

Prueba de correlación de Spearman para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y edad de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Correlaciones			Percepción
Rho de Spearman	Edad	Coeficiente de correlación	,161
		Sig. (bilateral)	,145
		N	83

Para el análisis inferencial, se realizó la prueba de correlación de Spearman, por ser variables cualitativas ordinales, para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y la edad, con un nivel de confianza del 95%, donde se han planteado las siguientes hipótesis estadísticas

Ho: No existe relación entre la percepción de la salud oral y la edad

Ha: Existe relación entre la percepción de la salud oral y la edad

La prueba de Spearman arrojó un valor $p=0,145$, por lo que no se rechaza la H_0 y se concluye que no existe relación entre ambas variables

Tabla N° 12

Prueba de Chi cuadrado para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y sexo de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,710 ^a	1	,054
Corrección de continuidad ^b	2,828	1	,093
N de casos válidos	83		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,94.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Para el análisis inferencial para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y el sexo, se realizó la prueba de Chi cuadrado de independencia, ya que se trataba de variables cualitativas, donde una de ellas es de escala de medición nominal, se trabajó con un nivel de significancia del 5%, donde se han planteado las siguientes hipótesis estadísticas

Ho: No existe asociación entre la percepción de la salud oral y el sexo

Ha: Existe asociación entre la percepción de la salud oral y el sexo

La prueba de chi cuadrado arrojó un valor $p=0,093$, por lo que no se rechaza la Ho y se concluye que no existe asociación entre ambas variables

Tabla N° 13

Prueba de Chi cuadrado para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y estado civil de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,704 ^a	4	,152
N de casos válidos	83		

a. 4 casillas (40,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,20.

Para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y el estado civil, se realizó la prueba de Chi cuadrado de independencia, con un nivel de confianza del 95%, donde se han planteado las siguientes hipótesis estadísticas

Ho: No existe asociación entre la percepción de la salud oral y el estado civil

Ha: Existe asociación entre la percepción de la salud oral y el estado civil

La prueba de chi cuadrado arrojó un valor $p=0,152$, por lo que no se rechaza la Ho y se concluye que no existe asociación entre ambas variables

Tabla N° 14

Prueba de correlación de Spearman para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y nivel educativo de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Correlaciones			Nivel Educativo
Rho de Spearman	Percepción	Coefficiente de correlación	-,221*
		Sig. (bilateral)	,045
		N	83

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Se realizó la prueba de correlación de Spearman, para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y el nivel educativo, con un nivel de confianza del 95%, donde se han planteado las siguientes hipótesis estadísticas

Ho: No existe relación entre la percepción de la salud oral y el nivel educativo

Ha: Existe relación entre la percepción de la salud oral y el nivel educativo

La prueba de Spearman arrojó un valor $p=0,045$, por lo que se rechaza la Ho y se concluye que existe relación entre ambas variables.

El coeficiente de correlación $\rho = -0.221$, indica una relación débil e inversa, por lo que a mayor nivel educativo menor nivel de percepción de la salud oral.

Tabla N° 15

Prueba de chi cuadrado para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y tenencia de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,471 ^a	3	,925
N de casos válidos	83		

a. 4 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,30.

Para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y la tenencia de vivienda, se realizó la prueba de Chi cuadrado de independencia, con un nivel de confianza del 95%, donde se han planteado las siguientes hipótesis estadísticas

Ho: No existe asociación entre la percepción de la salud oral y la tenencia de vivienda

Ha: Existe asociación entre la percepción de la salud oral y la tenencia de vivienda

La prueba de chi cuadrado arrojó un valor $p=0,925$, por lo que no se rechaza la Ho y se concluye que no existe asociación entre ambas variables

Tabla N° 16

Prueba de chi cuadrado para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y material de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,944 ^a	2	,624
N de casos válidos	83		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,11.

Para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y el material de vivienda, se realizó la prueba de Chi cuadrado de independencia, con un nivel de confianza del 95%, donde se han planteado las siguientes hipótesis estadísticas

Ho: No existe asociación entre la percepción de la salud oral y el material de vivienda

Ha: Existe asociación entre la percepción de la salud oral y el material de vivienda

La prueba de chi cuadrado arrojó un valor $p=0,624$, por lo que no se rechaza la Ho y se concluye que no existe asociación entre ambas variables

Tabla N° 17

Prueba de correlación de Spearman para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y servicios de vivienda de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Correlaciones			Servicios de vivienda
Rho de Spearman	Percepción	Coefficiente de correlación	-,006
		Sig. (bilateral)	,959
		N	83

Se realizó la prueba de correlación de Spearman, para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y la cantidad de servicios con que cuenta la vivienda, con un nivel de confianza del 95%, donde se han planteado las siguientes hipótesis estadísticas

Ho: No existe relación entre la percepción de la salud oral y servicios de vivienda

Ha: Existe relación entre la percepción de la salud oral y servicios de vivienda

La prueba de Spearman arrojó un valor $p=0,959$, por lo que no se rechaza la Ho y se concluye que no existe relación entre ambas variables.

Tabla N° 18

Prueba de chi cuadrado para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y ocupación laboral de pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima Agosto - Diciembre 2019

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,812 ^a	3	,847
N de casos válidos	83		

a. 3 casillas (37,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,20.

Para determinar la relación entre la percepción de la salud oral y la ocupación, se realizó la prueba de Chi cuadrado de independencia, con un nivel de confianza del 95%, donde se han planteado las siguientes hipótesis estadísticas

Ho: No existe asociación entre la percepción de la salud oral y la ocupación

Ha: Existe asociación entre la percepción de la salud oral y la ocupación

La prueba de chi cuadrado arrojó un valor $p=0,847$, por lo que no se rechaza la Ho y se concluye que no existe asociación entre ambas variables

5.4 DISCUSIÓN

Con el presente trabajo se determinó en una muestra de 83 pacientes el “El perfil sociodemográfico y la percepción de la salud oral (OHIP-14) en pacientes edentulos de la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la UAP lima, Agosto - Diciembre 2019.

Con respecto a la relación entre perfil sociodemográfico y calidad de vida relacionada a la salud oral no se encontró relación en términos generales. Referente al grupo etario según el análisis de ANOVA, no existe diferencia estadísticamente significativa en la CVRSO entre los diferentes grupos etarios con un P valor de 0,516. Referente al sexo, el análisis de prueba de T de student, sí existe diferencia estadísticamente significativa en la CVRSO entre los diferentes sexos con un P valor de 0,045, observándose que el sexo femenino presento mayor impacto en su salud oral. Referente al estado civil, según el análisis de ANOVA, no existe diferencia estadísticamente significativa en la CVRSO entre los diferentes estados civiles con un Pvalor de 0,287. Referente al nivel educativo, según el al análisis K de Kruskal Wallis, no existe diferencia estadísticamente significativa en la CVRSO entre los diferentes niveles educativos. Referente a la tenencia de vivienda, según el análisis de K de Kruskal Wallis, no existe diferencia estadísticamente significativa en la CVRSO entre la tenencia de vivienda. Referente al material de vivienda, según análisis prueba T de student, no existe diferencia estadísticamente significativa en la CVRSO entre el material de vivienda. Referente a la tenencia de servicios básicos, según el análisis de prueba T de student, no existe diferencia estadísticamente significativa en la CVRSO entre los servicios de vivienda. Referente a la ocupación laboral, según el análisis de ANOVA, no existe diferencia estadísticamente significativa en la CVRSO entre la ocupación laboral.

Al analizar los resultados se observaron que en el perfil sociodemográfico; referente al sexo, no hay mucha diferencia en la asistencia de hombres y mujeres a la Clínica Estomatológica Integral del Adulto. Referente al grupo etario; la población entre 25 a 39 años (adultos jóvenes) es más numerosa, abarcando el 50,6% del total de la

población. Referente al estado civil; la población que conviven fue la más numerosa 32,5%, y la menos numerosa fueron los divorciados 4,8%. Referente al nivel educativo la mayoría tiene un nivel educativo superior con 54,2% y el 7,2% solo tiene primaria. Referente a la tenencia de vivienda; la mayoría de la población vive en casa propia con el 57,8%. Referente al material de vivienda el 8,4% viven en casa de esteras y así mismo la población que tenía casa de ladrillo fue la más numerosa con un 83,1%. Referente a los servicios básicos el 3,6% no tienen servicios básicos, mientras los que tenían los tres servicios básicos fueron el 81,9%. Referente a la ocupación laboral, los jubilados fueron la minoría de la población con un 4,8%, los empleados fueron el grupo más numeroso con un 50,6% mientras que el grupo de OTROS que manifestaron ser comerciantes fueron el 28,9%.

En cuanto a la calidad de vida relacionada a la salud oral, la mayor población registro una buena CVRSO 69,9% seguida de una CVRSO regular 30,1%, y ninguno de los encuestados percibió una mala CVRSO.

Esto no coincide con el estudio que realizo Barrios Huisa Jesica. "Salud bucal relacionada con la calidad de vida en pacientes adultos de la comunidad Huascarano Patis del distrito de Curpahuasi provincia Grau del año 2014" referente al nivel educativo del total de su población el grupo con mayor porcentaje fueron el grupo de primaria incompleta con un 28.8%, seguidos por el grupo de analfabetos con el 21.2%, siendo los grupos menos numerosos secundaria completa (3.8%) y superior completa (3.8%). Referente a la ocupación laboral el grupo más numeroso fueron los desempleados con el 61.5% y los empleados el 38.5 %. Referente a la características de vivienda no hubo diferencia entre familiar y propia con una población de 50% respectivamente, todos contaban con casa de adobe. Referente a los servicios básicos; el grupo con mayor numero fue tiene por lómenos 1 servicio básico con un 73.1%, mientras que en esta población si se encontró población que no cuenta con servicio básico (5.8%). Referente a la CVRSO el 55.8% percibió una CVRSO regular y solo el 9.6% percibió la CVRSO como buena.

CONCLUSIONES

Con respecto a la relación entre perfil sociodemográfico y calidad de vida relacionada a la salud oral no se encontró relación en términos generales.

En el perfil sociodemográfico de los pacientes edentulos atendido en la Clínica de la Universidad Alas Peruanas, los pacientes que más acuden a atenderse están dentro de los 25 a 39 años, son del sexo femenino, estado civil conviviente, con un nivel educativo de técnico superior completo, cuentan con vivienda propia, de material de ladrillo, con 3 servicios básicos y como ocupación laboral empleado de una empresa.

No existe diferencia estadísticamente significativa en la percepción de la salud oral y la variable “Sexo” en el perfil sociodemográfico.

Si existe diferencia estadísticamente significativa en la percepción de la salud oral y la variable “Nivel Educativo” en el perfil sociodemográfico.

No existe diferencia estadísticamente significativa en la percepción de la salud oral y la variable “Ocupación Laboral” en el perfil sociodemográfico.

RECOMENDACIONES

Se recomienda:

A los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas: realizar estudios similares en el cual se tome en cuenta el nivel de pobreza y no solo su perfil sociodemográfico ya que no se ha encontrado muchas investigaciones similares en el ámbito local, siendo escaso, restringido, no adaptable necesariamente a la realidad de la población y al sistema de salud peruano, lo que debe ser reevaluado y analizado es una casuística local como la presente investigación, la cual, ciertamente, es posible y realizable, ya que se tiene pleno acceso a la población de estudio.

A la Universidad Alas Peruanas: Propulsar este tipo de sondeo, a pesar que este estudio se realizó en una muestra pequeña, los resultados obtenidos aportan evidencia de la población a la que se atiende en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto, para que sean utilizados como alusivo a mejorar la salud bucal y la calidad de los pacientes.

Igualmente, se recomienda la amplificación de investigaciones que relacionen la salud bucal y la calidad de vida identificando cada dimensión, a nivel de otras especialidades odontológicas y en diferente grupo poblacional.

FUENTES DE INFORMACION

1. Minsa.gob. Plan Nacional Concertado de Salud [sede Web]. 2007.
Disponible en:
http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
2. Machaca YM. Estudio epidemiológico de las Enfermedades bucales más prevalentes en escolares de 6 a 16 años de la Provincia de Ica. 2013. Tesis para optar por el título de cirujano dentista. Puno. Universidad nacional del Altiplano. 2013.
Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2638/Machaca_Apaza_Yaneth_Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Awapara N. Determinación entre el edentulismo y la calidad de vida en la población adulta del distrito de Celendín, provincia de Celendín, departamento de Cajamarca en 2010. Tesis para optar por el título de cirujano dentista. Cajamarca. Universidad Cayetano Heredia. 2010.
Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6210/Tantas_cs.pdf?sequence=1
4. Gallardo A, Picasso MA, Huillca N, Avalos JC. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de una población Peruana. *KIRU*. 2013; 10 (2):145-50.
Disponible en:
http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2013/Kiruv.10.2/Kiru_v.10.2_Art.8.pdf
5. Barrios J. Salud bucal relacionada con la calidad de vida en pacientes adultos de la comunidad Huascarano Patis del distrito de Curpahuasi provincia Grau del año 2014. Tesis para optar el título de cirujano dentista. Biblioteca de la

Universidad Alas Peruanas, Lima- Surco. Universidad Alas Peruanas. Lima-Perú; 2014.

Disponible en:

<http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/1154>

6. Apaza S, Torres G, Blanco DJ, Antezana V, Montoya J. Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos. Rev. Estomatológica Herediana. 2015; 25(2): 87-99

Disponible en:

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/2455>

7. Moya P, Chappuzeau E, Caro JC, Monsalves MJ. Situación de salud oral y calidad de vida de los adultos mayores, Revista Estomatología Herediana, 2012, 22(4):197-202.

Disponible en:

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/viewFile/85/70>

8. Duque V, Tamayo J, Echeverri P, Gutierrez A, Sepúlveda D, Giraldo O, et al. Calidad de vida relacionada con la salud bucal en adultos mayores que consultan a la IPS Universitaria de Medellín y sus factores asociados. CES Odontol.Medellín. 2013; 26(1).

Disponible en:

<http://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/2688>

9. Ugalde E. Perfil de la Salud Oral (OHIP-14) en pacientes de la Clínica U Dental, con base en la incapacidad psicológica según el sexo. Revista Electrónica de la Facultad de odontología ULACIT- 2013; 7(2): 33-46.

Disponible en:

http://www.ulacit.ac.cr/files/revista/articulos/esp/resumen/111_article3idental7.2.pdf

10. Bellamy C., Moreno A. Relación entre calidad de vida relacionada con salud oral, pérdida dental y prótesis removible en adultos mayores de 50 años. Rev. Odontoestomatologica. 2014; 30(4): 195-203

Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000400003

11. Aubert J, Sanchez S, Castro R, Monsalves MJ, Castillo P, Moya P. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral en mayores de 14 años en la comunidad de San Juan Bautista, Isla Robinson Crusoe. *Int. J. Odontostomat.* 2014; 8(1):141-5.

Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-381X2014000100019&lng=es&nrm=iso

12. Díaz S. Impacto de lesiones orales sobre la calidad de vida en pacientes adultos, Rev. Odontoestomatologica .32 (1); Madrid .2016

Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852016000100002

13. Maldonado P. Fuentes de datos de la demografía, Demografía – concepto y técnicas fundamentales. México, Plaza y Valdez sac.2005; Pag.15 – 32.

Disponible en:

http://www.academia.edu/10842535/Demografia_y_Geograf%C3%ADa_de_la_Poblacion_Conceptos

14. Minsa.gob. Dirección general de epidemiología. Análisis de situación de salud del Perú [Sede web], 2013.

Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3358.pdf>

15. Soto M, Failde I. La calidad de vida relacionada con la salud como medida de resultados en pacientes con cardiopatía isquémica. Scielo. 2004; 505-514.

Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462004000800004

16. Velázquez LB, Ortiz LB, Cervantes A, Cárdenas A, Garcia C, Sánchez S. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores. Instrumentos de evaluación. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2014;52(4):448-56.

Disponible en:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2014/im144t.pdf>

17. Albala C. García C. Lera L. limitaciones funcionales. Salud, Bienestar y envejecimiento en Santiago. Santiago de Chile. 2000 63 – 70

Disponible en:

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/741/9275316090.pdf?sequence=1>

18. Gonzales M, Muñoz J, Lacasta M. Dolor total y sufrimiento. Dolor y cáncer. Manuel Gonzales Barón. Editorial Médica Panamericana. España; 2003.

Disponible en:

<https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/download/PSIC0404120091A/16182>

19. Clarisse V, Casas I, Roldán J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. España, 2017.

Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071881X2017000100005

20. Peña Y. Impacto de los factores sociodemográficos familiares sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal en los niños de tres a cinco años de instituciones educativas estatales del distrito de Pachacámac, 2017. Perú, 2018.

Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1904/TITULO%2020Pe%C3%B1a%20Huamani%2C%20Yanet%20Ysela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Hinostroza D. Calidad de vida relacionada a la salud oral usando el índice de salud oral general en gestantes que acuden al hospital nacional Cayetano Heredia, distrito de San Martín de Porres, Provincia de Lima, durante el segundo trimestre del 2016. Perú, 2016.

Disponible en:

<http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/440/Calidad%20de%20vida%20relacionada%20a%20salud%20oral%20usando%20el%20%C3%ADndice%20de%20salud%20oral%20general%20en%20gestantes%20que%20acuden%20a%20Hospital%20Nacional%20Cayetano%20Heredia%2C%20distrito%20de%20San%20Martín%20de%20Porres%2C%20provincia%20de%20Lima%2C%20durante%20el%20segundo%20trimestre%20del%202016.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

22. Martínez J. Wordreference. España. 2016

Disponible en:

<https://forum.wordreference.com/threads/una-descripci%C3%B3n-sociodemogr%C3%A1fica.262314/>

23. Real Academia Española. España. Edición de tricentenario .2020

Disponible en:

<https://dle.rae.es/?id=C9n3LUX>

24. Maldonado P. Demografía conceptos y técnicas fundamentales. España, 2005.

Disponible en:

https://books.google.com.pe/books?id=LGrydfPT2D4C&pg=PA11&lpg=PA11&dq=esta+palabra+tiene+dos+significados,+el+primero+y+mas+comun+referido+a+los+habitantes+de+un+pais+y+elsegundo+al+hecho+de+poblar&source=bl&ots=wEKavr5zsl&sig=PQT80h2eMZJkQboR_schou5-vxA&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjn6fWxnJ7fAhXGxFkKHairA8gQ6AEwAHoECAkQAQ#v=onepage&q=esta%20palabra%20tiene%20dos%20significados%20el%20primero%20y%20mas%20comun%20referido%20a%20los%20habitantes%20de%20un%20pais%20y%20elsegundo%20al%20hecho%20de%20poblar&f=false

25. Mansilla M. Etapas del desarrollo humano. Revista de investigación en psicología Vol 3 N°2 Diciembre. Perú, 2000.

Disponible en:

<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/download/4999/4064>

26. Rice F. Desarrollo humano, estudio del ciclo vital. Segunda edición. México, 1997.

Disponible en:

https://books.google.com.pe/books?id=ZnHbCKUCtSUC&pg=PA7&lpg=PA7&dq=La+adolescencia+es+el+periodo+de+transici%C3%B3n+entre+la+ni%C3%B1ez+y+la+vida+adulta+durante+el+cual+acontece+la+maduraci%C3%B3n+sexual,+empieza+el+pensamiento+de+operaciones+formales+y+ocurre+la+preparaci%C3%B3n+para+ingresar+al+mundo+de+los+adultos.+Una+tarea+psicosocial+importante+de+esta+etapa+es+la+formaci%C3%B3n+de+una+identidad+positiva.&source=bl&ots=yAQudaA0bK&sig=bhZT-rT5vJ4xMR4ZSc7Vox_lyOQ&hl=es

27. Sánchez, A. Definición de Género. Última edición:19 de abril del 2021.
Disponible en:
<https://conceptodefinicion.de/genero/>. Consultado el 22 de junio del 2021
28. Características de los hogares y la población, encuesta demográfica y de salud familiar. Perú, 2013.
Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap001.pdf
29. Ministerio de Educación. Perú, 2020.
Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minedu/funcionarios>
30. Congreso de la Republica, Constitución Política del Perú. Perú. 2020. Artículo N°17
Disponible en:
<http://www4.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Constitu/Cons1993.pdf>
31. Estructura del sistema educativo en Perú. Perú. 2013
Disponible en:
https://www.dgb.sep.gob.mx/02-m1/05-tramites/02-revalidacion/Estruc_sist_edu/Estud-PERU.pdf
32. Sistema educativo del Perú. Perú. 2020
Disponible en:
https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_educativo_del_Per%C3%BA
33. Barranco P. Definición de desarrollo humano. México, 2013.
Disponible en:

[http://www.academia.edu/19638389/Definicion de desarrollo humano](http://www.academia.edu/19638389/Definicion_de_desarrollo_humano)

34. Rivera E. La importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la Odontología. Perú, 2020

Disponible en:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1053509/17505-texto-del-articulo-60948-1-10-20200221.pdf>

35. Domínguez C. Aspectos sociodemográficos y calidad de vida en salud bucal, del personal del municipio de Azogues – Ecuador. Ecuador, 2019

Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-

ANEXOS

CARTA DE PRESENTACION

UAP UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Pueblo Libre, 01 de octubre de 2019

Mg CD ROMAN ENCISO DARCY
Administradora de la Clínica de estomatología de la Universidad Alas Peruanas

De mi consideración,

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle al egresado **BARRANTES NARVAEZ VICTOR ANGEL**, con código **2009145934**, de la Escuela Profesional de Estomatología Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: "PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y LA PERCEPCIÓN DE LA SALUD ORAL EN PACIENTES EDENTULOS DE LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UAP LIMA AGOSTO – DICIEMBRE 2019"

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

Anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde al presente.

Atentamente,

HELENER MYKAM OCAMPO GUABLOCHE
DIRECTORA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Lunes 7:00 am - 9:00 pm
Jueves 7:00 am - 9:00 pm

MG CD DARCY ROMAN ENCISO
ADMINISTRADORA GENERAL
CLÍNICA DOCENTE ESTOMATOLÓGICA

CONSTANCIA DE DESARROLLO DE LA INVESTIGACION



CONSTANCIA

N° 10 – 2019 – EPEST – FDMHyCS – CDE – UAP

ADMINISTRACIÓN DE LA CLÍNICA DOCENTE ESTOMATOLÓGICA

Hace constar que la Srta.:

BARRANTES NARVAEZ, Víctor Angel

Identificado con código de matrícula N° 2009145934, es alumno de esta Universidad perteneciente a la Escuela Profesional de Estomatología

Realizo su Trabajo de Investigación (Tesis) "PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y LA PERCEPCIÓN DE LA SALUD ORAL EN PACIENTES EDENTULOS DE LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UAP LIMA AGOSTO – DICIEMBRE 2019" en el Centro Odontológico UAP del 01 de Agosto al 01 de Noviembre del 2019 en el horario de Clínica Estomatológica Adulto I - II , mostrando responsabilidad y puntualidad.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente, dado el Siete de Noviembre del Año Dos Mil Diecinueve, en el local de la Universidad Alas Peruanas sito en Jr. Pedro Ruiz Gallo N° 251 del Distrito Pueblo Libre, Lima – Perú.

UAP UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS
MG. CD. DARCY ROMAN ENCISO
ADMINISTRADORA GENERAL
CLÍNICA DOCENTE ESTOMATOLÓGICA

Jr. Pedro Ruiz Gallo N° 251 – Pueblo Libre

Teléfono: www.uap.edu.pe

VALIDACION DEL INSTRUMENTO OHIP

V. DISCUSIÓN

Con el fin de facilitar la discusión de los resultados, se inicia con el tema de los puntajes obtenidos luego de aplicar el cuestionario, la confiabilidad (consistencia interna) y por último se discutirán los aspectos relacionados con la validación.

V.A. Puntajes obtenidos luego de aplicar el OHIP-14

Gran parte de los profesores seleccionó la opción de respuesta "nunca" (0), lo cual refleja una buena calidad de vida de los participantes, así como se puede apreciar en otros estudios como los realizados por Oliveira y colaboradores en Brasil (9) y López y colaboradores en Chile (15) en los cuales los examinados también escogieron esta opción, en su mayoría.

En estos estudios el instrumento OHIP-14 fue aplicado a diferentes tipos de poblaciones con características distintas pero que reportaron resultados similares. En el estudio desarrollado por Oliveira y colaboradores hicieron discriminación entre el estado de salud oral de los participantes, determinando si tenían sus dientes sanos, cariados o presencia de prótesis, haciendo este índice aún más específico (9).

Por otro lado, en López y colaboradores observaron que 8 ítems del instrumento afectaban a menos del 5% de la población encuestada y se consideraron poco frecuentes en la población joven de Santiago de Chile (15).

V.B. Confiabilidad

V.B.1. Consistencia interna

La consistencia interna del instrumento fue medida mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, el cual arrojó resultados que pueden ser comparados con los reportados en otros estudios como se observa en la tabla 10.

ANEXO

EL

LINK:

[https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/21603/2014%20Amina%20Mu%C3%B1oz.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=En%20Grecia%20se%20realiz%C3%B3%20la,de%20ese%20pa%C3%ADs%20\(13\).](https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/21603/2014%20Amina%20Mu%C3%B1oz.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=En%20Grecia%20se%20realiz%C3%B3%20la,de%20ese%20pa%C3%ADs%20(13).)

CONSENTIMIENTO INFORMADO



La presente es una invitación para que Usted participe en un importante estudio de investigación realizado para la tesis, previo a la obtención del título de Cirujano dentista, con el título “Perfil sociodemográfico y la percepción en la salud oral (OHIP-14) en pacientes edentulos atendidos en la clínica estomatológica integral del adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto - Diciembre 2019. Este estudio será realizado por la Bachiller de la escuela de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas: Victor Barrantes Narvaez.

Se le solicita que lea cuidadosamente esta información antes de dar su consentimiento voluntario para participar.

El objetivo principal de este estudio es determinar en qué medida el perfil sociodemográfico influye en la percepción de la salud oral (OHIP-14) en pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la “Universidad Alas Peruanas” Lima, Agosto – Diciembre 2019, la importancia de este estudio permitirá documentar cuánto está siendo afectada la calidad de vida relacionada a la salud oral (CVRSO), mediante un indicador que tengan en cuenta la opinión (percepción) de los pacientes atendidos por los alumnos de la Universidad Alas Peruanas, cuál es la situación sociodemográfica de los mismos, así poder generar estrategias sanitarias que puedan reducir la repercusión que tienen los problemas bucales sobre la calidad de vida. Esta investigación podrá servir como base para plantear otros estudios dirigidos a la calidad de vida relacionada en salud oral en adultos, antes y después de los tratamientos odontológicos ya que se ha encontrado pocos trabajos similares en el ámbito local.

Se le informa que absolutamente todos los datos brindados de su parte son de extrema confidencia y serán utilizados únicamente para fines de estudio de la presente investigación.

Se le agradece desde ya su gentil colaboración, usted es libre de no participar, respetando su posición.

La persona que firma la presente, acepta voluntariamente y libremente participar en esta investigación y certifica haber leído y comprendido toda la información que se le ha brindado.

Nombre y Apellidos:

DNI N° _____

Firma del encuestado

FECHA / /

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS N°1

Por favor lea cuidadosamente las preguntas y conteste con la mayor sinceridad, responsabilidad y espontaneidad. Marque con un aspa (X) desde la pregunta 2 a la 8 y escriba el tipo en la opción OTROS.

Nombres y Apellidos del encuestado:

1. EDAD _____
 Familiar
 Otros _____
2. SEXO:
 Masculino
 Femenino
3. ESTADO CIVIL:
 Soltero
 Casado
 Viudo
 Divorciado
 Conviviente
4. NIVEL EDUCATIVO
 Primaria C / I
 Secundaria C / I
 Técnico superior C / I
 Universitario C / I
5. TENENCIA DE VIVIENDA
 Propia
 Alquilada
6. TIPO DE MATERIAL DE VIVIENDA
 Ladrillo o bloque de cemento
 Madera
 Esteras
7. SERVICIOS DE VIVIENDA
 No tiene agua, luz, desagüe
 Agua
 Desagüe
 Luz
8. OCUPACIÓN LABORAL
 Empleado
 Desempleado
 Jubilado
 Otros _____

C= Completo I= Incompleto

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS N°2

Percepción de calidad de vida relacionada a salud oral OHIP-14

Por favor lea cuidadosamente las preguntas y conteste con la mayor sinceridad, responsabilidad y espontaneidad. Marque con un aspa (X)

PREGUNTAS OHIP14 SP		nunca	casi nunca	algunas veces	casi siempre	siempre
1	¿Tiene usted incomodidad para pronunciar algunas palabras debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dental?					
2	¿Ha sentido usted que su sensación del gusto ha empeorado debido a problemas con sus dientes o prótesis dental?					
3	¿Ha sentido usted sensibilidad en sus dientes, por ejemplo a calor o alimentos o líquidos fríos?					
4	¿Ha sentido usted incomodidad al comer algunos alimentos debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dental?					
5	¿Ha estado usted preocupado debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
6	¿Se ha sentido nervioso o tensionado debido a problemas con sus dientes, boca, prótesis dentales?					
7	¿Ha sido poco clara la forma con la que usted habla por problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
8	¿Ha tenido usted que interrumpir sus comidas debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
9	¿Su sueño ha sido interrumpido por problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
10	¿Se ha sentido perturbado o incomodo frente a otras personas debido a problemas con sus diente, boca o prótesis dental?					
11	¿Se ha sentido usted irritable con otras personas debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dental?					
12	¿Tiene usted dificultad de hacer sus trabajos habituales debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dental?					
13	¿Ha sentido que su vida en general es menos satisfactoria, debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dental?					
14	¿Ha sido usted totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dental?					

MATRIZ DE CONSISTENCIA

<u>PROBLEMA</u>	<u>OBJETIVO</u>	<u>HIPOTESIS</u>	<u>VARIABLES</u>	<u>METODOLOGIA</u>
¿Cuál es la relación entre el perfil socio demográfico y la percepción de la salud oral (OHIP-14) en pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la "Universidad Alas Peruanas" Lima Agosto - Diciembre 2019?	Determinar en qué medida el perfil socio demográfico tiene relación entre la percepción de la salud oral (OHIP-14) en pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la "Universidad Alas Peruanas" Lima Agosto - Diciembre 2019		Perfil de impacto en la salud oral Instrumento: OHIP14	Tipo de investigación - Observacional
¿Cuál es el perfil sociodemográfico de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la "Universidad Alas Peruanas" Lima, Agosto - Diciembre 2019?	Determinar el perfil sociodemográfico en pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la "Universidad Alas Peruanas" Lima, Agosto - Diciembre 2019	Existe relación significativa del perfil sociodemográfico en la percepción de la salud oral (OHIP-14) en pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas, Lima en el semestre 2019 – II	Perfil sociodemográfico Instrumento: Cuestionario	Nivel de investigación - Relacional
¿Existirá diferencia significativa en la percepción de la salud oral (OHIP-14) y el perfil sociodemográfico relacionada a la variable sexo de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la "Universidad Alas Peruanas" Lima, Agosto - Diciembre 2019?	Identificar si existe diferencia significativa entre la percepción de la salud oral y el perfil sociodemográfico relacionado a la variable sexo de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la "Universidad Alas Peruanas" Lima, Agosto - Diciembre 2019			Población y muestra:
¿Existirá diferencia significativa en la percepción de la salud oral (OHIP-14) y el perfil sociodemográfico relacionada a la variable nivel educativo de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la "Universidad Alas Peruanas" Lima, Agosto - Diciembre 2019?	Identificar si existe diferencia significativa entre la percepción de la salud oral y el perfil sociodemográfico relacionado a la variable nivel educativo de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la "Universidad Alas Peruanas" Lima, Agosto - Diciembre 2019			Personas adultas edéntulos, ambos sexos que son atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la "Universidad Alas Peruanas", Agosto - Diciembre 2019
¿Existirá diferencia significativa en la percepción de la salud oral (OHIP-14) y el perfil sociodemográfico relacionada a la variable ocupación laboral de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la "Universidad Alas Peruanas" Lima, Agosto - Diciembre 2019?	Identificar si existe diferencia significativa entre la percepción de la salud oral y el perfil sociodemográfico relacionado a la variable ocupación laboral de los pacientes edentulos atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la "Universidad Alas Peruanas" Lima, Agosto - Diciembre 2019			



Foto N°1 Antes de iniciar las encuestas



Foto N°2: Entregando encuestas a los pacientes



Foto N°3 Entregando encuestas a los pacientes



Foto N° 4: Leyendo las preguntas al encuestado



Foto N° 5 Culminando con las encuestas