



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**TESIS**

**ALFABETIZACIÓN SOBRE EL CUIDADO DE PRÓTESIS  
DENTAL EN LA POBLACIÓN DEL PROGRAMA ADULTO  
MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA - SECTOR  
II, 2017**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

**PRESENTADO POR:**

BACHILLER: SÁNCHEZ CALLE, ESTEFANY DEL ROSARIO

**ASESORA:**

DRA. VALENZUELA RAMOS, MARISEL ROXANA

CHICLAYO – PERÚ

2018

**ALFABETIZACIÓN SOBRE EL CUIDADO DE PRÓTESIS  
DENTAL EN LA POBLACIÓN DEL PROGRAMA ADULTO  
MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA- SECTOR  
II, 2017**

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

Bach. Sánchez Calle, Estefany del Rosario

**CHICLAYO – PERÚ**

**2018**

**Bach. SÁNCHEZ CALLE, ESTEFANY DEL ROSARIO**

**ALFABETIZACIÓN SOBRE EL CUIDADO DE PRÓTESIS  
DENTAL EN LA POBLACIÓN DEL PROGRAMA ADULTO  
MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA - SECTOR  
II, 2017**

Esta tesis fue elevada y aprobada para la obtención del título  
de Cirujano dentista por la Universidad Alas Peruanas.

---

---

---

**CHICLAYO – PERÚ**

**2017**

Este trabajo va dedicado a Dios por brindarme salud en la vida.

A mi madre Celia Calle quien fue el motor y motivo en mi vida, y por la demostración de coraje y lucha constante.

A mi hermano Jorge por su apoyo a lo largo de la carrera a pesar de mis caídas.

A mi tía Orfelinda por sus oraciones constantes, palabras de aliento y apoyo brindado en el momento preciso.

A mi hermano José Yoser, porque a pesar de ya no estar en vida, dejó el reflejo de lucha y valentía en la vida.

**AUTOR**

Se agradece por su contribución a mis docentes en el taller de tesis: Lic. Tarcila Monja G.; C.D. Marisel Valenzuela R. e Ing. Juan Ramos Gómez, por el temple que me tuvieron al orientarme y enfiar en todo momento al resolver todas mis incertidumbres en mi tesis.

**AUTOR**

## RESUMEN

El objetivo del presente estudio es conocer la influencia de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población adulto mayor del Centro de Salud la Victoria Sector II, 2017. Fue un estudio experimental de tipo cuasi experimental, de nivel aplicativo, el tamaño de la muestra estuvo constituida por 44 personas desde la edad de 60 años a más. Fueron evaluados mediante un test y un pos test; y mediante una pre evaluación y una pos evaluación de la condición de la prótesis dental previo al consentimiento informado. Se realizó un análisis de estadística descriptiva mediante SPSS 22 (Ibm statics spss 22). Y se determinó que el programa de alfabetización sobre cuidado de prótesis dental, sí influye significativamente en las personas adultas mayores ( $p=0,000$ ), los adultos mayores que obtuvieron un cambio significativo después del programa de alfabetización fueron las personas que están entre las edades de 60 a 75 años de edad (viejos jóvenes), el sexo femenino fue quien tuvo mejor respuesta y se obtuvieron mejores resultados en las personas con grado de instrucción primaria.

Palabras claves: Alfabetización, Prótesis dental, Adulto mayor.

## **ABSTRACT**

The objective of the present study was to know the influence of literacy on dental prosthesis care in the elderly population of the La Victoria Sector II Health Center, 2017. It was an experimental study of quasi-experimental, applicative type, the size of the sample It was constituted by 44 people, from the age of 60 years to more. They were evaluated by means of a test and a post test; and through a pre-evaluation and a post evaluation of the condition of the dental prosthesis prior to informed consent. An analysis of descriptive statistics was carried out using SPSS 22 (Ibm statics spss 22). And it was determined that the literacy program on dental prosthesis care does significantly influence the elderly ( $p = 0.000$ ), the older adults who obtained a significant change after the literacy program were the people who are between the ages of 60 at 75 years of age (old young people), the female was the one who had the best response and people with a primary level of education obtained greater positive results.

Keywords: Literacy, Dental prosthesis, Older adult

## ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
ÍNDICE	
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática	20
1.2 Formulación del problema	24
1.2.1 Problema principal	24
1.2.2 Problemas secundarios	24
1.3 Objetivos de la investigación	25
1.3.1 Objetivo principal	25
1.3.2 Objetivos secundarios	25
1.4 Justificación de la investigación	26
1.4.1 Importancia de la investigación	27
1.4.2 Viabilidad de la investigación	27
1.5 Limitación del estudio	28
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la investigación	29
2.2 Bases teóricas	33
2.2.1 Alfabetización	33
2.2.2 Adulto Mayor	36
2.2.3 Edentulismo	41
2.2.4 Prótesis dental	48
2.2.5 Adaptación de la prótesis dental	52
2.2.6 Cuidados e higiene de la prótesis dental	53
2.2.7 Orientaciones de higiene oral	54
2.3 Definición de términos básicos	55
CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1 Formulación de hipótesis principales y derivadas	57



3.1.1 Hipótesis principal	57
3.1.2 Hipótesis secundarias	57
3.2 Variables; definición conceptual y operacional	59
CAPITULO IV: METODOLOGÍA	
4.1 Diseño metodológico	60
4.1.1 Tipo de investigación	60
4.1.2 Nivel de investigación	60
4.1.3 Método de investigación	60
4.2 Diseño muestral	60
4.2.1 Población	61
4.2.2 Muestra	61
4.3 Técnicas de recolección de datos	61
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	63
CAPITULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	
5.1 Análisis descriptivo	64
5.2 Análisis inferencial	116
5.3 Contrastación de hipótesis	116
5.4 Discusión	122
CONCLUSIONES	124
RECOMENDACIONES	127
FUENTES DE INFORMACIÓN	129
ANEXOS	138
ANEXO Nº 01: CARTA DE PRESENTACIÓN	
ANEXO Nº 02: CONSTANCIA DE DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN	
ANEXO Nº 03: VALIDACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN	
ANEXO Nº 04: PROGRAMA DE DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN	
ANEXO Nº 05: CONSENTIMIENTO INFORMADO	
ANEXO Nº 06: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	
ANEXO Nº 07: TEST Y POS TEST DE CONOCIMIENTO	
ANEXO Nº 08: PRE Y POS EVALUACIÓN DE PRÓTESIS DENTAL	
ANEXO Nº 09: PRUEBA PILOTO	

ANEXO Nº 10: MATRÍZ DE CONSISTENCIA

ANEXO Nº 11: FOTOGRAFÍAS

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 01.</b> Distribución de edades de la población de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	64
<b>Tabla 02.</b> Distribución de sexo de la población de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	66
<b>Tabla 03.</b> Distribución de grado de instrucción de la población del programa Adulto Mayor de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	68
<b>Tabla 04.</b> Distribución del test de conocimiento de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	70
<b>Tabla 05.</b> Distribución de evaluación de prótesis de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	72
<b>Tabla 06.</b> Distribución del pos test de conocimiento de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	74
<b>Tabla 07.</b> Distribución de pos evaluación de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	76
<b>Tabla 08.</b> Influencia antes del programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	78
<b>Tabla 09.</b> Influencia después del programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	80
<b>Tabla 10.</b> Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	82
<b>Tabla 11.</b> Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad de la población del programa Adulto Mayor	

del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	84
<b>Tabla 12.</b> Influencia de la alfabetización después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	87
<b>Tabla 13.</b> Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	90
<b>Tabla 14.</b> Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	93
<b>Tabla 15.</b> Influencia de la alfabetización después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	96
<b>Tabla 16.</b> Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	99
<b>Tabla 17.</b> Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	102
<b>Tabla 18.</b> Influencia de la alfabetización después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	106
<b>Tabla 19.</b> Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	110
<b>Tabla 20.</b> Influencia de la alfabetización en el estado de las prótesis dental antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	114

<b>Tabla 21.</b> Contrastación de hipótesis de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	117
<b>Tabla 22.</b> Contrastación de hipótesis de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después del programa, según edad de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	118
<b>Tabla 23.</b> Contrastación de hipótesis de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después del programa según sexo de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	119
<b>Tabla 24.</b> Contrastación de hipótesis de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después del programa según grado de instrucción de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	120
<b>Tabla 25.</b> Contrastación de hipótesis de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después del programa según el estado de las prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	121

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>Gráfico 01.</b> Distribución de edades de las personas adultas mayores de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	65
<b>Gráfico 02.</b> Distribución de sexo de las personas adultas mayores de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	67
<b>Gráfico 03.</b> Distribución de grado de instrucción de las personas adultas mayores de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	69
<b>Gráfico 04.</b> Distribución del test de conocimiento de las personas adultas mayores de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	71
<b>Gráfico 05.</b> Distribución de evaluación de prótesis dental de las personas adultas mayores de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	73
<b>Gráfico 06.</b> Distribución del pos test de conocimiento de las personas adultas mayores de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	75
<b>Gráfico 07.</b> Distribución de pos evaluación de prótesis dental de las personas adultas mayores de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	77
<b>Gráfico 08.</b> Influencia antes del programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	79
<b>Gráfico 09.</b> Influencia después del programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	81

<b>Gráfico 10.</b> Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	83
<b>Gráfico 11.</b> Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad (viejos jóvenes) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	85
<b>Gráfico 12.</b> Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad (viejos - viejos) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	86
<b>Gráfico 13.</b> Influencia de la alfabetización después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad (viejos jóvenes) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	88
<b>Gráfico 14.</b> Influencia de la alfabetización después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad (viejos viejos) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	89
<b>Gráfico 15.</b> Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental según edad (viejos jóvenes) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	91
<b>Gráfico 16.</b> Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental según edad (viejos viejos) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	92
<b>Gráfico 17.</b> Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo (masculino) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	94
<b>Gráfico 18.</b> Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo (femenino) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	95
<b>Gráfico 19.</b> Influencia de la alfabetización después del programa sobre el	

cuidado de prótesis dental, según sexo (masculino) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	97
<b>Gráfico 20.</b> Influencia de la alfabetización después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo (femenino) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	98
<b>Gráfico 21.</b> Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo (masculino) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	100
<b>Gráfico 22.</b> Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo (femenino) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	101
<b>Gráfico 23.</b> Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (No tiene) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	103
<b>Gráfico 24.</b> Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (Primaria) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	104
<b>Gráfico 25.</b> Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (Secundaria) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	105
<b>Gráfico 26.</b> Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (no tiene) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	107
<b>Gráfico 27.</b> Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (Primaria) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.	108



- Gráfico 28.** Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (Secundaria) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017. 109
- Gráfico 29.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (no tiene) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017. 111
- Gráfico 30.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (primaria) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017. 112
- Gráfico 31.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (secundaria) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017. 113
- Gráfico 32.** Influencia de la alfabetización según el estado de la prótesis dental antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017. 115

## INTRODUCCIÓN

En el Perú, el proceso de envejecimiento va aumentando, la proporción de la población adulta mayor en 1950 era 5.7%, incrementando hasta un 10,1% en el año 2017<sup>1</sup>.

El envejecimiento se produce como una disminución de las capacidades y funciones en el organismo, es por ello que el estilo de vida cumple una función importante variando el ritmo de envejecimiento de persona en persona.

Al envejecer surgen también cambios en la cavidad oral, afectando la calidad de vida de un individuo es por ello que se debe buscar mantener y mejorar una buena salud bucodental.

Uno de los principales problemas en esta etapa es el edentulismo, siendo la caries dental y enfermedades periodontales los principales causantes que provocan la pérdida de los dientes impidiendo realizar una actividad masticatoria, y teniendo en cuenta que más del 50% de mayores de 40 años son desdentados parciales mientras que más del 40% de mayores de 60 años son desdentados totales<sup>2, 3</sup>.

Las prótesis dentales es un aparato que reemplaza las piezas perdidas con el fin de restaurar y mantener las funciones del sistema estomatognático<sup>4</sup>.

Teniendo en cuenta que uno de los problemas que aqueja a nuestro país es el analfabetismo y la manera de cambiar esa situación es la alfabetización; el acto de enseñanza como la capacidad adquirida por el sujeto que puede escribir y leer por

su cuenta, una instrucción básica, esencial e imprescindible para el desarrollo, la salud de las personas y para integrarse a la sociedad<sup>5</sup>.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal conocer la influencia de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

## **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

Según la UNESCO la alfabetización tiene un concepto más amplio hoy en día, que abarca más allá de instrucciones básicas entorno a la enseñanza de escritura y lectura. Hoy en día el mundo en el que vivimos está cada vez más digitalizado y tiende a exigir cada vez más por lo que la persona tiene que estar más preparada día a día. Una persona alfabeto tiene más posibilidad de mejorar las oportunidades de desarrollo durante su vida<sup>5</sup>.

La organización mundial de la salud (OMS) data que la población mundial está envejeciendo muy acelerado. Se estima que entre 2015 y 2050 la población mundial mayor de 60 años se multiplicará casi por dos, pasando del 12% al 22%, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando rápidamente<sup>6</sup>.

Considerando que la pérdida total de la dentadura es un fenómeno bastante generalizado que afecta sobre todo a las personas mayores, la Organización Mundial de la Salud, considera que la caries y las enfermedades periodontales son las principales causantes de la pérdida de dientes y que alrededor del 30% de la población mundial con edades comprendidas entre los 65 y los 74 años no tiene dientes naturales<sup>6-7</sup>.

Elham Emani et al., indicaron que en los Estados Unidos, el número de individuos desdentados es probable que se mantenga estable a 9 millones. Según la información más reciente, la prevalencia de edentulismo entre los adultos mayores de 60 años de edad fue del 25%. En 2010, la tasa global del edentulismo en

Canadá fue del 6,4%, entre los adultos entre 60 y 79 años de edad, que fue de 21,7%. La tasa de edentulismo tiende a variar entre diferentes regiones de un país. En Canadá, hay una amplia variación entre las provincias, del 14% (Quebec) al 5% (Territorios del Noroeste), debido a factores asociados, tales como el acceso al agua fluorada y el tabaquismo. En Brasil, los estados más industrializados, más ricos tienden a tener tasas más bajas que otras partes del país<sup>8</sup>.

El Seguro Social de Salud del Perú (Essalud), habla que la salud bucal es uno de los problemas más serios e importantes de salud pública encontrándose alta prevalencia de patologías bucales en la población peruana, siendo más frecuente la caries dental de 90,7%, es un problema que debemos de tomar cartas en el asunto para prevenir su avance, siguiendo de la enfermedad periodontal 85% y la maloclusión 80%<sup>9</sup>.

El remplazo a las piezas dentarias ausentes es la prótesis dental, pueden ser fijas o removibles, totales o parciales, dependiendo de la cantidad de piezas dentales que se encuentren ausentes, teniendo como principales objetivos la restitución de la función masticatoria, deglución, estética y además fines fonéticos<sup>10</sup>.

El expresidente peruano Ollanta Humala Tasso en la ciudad de Tarma, lanzó a nivel nacional un plan de intervención para la rehabilitación oral con prótesis removibles en los adultos mayores “Vuelve a Sonreír”. Con este programa de salud bucal fueron beneficiados más de un millón con la entrega gratuita de prótesis dentales removibles y realización de curaciones<sup>11, 12</sup>. Tal es así que en este año, el Ministerio de Salud (MINSA) mediante este programa se entregó más

de 19,000 prótesis dentales a todo el país. Con el fin de que las personas adultas mayores recuperen su capacidad masticatoria y mejorar su nutrición, estética y autoestima<sup>13</sup>.

Cabe recalcar que cuando una boca carece de la totalidad o parcialidad de las piezas dentarias, las diferentes estructuras que componen dicha cavidad oral se van adaptando a la nueva situación, lo que producirá posibles situaciones inadecuadas para la salud de los dientes o para la salud oral en general.

Es importante que el odontólogo sepa transmitir el conocimiento a los adultos mayores sobre la higiene de la prótesis así como de la propia boca, principalmente por salud y por comodidad y bienestar, evitando además el deterioro de la prótesis, así como malos olores.

Es importante que los adultos mayores tengan presente que las prótesis dentales tienen un tiempo determinado de uso en boca.

El presente trabajo de investigación denominado, alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental, se interpreta no solo como un proyecto en enseñanzas básicas en personas adultas mayores sobre el cuidado de las mismas, sino que debido a que uno de los principales problemas es la poca información que tienen acerca del cuidado correcto para conservar su prótesis en buen estado, este tipo de proyectos quiso ir más allá. Se buscó mejorar su calidad de vida y hacer participar a la población adulta mayor en el ámbito de salud bucal en general, puesto que los

adultos mayores no la consideran como prioridad al ser opacados por otros padecimientos en su salud general ocurridos con frecuencia en dicha etapa.

En relación a esto se puede decir que es de vital importancia que las personas adultas mayores tengan un claro conocimiento sobre las medidas necesarias que tienen que tomar al no presentar piezas dentarias y la real importancia que conlleva tener una prótesis en boca, ya que si no lo toman en cuenta esto puede desencadenar o agravar una serie de problemas, no solo orales sino también sistémicos.

El grupo del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, presenta un número importante de adultos mayores con bajos recursos económicos, que acuden de manera regular con el fin de compartir experiencias con otras personas, los cuales se considera apropiados para el presente estudio que tuvo como objetivo determinar la influencia de la alfabetización en prótesis dental, ya que es a esta edad es donde la mayoría de personas no presentan la mayoría de sus piezas dentarias, requiriendo el uso de prótesis dentales, debido a que cumplen una función esencial para la conservación de una buena salud oral y evitar problemas a futuro.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema principal**

¿Cómo influye la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017?

### **1.2.2 Problemas secundarios**

¿Cómo influye la alfabetización antes y después de aplicar el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad en la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017?

¿Cómo influye la alfabetización antes y después de aplicar el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo en la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017?

¿Cómo influye la alfabetización antes y después de aplicar el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción en la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017?

¿Cuál es el estado de la prótesis dental antes y después de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017?



### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo principal**

Conocer la influencia de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

#### **1.3.2 Objetivos secundarios**

Conocer la influencia de la alfabetización antes y después de aplicar el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

Conocer la influencia de la alfabetización antes y después de aplicar el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

Conocer la influencia de la alfabetización antes y después de aplicar el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

Conocer el estado de la prótesis antes y después de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población del adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

#### **1.4 Justificación de la investigación**

Debido a que la gran mayoría de adultos mayores que no enfatizan en el manejo del cuidado de sus prótesis dentales conllevando a un deterioro anticipado de la prótesis y como consecuencia alterando las funciones normales de las mismas, se logra dicha investigación.

Es por ello que el valor teórico de la presente investigación, fue conocer la influencia de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población adulto mayor, ya que se quiso aportar en mejorar la visión y conducta por parte del adulto mayor hacia el cuidado adecuado de sus prótesis dentales, usando para ello la recopilación de nivel de conocimientos antes y después de las charlas y también una evaluación protésica.

Los beneficios que se obtuvieron son la mejoría y cambios en el cuidado de prótesis dental de pacientes adultos mayores como también cambios y mejoría de la calidad de salud oral en muchos de sus hogares, puesto que de esta manera no solo se logró llegar al adulto mayor, sino también a que ellos contribuyeran con sus conocimientos básicos adquiridos en las charlas a toda su familia; concientizándolos a tomar el manejo de las prótesis desde otro punto de vista de tal manera que favorezca a su salud oral.

#### **1.4.1 Importancia de la investigación**

Tomando en cuenta los estudios dados a nivel mundial sobre las consecuencias de no tener el conocimiento sobre el cuidado correcto de las prótesis dentales, se puede decir que el Perú no es ajeno a la presencia de esta problemática. Por tal motivo se considera de mucha importancia la presente investigación pues se enfocó en conocer los conocimientos básicos sobre prótesis dental que tienen los adultos mayores mediante la recolección de respuestas, obtenidas sobre el cuidado que se debe tener ella y además la observación en sus prótesis dentales.

Considerando muy oportuna la presente investigación porque permitió no solo conocer cuánto saben, sino también, aportar para mejorar en la conservación y cuidado de su salud oral al adquirir ellos esta información, llevándolo a la práctica.

Por ello este proyecto de investigación se realizó para influenciar la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en los adultos mayores del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria - Sector II, 2017.

#### **1.4.2 Viabilidad de la investigación**

La elaboración del trabajo de investigación fue viable puesto que la investigadora tuvo el apoyo institucional de la Universidad Alas Peruanas quien brindó la carta de presentación requerida para la aplicación del presente estudio.

Se contó con el apoyo del grupo Programa de Adulto Mayor, que fueron 44 personas quienes participaron de manera voluntaria.

Además, el estudio contó con un test y un pos test elaborado por la investigadora y que fue valorado para la aplicación de la presente investigación, así también con un instrumento donde se registraron datos sobre el estado de las prótesis dentales.

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en el tiempo de un mes; la recopilación de la información fue de fácil acceso y se obtuvo en todo momento la colaboración de los participantes.

### **1.5 Limitación del estudio**

El presente trabajo de investigación no tuvo limitación alguna por ser un proyecto autofinanciado por la investigadora.

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

Parker EJ, et al<sup>13</sup>. Australia (2012) “An oral health literacy intervention for Indigenous adults in a rural setting in Australia.” Tiene como objetivo determinar si la implementación de enseñanza acerca de la salud bucodental mejora los resultados relacionados con la falta de conocimientos de la salud oral medidos mediante el uso de servicios dentales y la evaluación del conocimiento sobre la salud bucodental. Los instrumentos que se usaron en esta investigación fue ofrecer mediante talleres de conocimientos sobre el cuidado de la salud bucal a la muestra de personas, obteniendo la recopilación de resultados a través de un cuestionario de auto-reporte en un tiempo de 12 y 24 meses. Los resultados en la intervención de alfabetización de salud bucal específica del contexto fue exitosa en la mejora de la alfabetización de salud oral. La discusión es proponer mediante los resultados que la manera de dar a conocer a los pobladores indígenas surge efecto y así proporcionar políticamente un modelo para estas zonas rurales.

Batista MJ, et a<sup>14</sup>. Brasil (2017) “Oral health literacy and oral health outcomes in an adult population in Brazil”. El objetivo fue reconocer la relación entre la alfabetización en salud oral crítica y comunicativa y los resultados de salud oral en las personas adultas. Un estudio transversal, en una muestra de 248 adultos en el lugar de Poracicaba –SP, Brasil. Se tomaron datos clínicos de salud oral, socioeconómicos y la calidad de vida relacionada con la salud oral y las prácticas

de salud de la población. Dichos exámenes se realizaron desde sus casas usando como instrumentos, información en lo que respecta a salud bucal y luego se evaluó mediante un test -encuesta controlando el estado de salud oral. Los resultados obtenidos fueron que el 71.5% de la población obtuvo una mala higiene. En conclusión los resultados pueden ser cambiados si se promueve la información a todas las personas en lugares alejados.

Rodríguez M, et al<sup>15</sup>. La Habana-Cuba (2016). “Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis parcial removible acrílica”. El objetivo fue especificar la asociación que existe entre los factores que influyen en el modo de percibir la salud bucal en adultos mayores que usan prótesis dental removible acrílica. Fue investigación observacional descriptiva con una población en 150 adultos, seleccionados al azar, mayores de 60 años rehabilitados protésicamente. Los resultados encontrados fueron que el 53% de los pacientes en los que se obtuvo la mayor frecuencia de autopercepción regular (49,3%). Los del sexo masculino (16%) fueron quienes tuvieron una mayor autopercepción buena. Las mayores frecuencias de autopercepción mala correspondieron a los de nivel preuniversitario y universitario, quienes en conjunto sumaron el 19%, a los que tenían prótesis superior (17,3%) y a los de experiencia previa (25%). El 24% tenía cuatro o más años de rehabilitados y con mala autopercepción. Las conclusiones fueron que los factores que se asocian con la buena percepción bucal en adultos mayores fueron la edad inferior a 80 años, el sexo masculino, la rehabilitación con prótesis en ambas arcadas.

Esquivel R, et al<sup>16</sup>. México (2012). "Efecto de la utilización de prótesis dentales en la percepción de salud bucal." El objetivo fue evaluar a un grupo de adultos en el uso de prótesis dental en la mejoría de salud bucal. Fue un estudio transversal no experimental. La población fue de 53 personas y fueron los pacientes que acudieron a las clínicas odontológicas para la colocación de prótesis. Usando como método la evaluación clínica oral antes de colocar la prótesis y pasando un mes después. Los resultados obtenidos que se encontraron fueron que el 11.3% tuvo una percepción positiva de salud bucal y al mes hubo una percepción positiva de 35.7% en salud bucal. Las conclusiones fueron que el uso de prótesis mejora notablemente en la sensación bucal y calidad de vida.

Navarro N, et al<sup>17</sup>. Santiago de Cuba (2016). "Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integral." Conocer el mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integral. el estudio fue descriptivo y transversal de los 110 pacientes portadores de prótesis dentales, atendidos en la consulta de Estomatología General Integral de la Clínica Estomatológica Provincial Docente "Mártires del Moncada" de Santiago de Cuba, en el período de septiembre a diciembre del 2015. Se obtuvo un predominio de los pacientes que portaban prótesis total superior (50%), de los que las habían usado por más de 5 años (52,7%) y de las prótesis en mal estado (58,2%); la higiene bucal deficiente resultó más frecuente en el sexo masculino (67,7%) al aplicar el índice de Leve.

Saquipulla C, et al<sup>18</sup>. Cuenca – Ecuador (2017). “Estado de las prótesis parciales removibles realizadas en los pacientes atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca en el periodo 2012-2015”. Realizaron el presente estudio que tuvo como objetivo, determinar el estado de las prótesis parciales removibles (PPR) que fueron realizadas en los pacientes atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca en el periodo 2012 – 2015. Fue un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, con un total de 78 pacientes que recibieron tratamiento de prótesis parcial removible en dicha institución en el periodo 2012-2015, pero se redujo el número de pacientes a 43. Se realizó un análisis del estado protésico, en base a los datos obtenidos con las siguientes variables: sexo, edad, año de realización de las prótesis, arcada dentaria, clasificación de Kennedy, oclusión, adaptación de los retenedores, presencia de pigmentos exógenos y de estomatitis sub-protésica mediante un examen clínico elaborado para el estudio. Los resultados de este estudio demostraron, que el estado protésico en los pacientes a quienes se les realizaron prótesis parciales removibles fueron: muy bueno en un 37,2%; seguido por estado protésico regular en un 34,9%; estado protésico bueno en un 20,9%; y finalmente estado protésico malo en un 7%. Las personas que se encontraban entre las edades de 40-60 años, presentaron un estado protésico muy bueno, en este estudio hubo un mayor porcentaje de mujeres.



## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Alfabetización**

Según la UNESCO la alfabetización va más allá de su concepto convencional como conjunto de competencias de lectura, escritura y cálculo. La alfabetización se entiende hoy día como un medio de identificación, comprensión, interpretación, creación y comunicación en un mundo cada vez más digitalizado, basado en textos, rico en información y en rápida mutación<sup>5</sup>.

El día Internacional de la Alfabetización es el 8 de setiembre un evento anual de gran importancia para la promoción de la alfabetización desde su creación en 1946. Este día fue proclamado por la UNESCO para subrayar la importancia del derecho a la educación en el desarrollo de las naciones, y la necesidad de redoblar esfuerzos para erradicar el analfabetismo en el mundo. La alfabetización, ha recordado el Secretario General de la ONU este año, es una condición imprescindible para el desarrollo y la salud de las personas, las comunidades y los países<sup>5, 19</sup>.

En el Perú según recordó la Defensoría del Pueblo, el 75% de personas analfabetas en el Perú son mujeres (975 mil), cifra que pone en relieve la eterna postergación del derecho de la mujer a la educación. Se considera analfabeta a una persona que teniendo más de 15 años no sabe leer ni escribir. Según estadísticas de INEI, los departamentos con más analfabetos son Huancavelica

(18,6%), Huánuco (18,5%), Apurímac (16,4%), Ayacucho (14,9%) y Cajamarca (14,9%)<sup>20</sup>.

Según la Directora General de la UNESCO: "El mundo ha cambiado desde 1966, pero nuestra determinación de proporcionar a cada mujer y a cada hombre las competencias, las capacidades y las oportunidades necesarias para hacer realidad sus aspiraciones, en la dignidad y el respeto, sigue siendo inquebrantable. La alfabetización es la base para construir un futuro más sostenible para todos"<sup>5</sup>.

Para una persona que tiene una instrucción básica en enseñanza como es escribir y leer resulta esencial para integrarse a la sociedad. Permite una mayor participación de las personas en el mercado laboral y acceder a un trabajo bien remunerado; da la posibilidad de que la persona pueda defender sus derechos, mejora la salud y la alimentación de los niños y de la familia; reduce la pobreza, amplía las oportunidades de desarrollo y crecimiento durante la vida<sup>21</sup>.

El término "alfabetización en salud" (AES), traducción del término inglés health literacy, fue mencionado por primera vez en la literatura por Simonds en 1974 en un llamamiento a que la educación para la salud en la escuela permitiera a los estudiantes adquirir conocimientos sobre la salud, al igual que lo hacían en las materias tradicionales como matemáticas o historia. Es así que varios autores han tratado de conceptualizar este término complejo, incluyendo progresivamente los conceptos salud y alfabetización<sup>22</sup>.

La alfabetización en salud es un tema amplio, que concierne a cada uno de los actores implicados en la salud y el bienestar de las personas. Concierno en primer lugar a los ciudadanos, que son los verdaderos protagonistas, en el sentido de que sobre ellos recaen las estrategias que los conducirán a la autonomía personal y la ganancia en salud y calidad de vida. Concierno también a los profesionales de muy diferentes disciplinas, pues engloba cuestiones que van desde la medicina clínica al marketing, el desarrollo de herramientas tecnológicas y educativas o los aspectos éticos y legales de la cuestión. Igualmente, los proveedores de servicios sanitarios, implicados en la mejora de la salud de los ciudadanos a través de acciones que también garanticen la sostenibilidad y continuidad de los cuidados. Por último, un actor que no debemos olvidar son las propias administraciones, que deben posibilitar los cambios que integren la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el autocuidado y el empoderamiento de los pacientes en las organizaciones, garantizando la accesibilidad y la equidad<sup>23</sup>.

La OMS en su glosario de términos de promoción de la salud define la AES como "las habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para acceder, entender y utilizar la información de forma que le permita promover y mantener una buena salud". Según esta definición, la alfabetización en salud supone alcanzar el nivel de conocimientos, habilidades personales y confianza que permiten adoptar medidas que mejoran la salud personal y de la comunidad, mediante la asunción de responsabilidad en

decisiones concretas y un cambio de los estilos y las condiciones personales de vida<sup>24</sup>.

La alfabetización en salud oral, al igual que la alfabetización en salud general, incorpora la capacidad que tiene una persona para aprender y utilizar información sobre la salud oral al tomar decisiones sobre su salud oral. El desarrollo de niveles adecuados de alfabetización en salud puede depender de factores externos como la educación, las experiencias en entornos de salud y las actitudes familiares; y factores individuales como la capacidad cognitiva y el conocimiento previo<sup>25</sup>. Los niveles más bajos de alfabetización en salud se encuentran comúnmente en personas que tienen bajos niveles de educación e ingresos o que tienen un primer idioma diferente<sup>26</sup>.

Tener una alfabetización de salud oral pobre puede traer desafíos significativos. Un estudio reciente en los Estados Unidos describió cómo los cuidadores con bajo nivel de alfabetización oral mostraron bajos niveles de conocimiento de salud bucal y una pobre salud oral autorreportada, lo que se reflejó en sus hijos que también tenían una salud oral inferior a la óptima con comportamientos relacionados con el cuidado bucal<sup>27</sup>.

### **2.2.2 Adulto Mayor**

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), denomina “Personas adultas mayores aquellos que tienen 60 y más años de edad”<sup>1</sup>.

De igual manera el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en el Perú (MIMP), se entiende: “Por persona adulta mayor a aquella que tenga 60 o más años de edad”<sup>28</sup>.

La organización mundial de la salud (OMS) data que la población mundial está envejeciendo muy acelerado. Se estima que entre 2015 y 2050 la población mundial mayor de 60 años se multiplicará casi por dos, pasando del 12% al 22%, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando rápidamente<sup>6</sup>

José Osawa y José Luis Osawa, definen como: “El proceso biológico natural e irreversible que inicia con la concepción y termina con la muerte”<sup>29</sup>.

Gómez Rinesi et al. (2000), define al envejecimiento es un proceso progresivo, intrínseco y universal que con el tiempo ocurre en todo ser vivo a consecuencia de la interacción de la genética del individuo y su medio ambiente. Podría también definirse como todas las alteraciones que se producen en un organismo con el paso del tiempo y que conducen a pérdidas funcionales y a la muerte<sup>30</sup>.

Para este grupo existe una ciencia llamada Gerontología que estudia los diferentes aspectos sociales, culturales, económicos, psicológicos referentes a personas adultas mayores. Y la rama específica de la medicina que estudia las enfermedades de la vejez, tratamiento y prevención se denomina Geriatría<sup>31</sup>.

José Millán, define a la gerontología como la ciencia que estudia el envejecimiento y todos los fenómenos asociados a éste y divide en tres ramas<sup>32</sup>:

- La gerontología social: estudia todos los ámbitos socioeconómicos y culturales que intervienen en el envejecimiento.
- La gerontología experimental: tiene que ver con la investigación que nos ayudarán a evolucionar en el conocimiento del envejecimiento. Ya sea retardar o mejorar el proceso del mismo.
- La gerontología clínica o geriatría: trata de las enfermedades de la vejez, prevención, diagnóstico y la intervención terapéutica, así como la rehabilitación y readaptación social.

Esta misma se puede relacionar con odontología ya que es un campo muy amplio para distintos rangos de edades, llamándose Odontogeriatría. La Odontogeriatría u odontología geriátrica es la especialidad de la odontología que se ocupa de los problemas odontológicos de las personas mayores, con el objetivo primordial de la prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud bucodental de esta población, considerando los cambios biológicos, sistémicos y bucales relacionados al envejecimiento<sup>31</sup>.

En la actualidad no se están formando odontogeriatras en el Perú, esto implica que al tener esa especialidad han tenido que estudiar afuera. Y exigen que los pacientes con múltiples comorbilidades necesitan un entrenamiento y una sensibilidad especial, lo cual se requieren de equipos para poder trasladar hacia donde se ubica el paciente adulto mayor, ya que muchas veces se encuentran incapacitados para llegar a la consulta<sup>32</sup>.

### **2.2.2.1 Clasificación del Adulto mayor**

La clasificación actualizada y la más aceptada en el ámbito gerontológico fue propuesta por Rosa Hernández et al., que subdividen al adulto mayor en<sup>31</sup>:

- Viejos-jóvenes: de 60 a 74 años de edad. Se caracterizan por ser potencialmente activos y en su mayoría sanos, desde el punto de vista gerontológico. Este grupo de edad representa el envejecimiento activo, donde existe participación activa de manera individual y colectiva de las personas adultas mayores.
- Viejos-viejos: de 75 a 89 años de edad. presentan complicaciones físicas, sociales y psicológicas. Requieren asistir a programas gerontológicos para mantener, prolongar y recuperar la funcionalidad, además de prevenir la fragilidad.
- Viejos-longevos: de 90 años y más años de edad. Población frágil en los aspectos biológicos, sociales y psicológicos. Se deben plantear y ejecutar programas gerontológicos y poder evitar y controlar la fragilidad.

### **2.2.2.2 Síndromes geriátricos y alteraciones bucales**

- Síndromes geriátricos frecuentes en el adulto mayor

La organización mundial de la salud (OMS), afirma que los adultos mayores en un 6,6% sufren de trastornos neuropsiquiátricos. En este grupo etario pueden correr el riesgo de presentar estos trastornos neuropsiquiátricos (demencia y depresión), problemas en el consumo de sustancias, otras alteraciones como diabetes, hipoacusia o artrosis. Entre las afecciones comunes en los adultos mayores

tenemos: pérdida de audición, problemas de la visión (cataratas, cegueras), dolores de espalda y cuello, osteoartritis, neumopatías obstructivas crónicas, diabetes, depresión y demencia<sup>33</sup>.

Los principales síndromes geriátricos: la malnutrición, incontinencia urinaria y fecal, caídas, depresión, alteraciones de la visión y audición presentes distintas enfermedades. En la etapa de la vejez pueden evidenciarse patologías como demencias (enfermedad de Alzheimer, demencia senil), accidentes cerebrovasculares, hipertensión arterial, enfermedades pulmonares (neumonía, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y cáncer de pulmón)<sup>34</sup>.

David Jenkins distingue de acuerdo al sexo las principales causas de discapacidad por enfermedades no transmisibles en todo el mundo<sup>35</sup>:

En hombres adultos mayores: trastornos respiratorios (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), enfermedades cardiovasculares (cardiopatía isquémica y accidente cerebrovascular) y cuadros neuropsiquiátricos (demencia).

Y en mujeres adultas mayores: trastornos respiratorios (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), enfermedades cardiovasculares (cardiopatía isquémica y accidente cerebrovascular), cuadros neuropsiquiátricos (demencia y depresión grave) y pérdida de visión por cataratas y glaucoma.

- Alteraciones bucales frecuentes en el adulto mayor

En la persona adulta mayor se dan cambios anatómicos y fisiológicos en la cavidad bucal, como cambios en los dientes ya que el color se va tornando



amarillento, la forma y tamaño va variando con la edad, se van desgastando. La mucosa oral se hace más fina y seca por la disminución en la queratinización y afinamiento de las estructuras epiteliales puede ser por otros factores no necesariamente por la vejez, existe una disminución de la altura de reborde que tiene relación con la pérdida de inserción periodontal, en edades de 35 y 70 años los huesos se hacen más frágiles y es frecuente que los ancianos presenten disminución del funcionamiento de las glándulas salivales ocasionando la aparición de microorganismos patógenos<sup>36</sup>.

Las patologías bucales más frecuentes en el adulto mayor son: la caries dental, enfermedad periodontal, edentulismo, candidiasis bucal, xerostomía, lesiones bucales por fármacos, trastornos temporomandibulares, trastornos bucales asociados a enfermedades crónicas y cáncer bucal. El envejecimiento no es un agente etiológico de enfermedades periodontal, es debido por la disminución de higiene oral asociados por otros factores<sup>36-37</sup>.

### **2.2.3 Edentulismo**

El edentulismo en la salud bucal es la ausencia de las piezas dentarias. Esto ocurrido por extracciones, accidentes o enfermedad periodontal y que en muchos de los casos es desencadenada por una patología previa de los tejidos dentarios o de soporte. Si dicha pérdida no es tratada a tiempo puede desencadenar problemas oclusales comprometiendo también la articulación temporomandibular. La pérdida de dientes altera las funciones de sistema estomatognático, tales como

la masticación, la fonética y la estética. Siendo la rehabilitación el tratamiento que mejora la calidad de vida de dichos pacientes<sup>38</sup>.

El edentulismo es una condición irreversible que en los países desarrollados está disminuyendo con los años. La pérdida de las piezas dentarias parece ser más prevalente en los adultos mayores de todo el mundo asociado al nivel socioeconómico más bajo con o sin nivel educativo<sup>38-39</sup>.

Las personas desdentadas están en mayor riesgo de sufrir diferentes enfermedades sistémicas, por ende un aumento en la tasa de la mortalidad. Poseen una dieta poco saludable dando lugar a una mala calidad de vida en la salud oral. El edentulismo sigue siendo un problema de salud pública en todo el mundo y en el Perú<sup>8</sup>.

Diversos estudios realizados afirman con una dentición reducida de 10 piezas dentarias incluso menos pares de oclusión las personas de edad avanzada pueden funcionar a un nivel aceptable<sup>39</sup>. Los ancianos que tienen entre 10 o más dientes naturales, el 80% eran activos. Se sugiere acciones positivas para mantener 20 o más dientes a la edad de 80 años<sup>40</sup>.

Considerando que la pérdida total de la dentadura es un fenómeno bastante generalizado que afecta sobre todo a las personas mayores, la Organización Mundial de la Salud, considera que la caries y las enfermedades periodontales son las principales causantes de la pérdida de dientes y que alrededor del 30% de la

población mundial con edades comprendidas entre los 65 y los 74 años no tiene dientes naturales<sup>6-7</sup>.

Las consecuencias negativas del edentulismo deber ser atendida por un odontólogo, sin embargo estos tratamientos de rehabilitación para los pacientes desdentados parciales o totales son costosos, y el estado lamentablemente no ofrece estos tratamientos, obligándoles a los pacientes adultos mayores visitar a servicios odontológicos privados, y algunos no tienen acceso, siendo imposible atenderse. Exige que el estado debe priorizar la salud bucal del adulto mayor en el Perú, y debe tener en cuenta las siguientes estrategias<sup>41</sup>:

1. Invertir en la salud bucal de la población.
2. Implementar los servicios odontológicos de los centros de salud, especialmente en los sitios más lejanos.
3. Promocionar la salud bucal y que las personas se sensibilicen en la prevención de la pérdida de las piezas dentarias, que en la extracción no está la solución.
4. Y evaluar la posibilidad de realizar un trabajo multisectorial donde participen el Ministerio de Salud, gobiernos regionales, gobiernos locales y universidades de la carrera de odontología, con el fin de reducir las brechas de acceso a los tratamientos rehabilitadores para los adultos mayores.

### **2.2.3.1 Causas del edentulismo**

Las causas que producen la ausencia dental y afecta la salud bucal del adulto mayor son<sup>42</sup>:

- Inasistencias periódicas al odontólogo, no dan prioridad a su salud bucal. Al pasar los años van perdiendo sus dientes hasta llegar a una etapa donde pueden llegar a perderlos completamente necesitando tratamientos dentales costosos.
- Temor de ir al odontólogo, y sea por experiencias negativas, mala adaptación o no se acostumbran al uso de las prótesis dentales.
- Enfermedades bucales: caries dental y enfermedad periodontal, alteraciones bucales muy frecuentes que afectan a la salud oral de las personas adultas mayores, y ocasionan la pérdida dentaria. Otras afecciones que pueden darse en esta población están la xerostomía, candidiasis, recesión gingival, queilitis angular.

Las causas también pueden ser congénitas o adquiridas. Los edentulismos congénitos totales son una manifestación de los síndromes congénitos muy graves y, generalmente, no compatibles con la vida. El edentulismo adquirido, es decir la pérdida de dientes durante nuestra vida es un hecho más común que el edentulismo congénito y suele ser secundario a procesos como caries, patología periodontal o traumatismos<sup>43</sup>.

Existen situaciones que agravan y aceleran este proceso como las extracciones prematuras, procesos patológicos locales (quistes periapicales, lesiones

traumáticas o tumorales), patologías sistémicas (hiperparatiroidismo y osteoporosis)<sup>29</sup>.

En diferentes trabajos de investigación confirman que Los principales responsables directa o indirectamente del edentulismo son la caries dental y la enfermedad periodontal afectando sobre todo a los adultos mayores. Más del 90% de extracciones son atribuibles a caries dental y a periodontitis<sup>29, 44</sup>. Donde según la OMS afirma casi el 100% de los adultos tienen caries dental en todo el mundo<sup>33</sup>.

A continuación se definirá las dos enfermedades principales y causantes del edentulismo en las personas adultas mayores:

- **CARIES DENTAL:** Enfermedad multifactorial que implica una interacción entre los dientes, saliva y microflora oral como factores del huésped y la dieta como factor externo. La caries inicial es como una mancha blanca, al no tratarse a tiempo avanza a la dentina, pulpa y cemento (radicular)<sup>45</sup>. La mayor causa de pérdida de dientes en los adultos mayores es la caries dental, y en ellos la higiene bucal debe ser prioridad en su vida diaria, también debido a la presencia de enfermedades sistémicas que repercuten en la cavidad oral, se hace más recurrente en las poblaciones adultas mayores<sup>37</sup>. La alta prevalencia de ausencia dentaria debido a la caries dental es un problema preocupante en los ancianos<sup>46</sup>.

- **ENFERMEDADES PERIODONTALES:** Enfermedad infecciosa crónica que afecta a los tejidos de soporte, afectando la encía, cemento, ligamento periodontal y hueso alveolar. En los de edad avanzada se debe a la acumulación frecuente de

placa bacteriana. La frecuencia de esta enfermedad en diferentes edades pero su pico de incidencia se encuentra en los adultos mayores, empezando en la inflamación de encías (gingivitis), al no tratarse avanza dañando al ligamento periodontal, al hueso alveolar, lo que ocasiona la pérdida de inserción o soporte dentario, terminando con la salida de los dientes. En el tejido periodontal del adulto mayor existe una disminución en la sensibilidad de las fibras periodontales permitiendo que el paciente no evidencie dolor, sumado a una disminución de la capacidad manual y psicomotora propia del envejecimiento y esto acumulación de placa bacteriana que conlleva a problemas periodontales y caries. Se debe exigir a los adultos mayores ser evaluados en relación a su salud bucal por el odontólogo, conjuntamente con un equipo multidisciplinario (médico, enfermera y nutricionista), con la finalidad evitar el avance de la enfermedad periodontal y las complicaciones que presenta<sup>37</sup>. Estas alteraciones tanto caries dental como gingivitis y periodontitis se pueden prevenir o curar pero las personas terminan extrayendo sus dientes ya sea por la falta de atención odontológica, mala higiene bucal, bajo nivel educacional, vivir en sector rural y la edad<sup>47</sup>.

### **2.2.3.2 Consecuencias del edentulismo:**

El edentulismo ocasiona profundas alteraciones del aparato Estomatognático que involucran los tejidos orales y extraorales afectando su funcionalidad. El signo más evidente es la reabsorción continua del hueso alveolar que configura al edentulismo como enfermedad crónica, progresiva y mutilante. Es más acentuada en el primer año de la extracción dentaria<sup>48</sup>.

La ausencia de dientes provoca reabsorción o resorción de los rebordes alveolares, el ritmo de resorción ósea es más rápido en los primeros seis meses siguientes a las extracciones. Este proceso biológico se presenta en todas las personas y en cualquier etapa de la vida<sup>29</sup>. Esta pérdida de dientes y la disminución del reborde residual presentan cambios en las características faciales, quedando alterado el soporte labial, reducción de la altura facial como resultado de la disminución de la dimensión vertical oclusal conllevando a la modificación de la fisiología normal de la persona<sup>49</sup>.

A medida que el paciente adulto mayor pierde sus dientes se van dando una serie de cambios en el sistema Estomatognático tanto en la morfología como en la fisiología, se van deteriorando las estructuras dentarias y pasa el tiempo se deteriora mucho mayor que compromete a más elementos del sistema dando lugar a patologías. Esta serie de cambios son: pérdida dentaria, lesiones de los tejidos duros del diente, enfermedad periodontal, problemas mucogingivales, pérdida de reborde alveolar, migraciones dentarias y alteraciones de plano oclusal, desgaste oclusal, pérdida de dimensión vertical, desórdenes miofuncionales existiendo una deficiencia de potencia en los músculos masticatorios por ende produciendo alteraciones en la masticación, deficiencias funcionales y sensoriales de la mucosa oral, desórdenes de la articulación temporomandibular, problemas estéticos<sup>50</sup>.

Los efectos negativos asociados al edentulismo, son la disminución de la habilidad para masticar, para hablar y la pobre alimentación<sup>51</sup>. El edentulismo no solo

ocasiona un impacto negativo en la salud oral, también compromete en la salud general. Los individuos edéntulos o desdentados tienen mayor prevalencia de sufrir diferentes enfermedades sistémicas y un aumento en la tasa de mortalidad<sup>16</sup>.

El edentulismo afecta la salud oral, la salud en general y la calidad de vida de las personas afectadas ya que varía la dieta alimenticia, puede variar el gusto de los alimentos trayendo como consecuencia la malnutrición o desnutrición. Aún las personas que usan prótesis ya sean parciales o totales no tienen la misma efectividad masticatoria que teniendo todas las piezas dentarias<sup>52</sup>.

#### **2.2.4 Prótesis dental**

Prótesis dentales es un aparato que reemplaza de las piezas perdidas con el fin de restaurar y mantener las funciones del sistema estomatognático, causados por diferentes factores: bacterianos, biológicos, físicos y ambientales<sup>12</sup>.

Las prótesis dentales tienen como función reemplazar las piezas de la dentadura que faltan con el fin de mejorar la masticación, el habla y la estética del usuario.

Posteriormente, una vez que la prótesis se encuentra en la cavidad oral para restituir las funciones para las que se ha planificado, es preciso instruir convenientemente al paciente en un cuidado e higiene constante. De este modo conseguiremos la satisfacción completa de nuestro paciente y la nuestra por un trabajo bien hecho<sup>53</sup>.



## **2.2.4.1 Tipos de prótesis dental**

### **2.2.4.1.1 Prótesis dental fija**

La prótesis dental fija es un tratamiento que, mediante piezas dentarias confeccionadas a medida, restituye los dientes desgastados o ausentes. Con este tipo de prótesis se pueden restaurar las partes deterioradas de los dientes mediante fundas coronarias o coronas simples o reponer las piezas dentales que faltan empleando piezas postizas (pónticos) que se sujetan a los dientes vecinos mediante coronas. A estas piezas se les denominan puentes. Las prótesis fijas son más cómodas y, por tanto, se toleran mejor. Proporcionan una masticación casi natural. Además, ofrecen un buen resultado práctico (adaptación para el habla) y estético. No se retiran de la boca para limpiarlas y tampoco se mueven pero sí exigen una cuidada higiene dental. Con el paso del tiempo, la encía se retrae y el hueso maxilar se atrofia, haciendo visible la junta entre el diente postizo y la funda y adquiriendo un aspecto muy poco estético, por lo que estas prótesis requieren más vigilancia por parte del dentista<sup>13</sup>.

### **Indicaciones**

Espacio posterior: dos o menos dientes faltantes, incisivos: cuatro o menos, buen soporte del hueso alveolar, proporción corona raíz mínima de 1:1 o mayor, dientes sin movilidad, preferentemente con pilar distal, morfología radicular favorable. Los dientes no vitales pueden emplearse si tienen suficiente estructura coronal.

## **Contraindicaciones**

Pacientes con boca seca, mucha pérdida de tejido en la cresta residual, pilares insuficientes, espacios edéntulos múltiples o bilaterales, pacientes con enfermedad periodontal avanzada, presencia de movilidad dentaria, caries muy extensa en los pilares<sup>14</sup>.

### **2.2.4.1.2 Prótesis parcial removible**

Esta prótesis es un aparato de sustitución de las piezas dentales que faltan, que se puede extraer de la boca para su limpieza. Se sujeta a los dientes vecinos mediante unos ganchos o retenedores y descansa sobre la encía.<sup>13</sup>

El método más aceptado y usado en las prácticas odontológicas es la clasificación de Kennedy (1925) propuesto por Edward Kennedy:

Clase I: áreas edéntulas o desdentadas bilaterales, ubicadas posteriormente a los dientes naturales (extremo libre bilateral).

Clase II: área edéntula unilateral ubicada posteriormente a los dientes naturales (extremo libre unilateral).

Clase III: área edéntula unilateral limitada por dientes naturales anteriores y posteriores.

Clase IV: área única bilateral, localizada delante de los dientes naturales y que cruza la línea media.

Con el tiempo, el aparato puede desajustarse y generar molestias o ulceraciones en la zona que aconseja la visita al dentista. Además, esta prótesis presenta otro inconveniente: los elementos que la forman pueden experimentar fracturas<sup>14</sup>.

## **Indicaciones**

Espacios edéntulos mayores de dos dientes posteriores, pacientes con boca séptica. Espacios anteriores mayores de cuatro incisivos o espacios que incluyan un canino y dos dientes contiguos. Espacios edéntulos bilaterales con la ausencia de más de dos dientes en un solo lado. Higiene bucal aceptable. Pacientes con limitaciones económicas<sup>15</sup>.

## **Contraindicaciones**

Pacientes con boca aséptica, presencia de inflamación en los tejidos, presencia de torus o exostosis que impidan la rehabilitación protésica inmediata, presencia de neoplasias malignas<sup>14</sup>.

### **2.2.4.1.3 Prótesis completa**

La prótesis dental completa es el tratamiento en ausencia total de dientes, mediante un aparato bucal que repone con dientes artificiales las piezas dentales perdidas. El paciente no sólo mejora en la masticación, sino también en el habla y en la estética. La principal desventaja de estas prótesis es la movilidad, ya que carecen de sujeción al hueso, sobre todo en la prótesis inferior, que es desplazada por el movimiento de la lengua. La prótesis superior se queda más adherida porque se sujeta al paladar, pero estéticamente los dientes quedan ocultos por el labio superior. Otro inconveniente es que si se mastica un alimento por un lado, la prótesis tiende a levantarse del lado contrario, por tanto el paciente deberá aprender a masticar de los dos lados simultáneamente. Con el tiempo, el hueso en el que se apoyan estas prótesis se reduce y, en consecuencia, puede que estos

aparatos se muevan y provoquen molestias y ulceraciones en la boca que requerirán una visita al dentista<sup>13</sup>.

### **Indicaciones**

Paciente edéntulos completo, buen reborde alveolar (sin espículas óseas).

### **Contraindicaciones**

Lesiones ulceras en los rebordes, paciente con remanentes radiculares y sin cicatrización por piezas extraídas, presencia de torus o exostosis.

### **2.2.5 Adaptación de la prótesis dental**

Cuando a un paciente le colocan una prótesis, independientemente del tipo que sea, hay una serie de sensaciones nuevas a las que se debe acostumbrar. Inicialmente, cuando se coloca la prótesis, se siente como un cuerpo extraño muy grande en la boca. Además, los primeros días después de la implantación se produce una mayor salivación, que se normalizará en poco tiempo. El paciente, a la vez, puede experimentar problemas fonéticos en la vocalización de ciertas palabras que con el paso del tiempo desaparecerán. En el proceso de adaptación a la prótesis también le sucederá que se morderá las mejillas y la lengua sin intención. Además, es normal que se noten molestias en la zona donde se ha colocado la prótesis, que con el tiempo desaparecerán cuando la mucosa bucal se endurezca y deje de sentir el dolor<sup>13</sup>.

Se requiere explicar al paciente que la etapa de adaptación a las nuevas prótesis puede tardar hasta 8 semanas, por lo cual es necesario que asista a los controles

de oclusión programados en donde se harán los alivios y ajustes oclusales requeridos, con el objeto de facilitar este proceso. En caso de presentar aftas o úlceras, será necesario utilizar enjuagues bucales farmacéuticos o naturales como la caléndula y adelantar la cita de control<sup>11</sup>.

### **2.2.6 Cuidados e higiene de la prótesis dental**

Las prótesis dentales mejoran la calidad de vida de las personas pero requieren ciertos cuidados especiales que varían según el tipo de aparato. Se aconseja visitar al odontólogo cada 6 meses para la revisión de la prótesis. De esta manera, el facultativo puede corregir los desajustes y realizar las adaptaciones necesarias a los cambios que ocurren en la boca. Además, el paciente debe seguir las instrucciones en el cuidado de la prótesis que se le hayan facilitado<sup>13</sup>.

En cuanto a la higiene, se debe indicar el cepillado de los rebordes residuales con un cepillo de cerda suave tres veces al día y opcionalmente usar crema dental, la prótesis debe ser cepillada con igual frecuencia, o en su defecto dos veces al día. Ésta debe cepillarse con un cepillo de cerda dura y jabón<sup>11</sup>. Si la prótesis es fija, se limpiará la zona entre los púnticos y las encías, que es donde se acumula placa bacteriana y restos de comida, con una seda dental. Las prótesis extraíbles deben retirarse para dormir; de esta manera dejamos descansar los tejidos de la presión diaria a la que están sometidos<sup>13</sup>. Sumergirlas en un vaso con agua y un poco de enjuague bucal o unas gotas de vinagre, o en medio vaso de agua con 1 tableta efervescente de limpiador de prótesis. Cuando por razones estéticas y sociales el paciente se resiste a retirarse las prótesis durante la noche, se le indica que debe

descansar de ellas mínimo 4 a 6 horas por días, en un horario que él mismo deberá establecer, para mantener la salud de la mucosa subyacente<sup>11</sup>.

### **2.2.7 Orientaciones de higiene oral**

Los ancianos que usan prótesis dental necesitan de un cuidado específico de higienización que debe ser verbal y escrito, estimulando la higienización de los rebordes, lo mismo en usuarios de prótesis totales removibles o prótesis sobre implante removibles, pues hay un acumulo de restos alimenticios que irán, con el pasar del día, a trasladarse para los dientes remanentes, principalmente en pacientes con xerostomía. Las prótesis deben ser lavadas en un lavatorio conteniendo agua para evitar que se rompan al caer. Después de cada comida, las prótesis deben ser removidas e higienizadas obligatoriamente y en la noche deben ser removidas para descansar el reborde. El profesional debe informar al paciente sobre la necesidad de controles periódicos, de preferencia cada seis meses, así como de la necesidad de rebasado de la prótesis en algunos casos<sup>10</sup>.

### **2.3 Definición de términos básicos**

**Alfabetización:** Se llama alfabetización tanto al acto de enseñanza como a la capacidad adquirida por el sujeto que puede escribir y leer por su cuenta. Se trata de una instrucción básica y esencial para integrarse a la sociedad, ya que sin estos conocimientos resulta casi imposible que una persona pueda acceder a un trabajo bien remunerado y con posibilidad de crecimiento<sup>10</sup>.

**Alfabetización en Salud:** Las habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para acceder, entender y utilizar la información de forma que le permita promover y mantener una buena salud<sup>20</sup>.

**Prótesis dental:** Las prótesis dentales reponen los dientes que faltan en la boca<sup>15</sup>.

**Edentulismo:** Es la ausencia o pérdida ya sea total o parcial de los órganos dentarios.<sup>8</sup>

**Prótesis completa:** La prótesis dental completa es el tratamiento en ausencia total de dientes, mediante un aparato bucal que repone con dientes artificiales las piezas dentales perdidas<sup>15</sup>.

**Prótesis parcial:** Esta prótesis es un aparato de sustitución de las piezas dentales que faltan, que se puede extraer de la boca para su limpieza. Se sujeta a los dientes vecinos mediante unos ganchos o retenedores y descansa sobre la encía<sup>15</sup>.

**Prótesis fija:** Este tipo de prótesis está formada por elementos fijos (fundas o puentes) <sup>15</sup>.

**Adulto mayor:** Adulto mayor es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 65 años de edad, también estas personas pueden ser llamados de la tercera edad. Un adulto mayor ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico (cambios de orden natural), social (relaciones interpersonales) y psicológico (experiencias y circunstancias enfrentadas durante su vida) <sup>16</sup>.



## **CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1 Formulación de hipótesis principales y derivadas**

#### **3.1.1 Hipótesis principal**

$H_0$ : La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental, no influye significativamente en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

$H_1$ : La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental, influye significativamente en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

#### **3.1.2 Hipótesis secundarias**

$H_0$ : La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después de aplicar el programa, no influye significativamente según edad en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

$H_1$ : La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después de aplicar el programa, influye significativamente según edad en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

$H_0$ : La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después de aplicar el programa, no influye significativamente según sexo en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

H<sub>1</sub>: La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después del de aplicar el programa, influye significativamente según sexo en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

H<sub>0</sub>: La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después de aplicar el programa, no influye significativamente según grado de instrucción en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

H<sub>1</sub>: La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después del de aplicar el programa, influye significativamente según grado de instrucción en la población adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

H<sub>0</sub>: El estado de la prótesis dental antes y después de la alfabetización sobre el cuidado de la prótesis dental, será mala en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

H<sub>1</sub>: El estado de la prótesis dental antes y después de la alfabetización sobre el cuidado de la prótesis dental, será buena en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

### 3.2 Variables; definición conceptual y operacional

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
<b>Alfabetización</b>	Enseñanza del alfabeto y de las nociones básicas de la lectura y la escritura cursos de alfabetización para adultos.	Se darán conocimientos mediante programas Se medirá la comprensión, mediante un pre test y un pos test	Nivel de conocimiento  Sexo  Edad  Grado de instrucción	Antes Después  Femenino Masculino  60-88 años  No tiene Inicial Primario Secundario Superior
<b>Prótesis dental</b>	Las prótesis dentales reponen los dientes o muelas que faltan en la boca.	Se medirá mediante un instrumento de Evaluación de prótesis dental	Estado de las prótesis dental	Buena Regular Mala

## **CAPITULO IV: METODOLOGÍA**

### **4.1 Diseño metodológico**

El presente trabajo de investigación es un diseño metodológico experimental, porque hay manipulación de variables ya que vamos a ver los resultados antes y después de la intervención mediante charlas.

#### **4.1.1 Tipo de investigación**

El presente trabajo de investigación es cuasi experimental refiriéndose y asemejándose a diseños de investigación experimental puesto que se quiere probar la existencia causal entre dos o más variables y en el cual la población cumple con las características necesarias.

#### **4.1.2 Nivel de investigación**

Es aplicativo porque es un estudio que buscó la aplicación de los conocimientos obtenidos antes y después de la intervención de charlas.

#### **4.1.3 Método de investigación**

Es cuantitativo porque hace referencia a la cantidad específica asociada a un objeto o persona.

### **4.2 Diseño muestral**

El tipo de muestra es probabilística porque toda la población cumple con las oportunidades de ser seleccionadas y se usará la técnica aleatoria simple.

#### **4.2.1 Población**

La población está constituida por 44 personas adultos mayores entre edades de 60 años a más del Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud de La Victoria-Sector II.

#### **4.2.2 Muestra**

La muestra de estudio está constituida por las 44 personas que pertenecen al Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II.

### **4.3 Técnicas de recolección de datos**

#### **Materiales**

Los materiales que se usaron para el programa fueron papelotes, plumones y láminas de dibujos para explicar de manera didáctica dichos temas, así también como maquetas de dientes. Se usaron fotocopias de los instrumentos de evaluación para la recopilación de datos de la población; para la exploración: materiales de protección como son mascarilla y guantes para el manejo de las prótesis dentales.

#### **Procedimiento**

Se comenzó con una presentación al público, los temas que se abordarían, los resultados a los que se quiso y se esperó llegar y el modo en que participarían en él. Este proyecto se efectuó por el tiempo de un mes, en el cual se asistió una vez por semana para realizar una charla educativa que tuvo una durabilidad aproximadamente de treinta minutos a una hora.

En la primera y última sesión de dicho programa se efectuó un test y un pos test respectivamente, así mismo también se hizo una pre y pos evaluación de las prótesis dental de los participantes, teniendo un antes y después de dichas charlas.

### **Programa de alfabetización**

En primer lugar este proyecto estuvo basado en brindar unas charlas de conocimiento acerca del cuidado de prótesis dental en los adultos mayores del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, que tuvo una duración de aproximadamente treinta minutos a una hora por cada sesión.

Los temas a abordar fueron: Edentulismo, qué es una prótesis dental e importancia de tener una, cuidados y limpieza de la prótesis dental (Anexo 04).

### **Pre-test y pos-test de conocimiento**

Los instrumentos que se usaron para la recopilación de datos fueron un cuestionario de diez preguntas que estuvieron basados en el tema “cuidado de prótesis dental”, donde los participantes marcaron una sola respuesta. Dicho cuestionario fue realizado dos veces; el primero fue antes de la realización de las charlas y la segunda se tomó al finalizar el programa, que fue efectuado al mes (Anexo 7).

### **Pre y pos evaluación de las prótesis dentales**

Se utilizó este instrumento para colocar la condición en la que se encontró las prótesis dentales de los adultos mayores del Programa Adulto Mayor del Centro

de Salud La Victoria Sector II. Las características que se tomaron en cuenta fueron el color, olor, pigmentación, placa, tiempo de la prótesis dental y si presentaba dolor al usarla. (Anexo 8).

#### **4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

El presente estudio de investigación recopiló información de datos mediante cuestionarios de preguntas que fueron sistematizados en una tabla de datos en el cual se utilizó el Programa IBM SPSS Statistics para luego aplicar dos tipos de estadística.

Análisis descriptivo: al definir las variables se construyeron tablas y gráficos de las frecuencias obtenidas.

Análisis inferencial: se contrastaron las hipótesis para estimar la asociación (existe o no) considerando un nivel de confianza del 95%.

## CAPITULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

### 5.1 Análisis descriptivo

**Tabla 01.** Distribución de edades de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017

Edad de los adultos mayores	FA	FR
Viejos-jóvenes (60-74 años de edad)	24	54,5%
Viejos-viejos (75-84 años de edad)	20	45,5%
Viejos-longevos (85 años y más años de edad)	0	0,0%
Total	44	100,0%

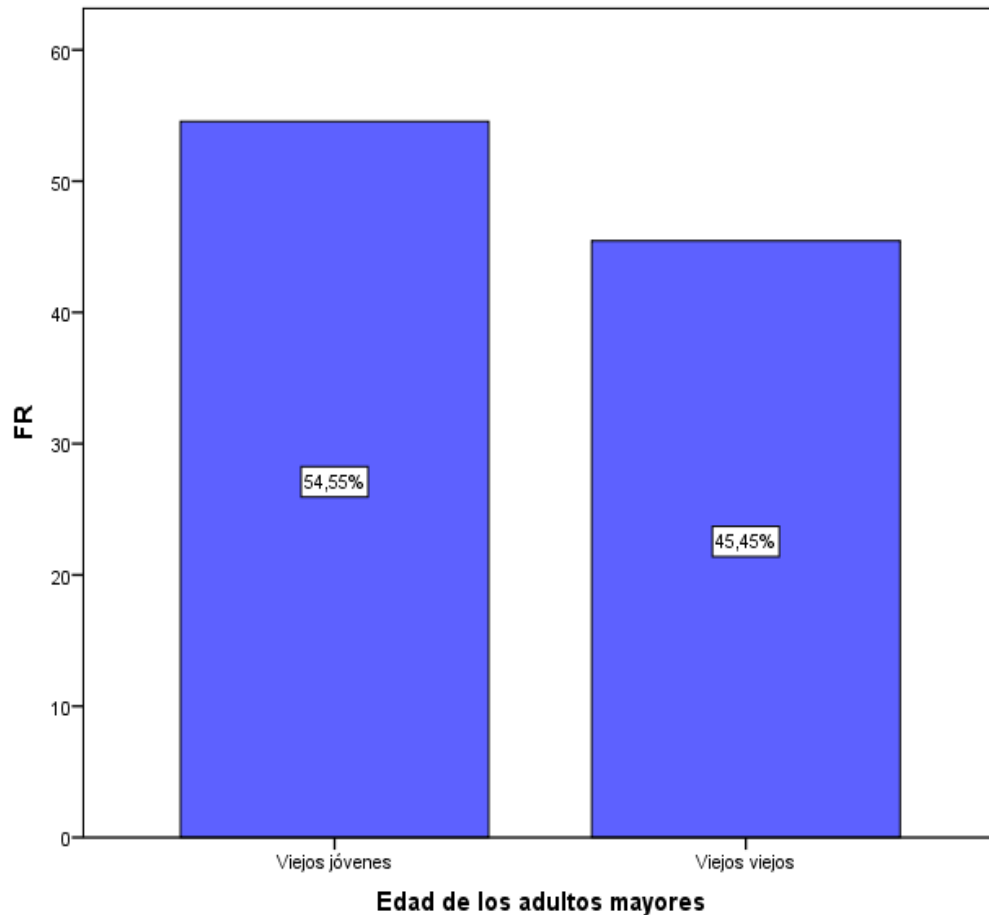
*Fuente: Programa del Adulto Mayor*

*Fecha: 14 de noviembre del 2017*

*Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle*



**Grafico 01.** Distribución de edades de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 01

En la tabla 01 y en el gráfico 01 muestran el mayor porcentual de viejos - jóvenes con un 54,5% (24 personas adultas mayores entre 60 – 74 años de edad) y en menor porcentual los viejos - viejos con un 45,5% (20 personas adultas mayores entre 75 – 84 años de edad).

**Tabla 02.** Distribución de sexo de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

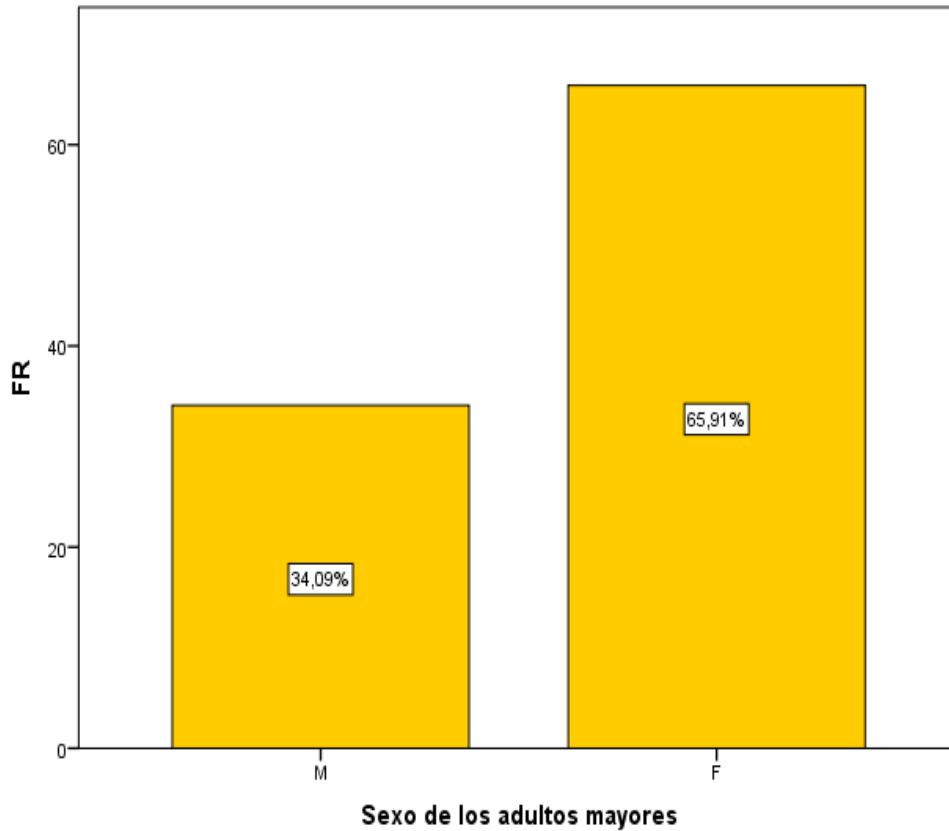
Sexo	FA	FR
Masculino	15	34%
Femenino	29	66%
Total	44	100%

*Fuente: Programa del Adulto Mayor*

*Fecha: 14 de noviembre del 2017*

*Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle*

**Grafico 02.** Distribución de sexo de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 02

En la tabla 02 y en el gráfico 02 muestran el mayor porcentual de sexo femenino con un 66% (29 personas adultas mayores) y en menor porcentual el sexo masculino con un 34% (15 personas adultas mayores).

**Tabla 03.** Distribución de grado de instrucción de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

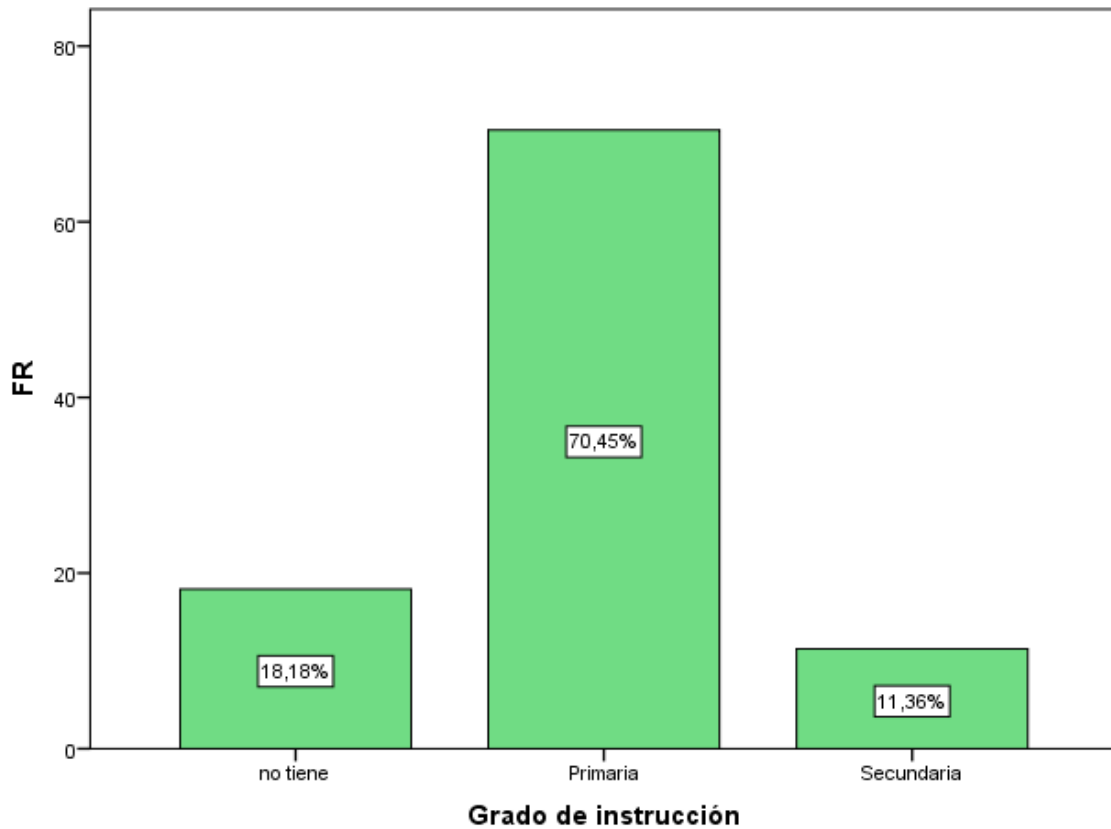
Grado de Instrucción	FA	FR
No tiene	8	18,2 %
Primaria	31	70,5%
Secundaria	5	11,4%
Total	44	100%

*Fuente: Programa del Adulto Mayor*

*Fecha: 14 de noviembre del 2017*

*Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle*

**Grafico 03.** Distribución de grado de instrucción de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017



Fuente: Tabla 03

En la tabla 03 y en el gráfico 03 muestran el mayor porcentual de grado de instrucción primaria con un 70,4% (31 personas adultas mayores), quienes no tienen grado de instrucción 18,1% (8 personas adultas mayores) y secundaria con un 11,3% (5 personas adultas mayores).

**Tabla 04.** Distribución del test de conocimiento de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

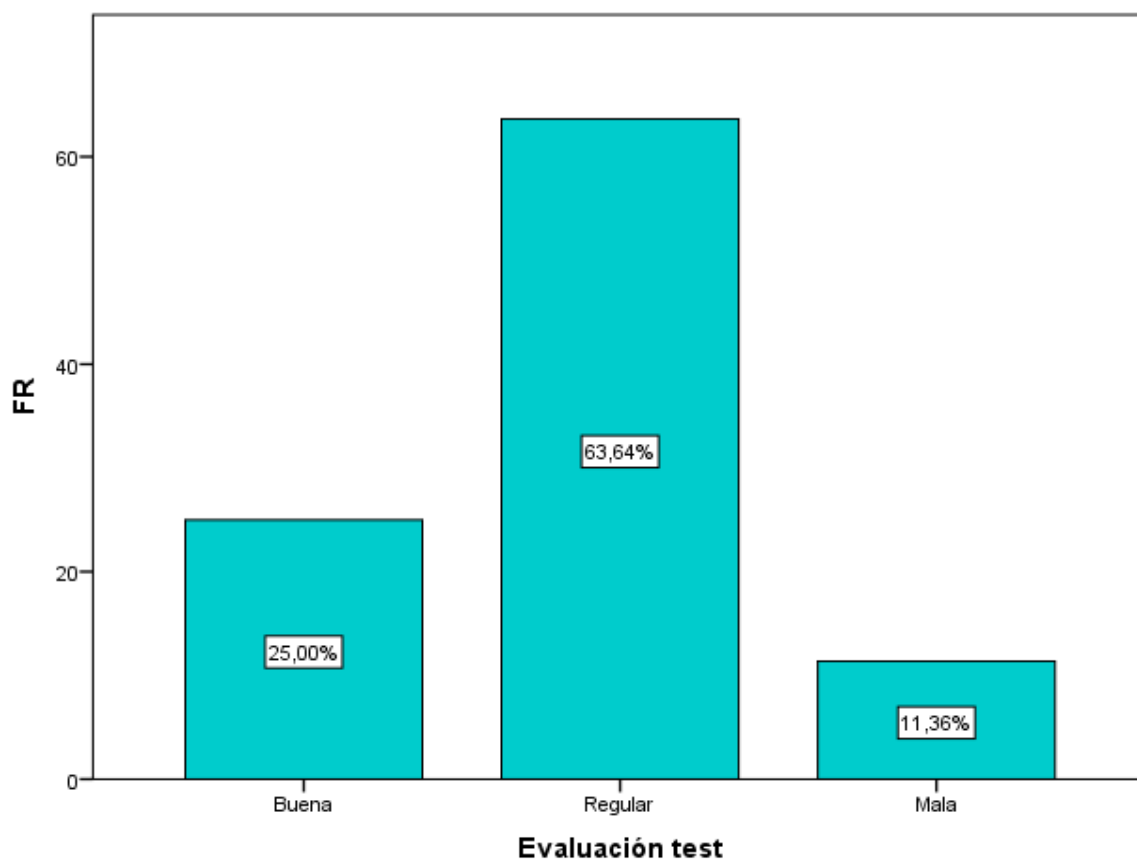
Evaluación test de conocimiento	FA	FR
Buena	11	25,0%
Regular	28	63,6%
Mala	5	11,4%
Total	44	100,0%

*Fuente: Programa del Adulto Mayor*

*Fecha: 14 de noviembre del 2017*

*Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle*

**Grafico 04.** Distribución del test de conocimiento de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 04

En la tabla 04 y en el gráfico 04 muestran el mayor porcentaje de evaluación en el test de conocimiento regular con un 63,6% (28 personas adultas mayores), buena 25% (11 personas adultas mayores) y mala con un 11,4% (5 personas adultas mayores).

**Tabla 05.** Distribución de evaluación de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

Evaluación de prótesis dental	FA	FR
Buena	6	13,6%
Regular	21	47,7%
Mala	17	38,65
Total	44	100,0%

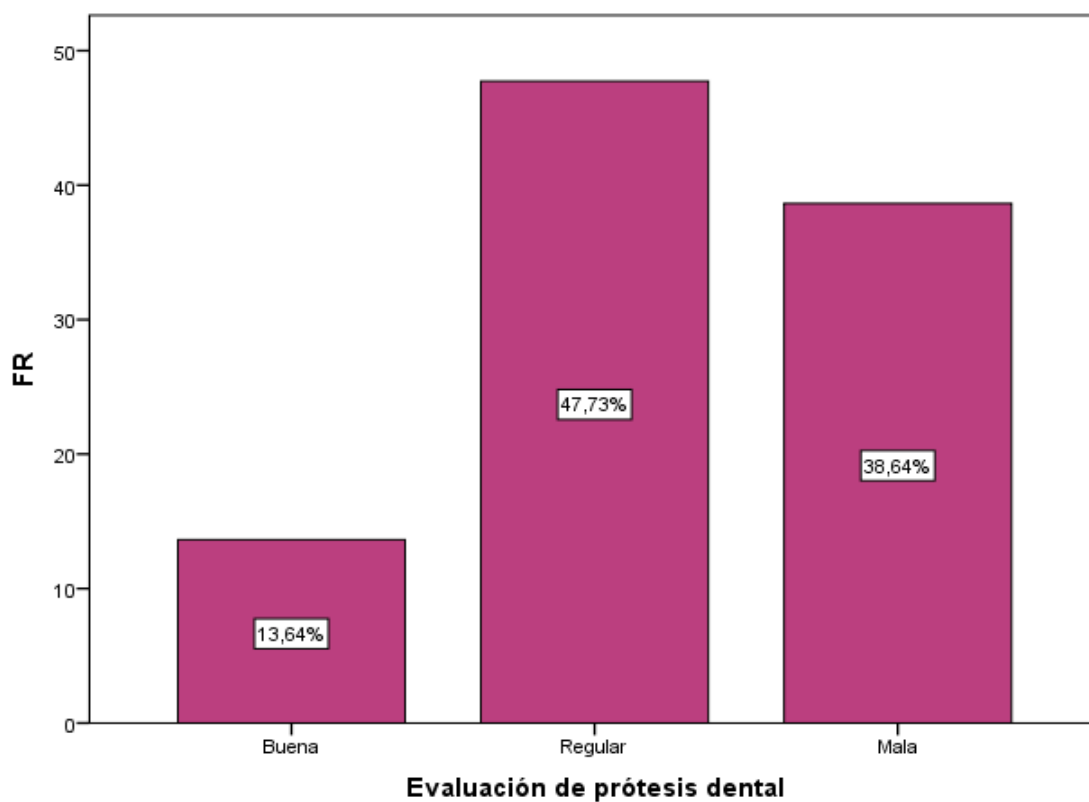
*Fuente: Programa del Adulto Mayor*

*Fecha: 14 de noviembre del 2017*

*Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle*



**Grafico 05.** Distribución de evaluación de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 05

En la tabla 05 y en el gráfico 05 muestran el mayor porcentaje de evaluación de prótesis dental es regular con un 47,7% (21 personas adultas mayores), mala 38,6% (17 personas adultas mayores) y buena con un 13,6% (6 personas adultas mayores).

**Tabla 06.** Distribución del pos test de conocimiento de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

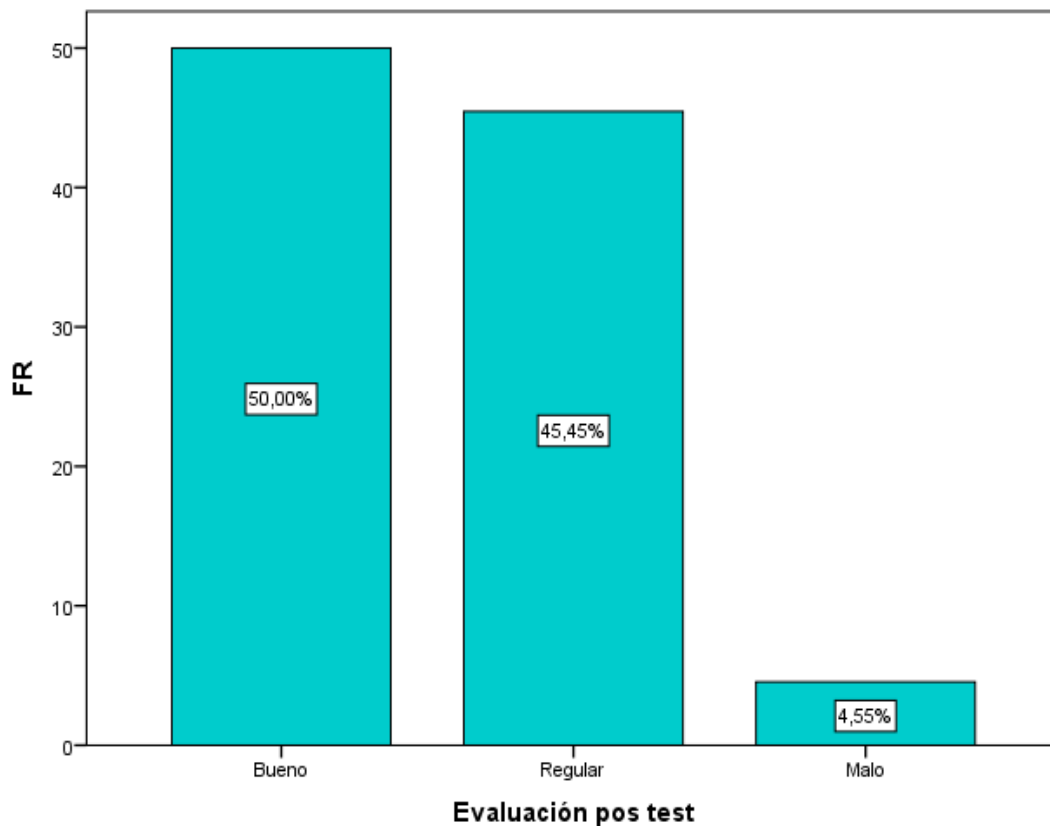
Evaluación pos test de conocimiento	FA	FR
Bueno	22	50,0%
Regular	20	45,5%
Malo	2	4,5%
Total	44	100,0%

*Fuente: Programa del Adulto Mayor*

*Fecha: 14 de noviembre del 2017*

*Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle*

**Grafico 06.** Distribución del pos test de conocimiento de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 06

En la tabla 06 y en el gráfico 06 muestran el mayor porcentual de evaluación del pos test es en conocimiento buena con un 50% (22 personas adultas mayores), regular 45,5% (20 personas adultas mayores) y mala con un 4,5% (2 personas adultas mayores).

**Tabla 07.** Distribución de pos evaluación de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

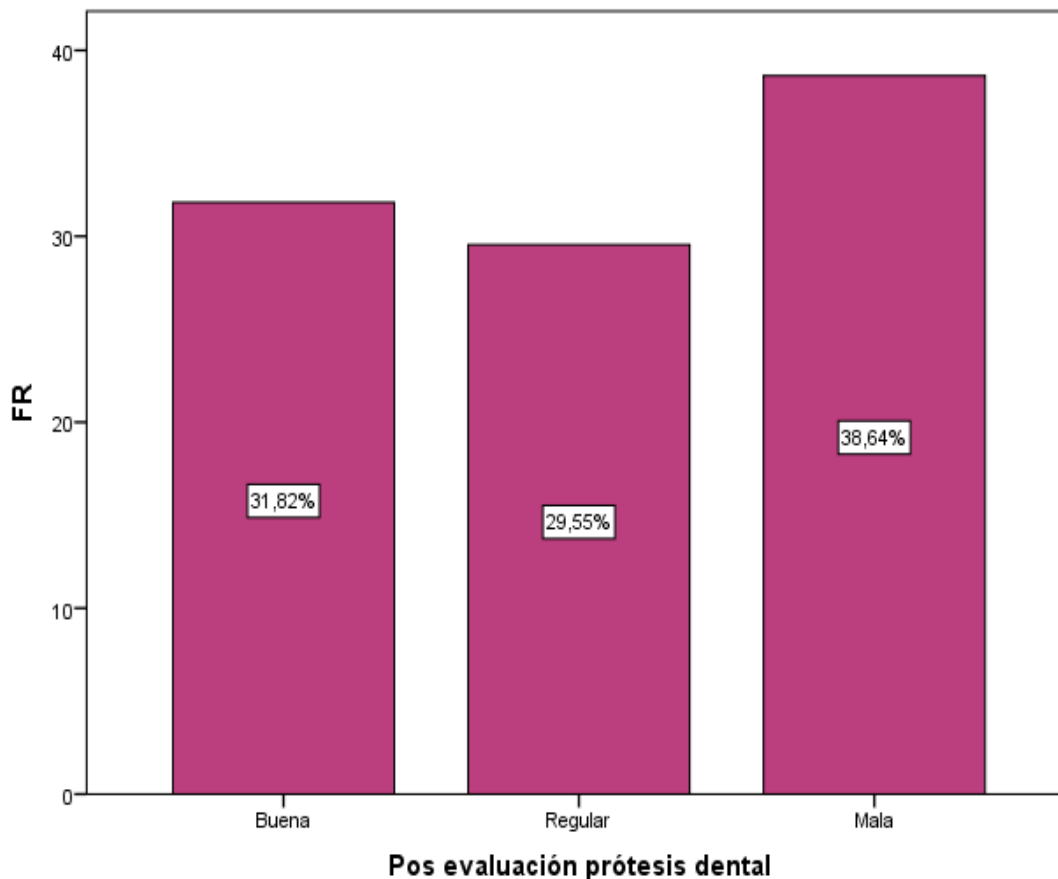
Pos evaluación de prótesis dental	FA	FR
Buena	14	31,8%
Regular	13	29,5%
Mala	17	38,6%
Total	44	100,0%

*Fuente: Programa del Adulto Mayor*

*Fecha: 14 de noviembre del 2017*

*Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle*

**Grafico 07.** Distribución de pos evaluación de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



*Fuente: Tabla 07*

En la tabla 07 y en el gráfico 07 muestran el mayor porcentual de evaluación de prótesis dental es calificación mala con un 38,6% (17 personas adultas mayores), calificación buena 31,8% (14 personas adultas mayores) y calificación regular con un 29,5% (13 personas adultas mayores).

**Tabla 08.** Influencia antes del programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

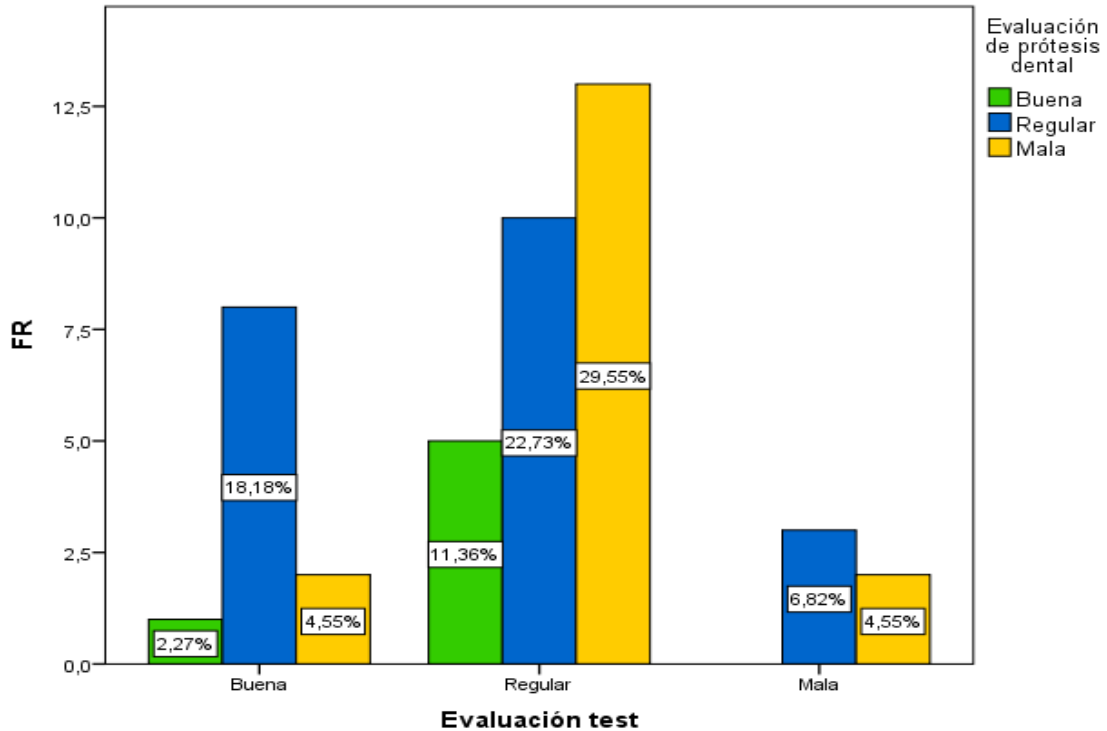
		Evaluación de prótesis dental				
		Buena	Regular	Mala	Total	
Evaluación – test	Buena	Fa	1	8	2	11
		Fr	2,3%	18,2%	4,5%	25,0%
	Regular	Fa	5	10	13	28
		Fr	11,4%	22,7%	29,5%	63,6%
	Mala	Fa	0	3	2	5
		Fr	0,0%	6,8%	4,5%	11,4%
Total	Fa	6	21	17	44	
	Fr	13,6%	47,7%	38,6%	100,0%	

*Fuente: Programa del Adulto Mayor*

*Fecha: 14 de noviembre del 2017*

*Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle*

**Grafico 08.** Influencia antes del programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 08

De los datos observados en la tabla 08 y el grafico 08 sobre el cuidado de prótesis dental en el test realizado, el 25% (11) de personas obtuvieron buena calificación y solo el 13,6% (6) en la evaluación de su prótesis dental. El 63,6% (5) respondieron regularmente en el test y el 47,7% (21) en la evaluación de prótesis dental. El 11,4% (5) obtuvo calificación mala en el test y 38,6% (17) en la evaluación práctica de su prótesis dental.

**Tabla 09.** Influencia después del programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

		Pos evaluación prótesis dental				
		Buena	Regular	Mala	Total	
Evaluación pos test	Bueno	Fa	11	5	6	22
		Fr	25,0%	11,4%	13,6%	50,0%
	Regular	Fa	3	8	9	20
		Fr	6,8%	18,2%	20,5%	45,5%
	Malo	Fa	0	0	2	2
		Fr	0,0%	0,0%	4,5%	4,5%
Total	Fa	14	13	17	44	
	Fr	31,8%	29,5%	38,6%	100,0%	

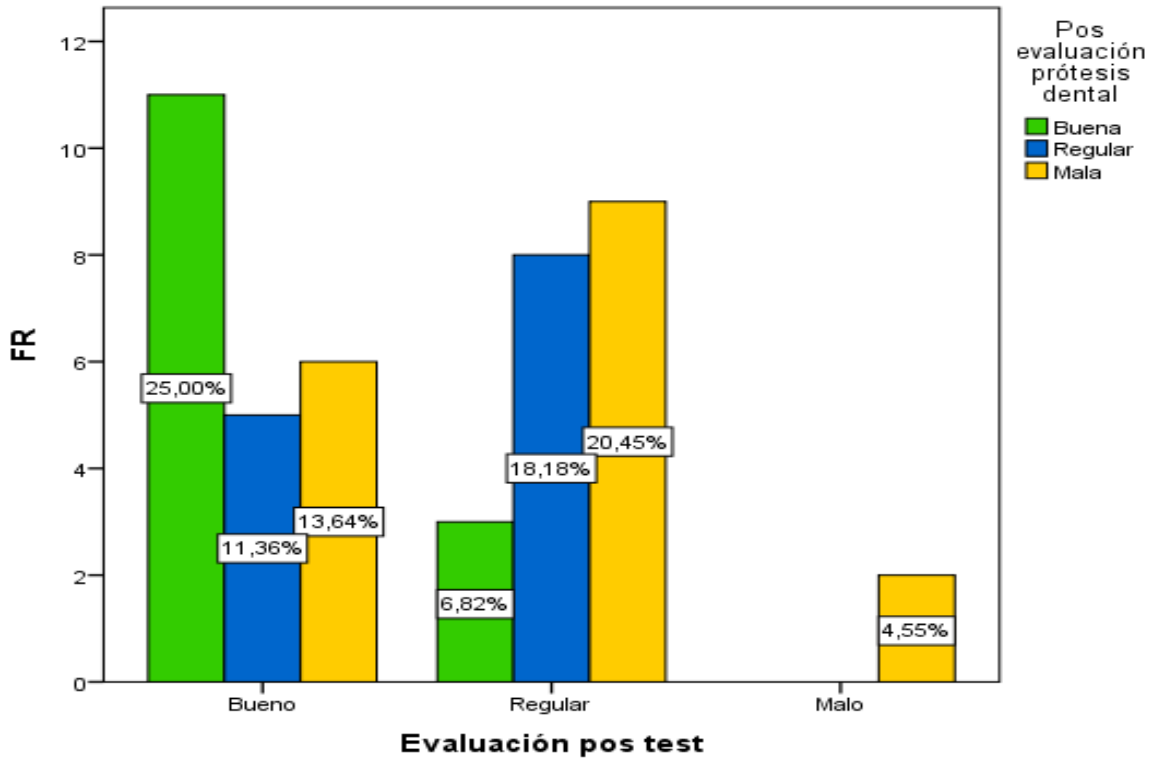
*Fuente: Programa del Adulto Mayor*

*Fecha: 14 de noviembre del 2017*

*Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle*



**Grafico 09.** Influencia después del programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 09

De los datos observados en la tabla 09 y el grafico 09 sobre el cuidado de prótesis dental en la evaluación pos-test realizada, el 50% (22) de personas obtuvieron buena calificación y el 31,8% (14) en la pos evaluación de su prótesis dental. El 45,5% (20) respondieron regularmente en el pos test y el 29,5% (13) en la pos evaluación de prótesis dental. El 4,5% (2) obtuvo calificación mala en el pos test y 38,6% (17) en la pos evaluación práctica de su prótesis dental.

**Tabla 10.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

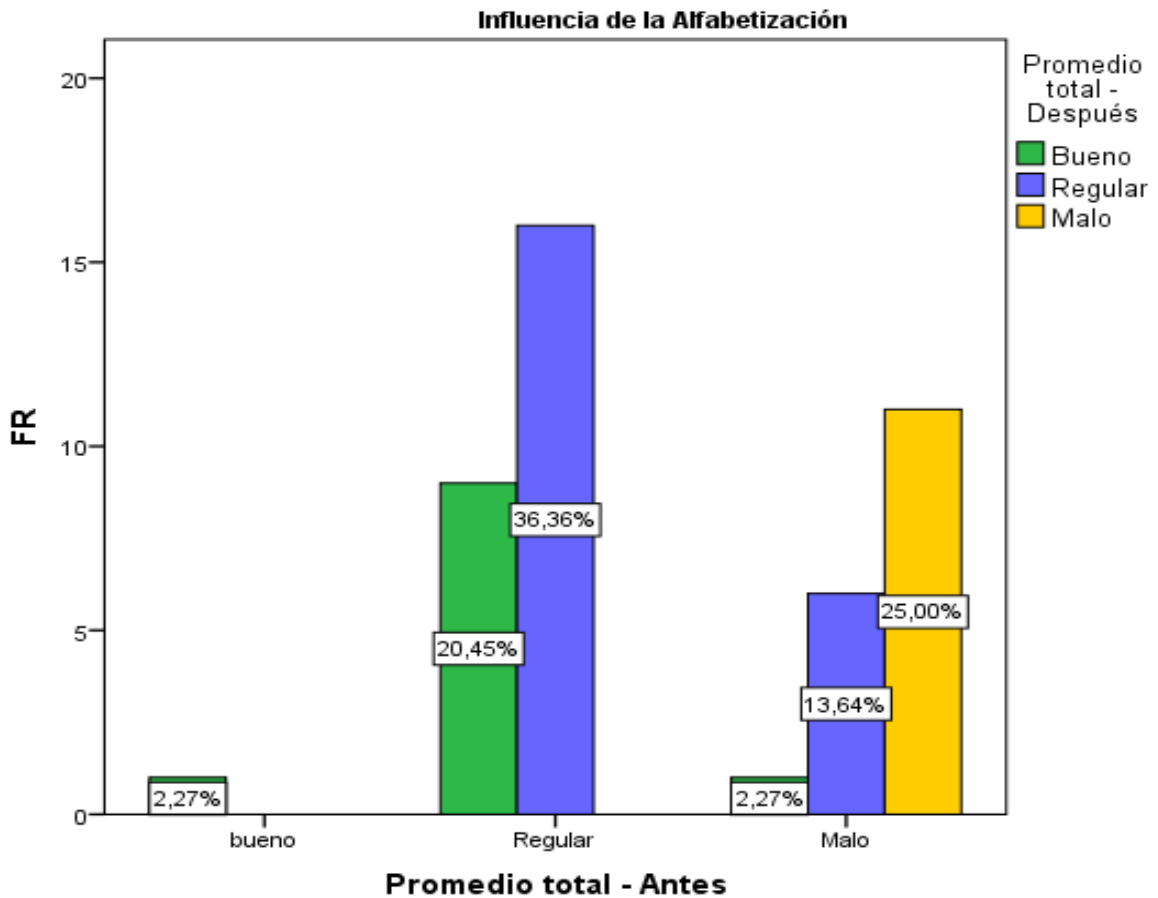
		<u>Promedio Total - Después</u>				
		Buena	Regular	Mala	Total	
Promedio Total - Antes	Buena	Fa	1	0	0	1
		Fr	2,3%	0,0%	0,0%	2,3%
	Regular	Fa	9	16	0	25
		Fr	20,5%	36,4%	0,0%	56,8%
	Mala	Fa	1	6	11	18
		Fr	2,3%	13,6%	25,0%	40,9%
Total		Fa	11	22	11	44
		Fr	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%

*Fuente: Programa del Adulto Mayor*

*Fecha: 14 de noviembre del 2017*

*Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle*

**Grafico 10.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 10

De los datos observados en la tabla 10 y el grafico 10 en la influencia de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental el promedio total del test y la evaluación practica fueron en la calificación buena 2,3% (1), regular 56,8% (25) y mala 40,9% (18) y en el promedio del pos test y la pos evaluación práctica fueron buena 25% (11), regular 50% (22) y mala 25% (11).

**Tabla 11.** Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

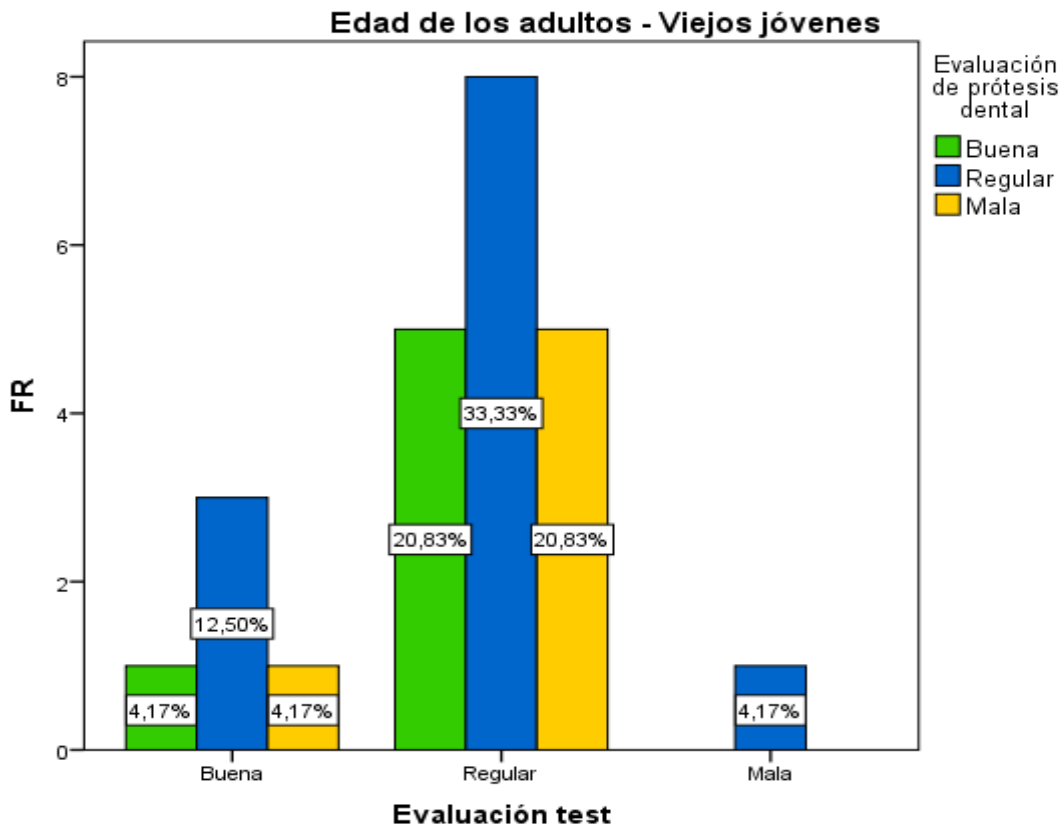
Edad de los adultos		Evaluación de prótesis dental			Total				
		Buena	Regular	Mala					
Viejos jóvenes	Evaluación test	Buena	Fa	1	3	1	5		
			Fr	4,2%	12,5%	4,2%	20,8%		
		Regular	Fa	5	8	5	18		
			Fr	20,8%	33,3%	20,8%	75,0%		
		Mala	Fa	0	1	0	1		
			Fr	0,0%	4,2%	0,0%	4,2%		
		Total	Fa	6	12	6	24		
			Fr	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%		
		Viejos viejos	Evaluación test	Buena	Fa		5	1	6
					Fr		25,0%	5,0%	30,0%
Regular	Fa				2	8	10		
	Fr				10,0%	40,0%	50,0%		
Mala	Fa				2	2	4		
	Fr				10,0%	10,0%	20,0%		
Total	Fa				9	11	20		
	Fr				45,0%	55,0%	100,0%		
Total	Evaluación test	Buena	Fa	1	8	2	11		
			Fr	2,3%	18,2%	4,5%	25,0%		
		Regular	Fa	5	10	13	28		
			Fr	11,2%	22,7%	29,5%	63,6%		
		Mala	Fa	0	3	2	5		
			Fr	0,0%	6,8%	4,5%	11,4%		
		Total	Fa	6	21	17	44		
			Fr	13,6%	47,7%	38,6%	100,0%		

Fuente: Programa del Adulto Mayor

Fecha: 14 de noviembre del 2017

Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle

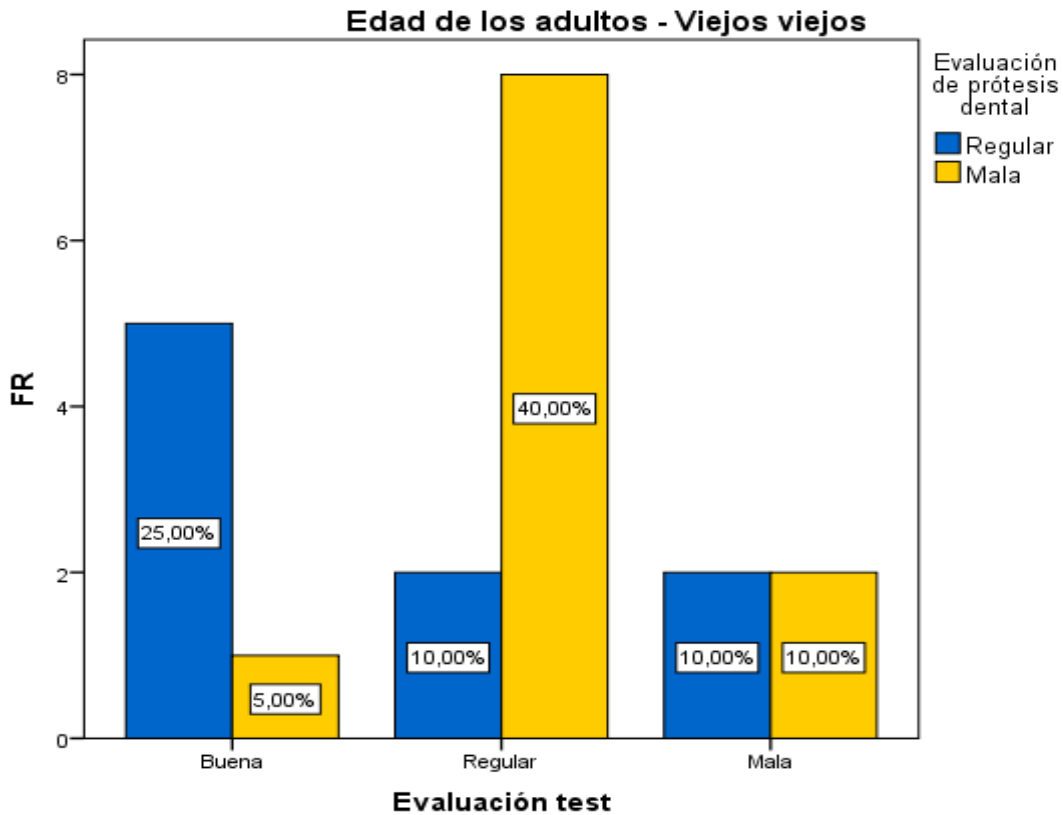
**Grafico 11.** Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad (viejos jóvenes) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 11

En la tabla 11 y en el gráfico 11 los resultados en la influencia de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental según la edad en viejos jóvenes en el test los resultados fueron que los de mayor porcentaje fueron los de calificación regular 75% (18), buena 20,8% (5) y mala 4,2% (1) y en los resultados en la evaluación práctica fueron regular 50% (12), buena 25% (6), mala 25% (6).

**Grafico 12.** Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad (viejos - viejos) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 11

En la tabla 11 y en el gráfico 12 los resultados en la influencia de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental según la edad en viejos - viejos en el test los de mayor porcentaje fueron los de calificación regular 50% (10), buena 30% (6) y mala 20% (4) y en los resultados en la evaluación práctica fueron regular 45% (9) y mala 55% (20).

**Tabla 12.** Influencia de la alfabetización después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

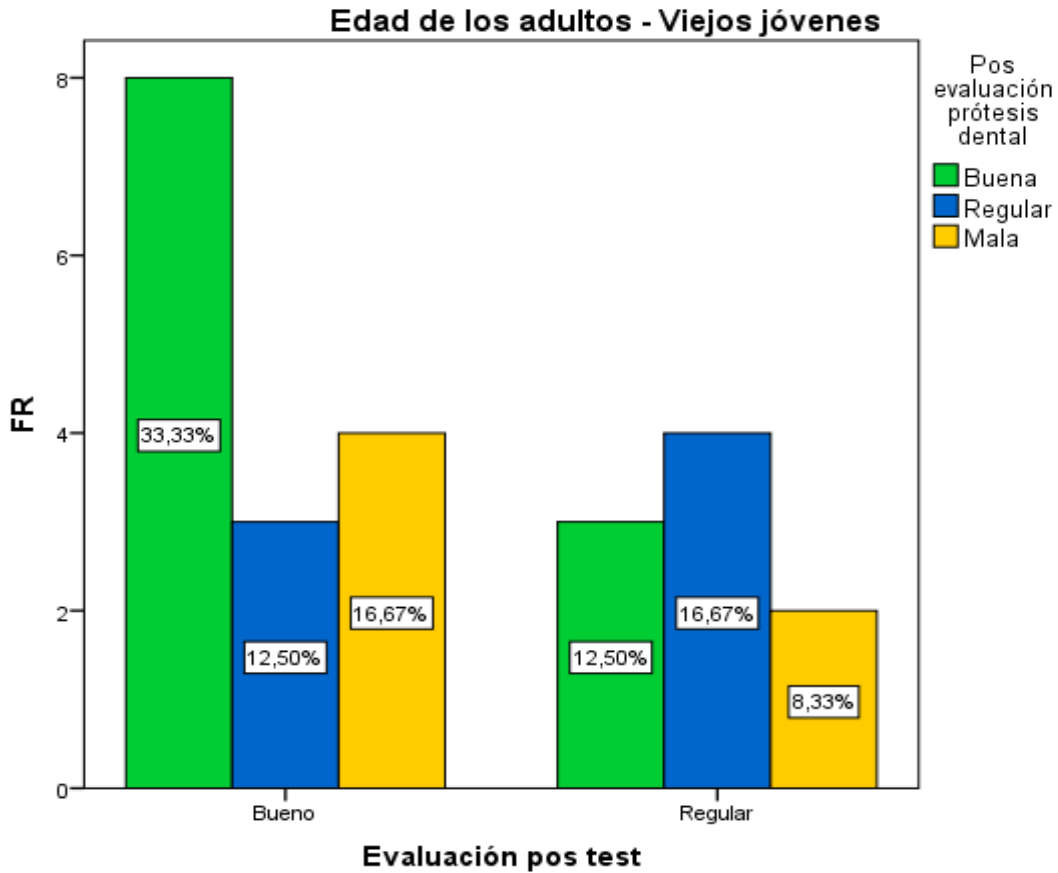
Edad de los adultos				Pos evaluación prótesis dental			
				Buena	Regular	Mala	Total
Viejos jóvenes	Evaluación pos test	Bueno	Fa	8	3	4	15
			Fr	33,3%	12,5%	16,7%	62,5%
		Regular	Fa	3	4	2	9
			Fr	12,5%	16,7%	8,3%	37,5%
		Total	Fa	11	7	6	24
			Fr	45,8%	29,2%	25,0%	100,0%
Viejos viejos	Evaluación pos test	Bueno	Fa	3	2	2	7
			Fr	15,0%	10,0%	10,0%	35,0%
		Regular	Fa	0	4	7	11
			Fr	0,0%	20,0%	35,0%	55,0%
		Malo	Fa	0	0	2	2
			Fr	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%
Total	Fa	3	6	11	20		
	Fr	15,0%	30,0%	55,0%	100,0%		
Total	Evaluación pos test	Bueno	Fa	11	5	6	22
			Fr	25,0%	11,4%	13,6%	50,0%
		Regular	Fa	3	8	9	20
			Fr	6,8%	18,2%	20,5%	45,5%
		Malo	Fa	0	0	2	2
			Fr	0,0%	0,0%	4,5%	4,5%
Total	Fa	14	13	17	44		
	Fr	31,8%	29,5%	38,6%	100,0%		

Fuente: Programa del Adulto Mayor

Fecha: 14 de noviembre del 2017

Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle

**Grafico 13.** Influencia de la alfabetización después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad (viejos jóvenes) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

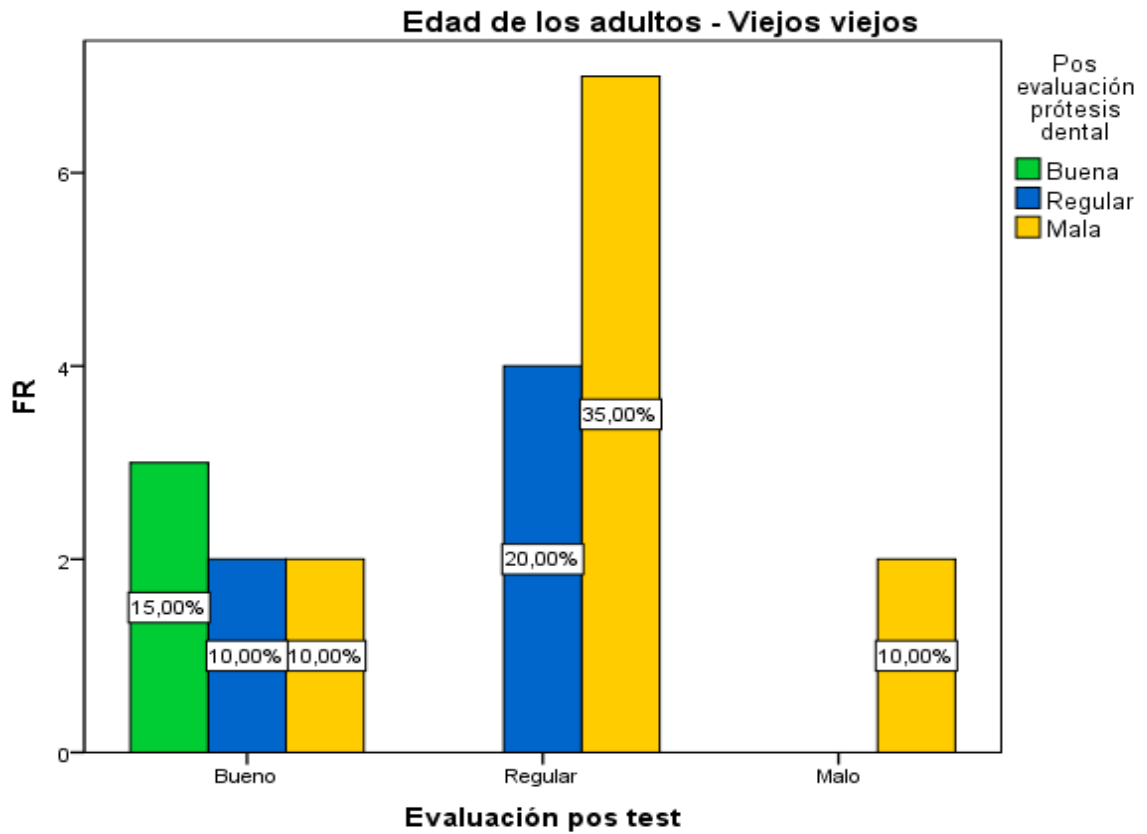


Fuente: Tabla 12

En la tabla 12 y en el gráfico 13 los resultados en la influencia de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental según la edad en viejos – jóvenes en el pos test los de mayor porcentaje fueron los de calificación buena 62,9% (15), regular 37,5% (9) y en los resultados en la evaluación práctica fueron buena 45,8% (11), regular 29,2% (7) y mala 25%.



**Grafico 14.** Influencia de la alfabetización después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad (viejos viejos) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 12

En la tabla 12 y en el gráfico 14 los resultados en la influencia de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental según la edad en viejos – jóvenes en el pos test los de mayor porcentaje fueron los de calificación buena 62,9% (15), regular 37,5% (9) y en los resultados en la evaluación práctica fueron buena 45,8% (11), regular 29,2% (7) y mala 25% (6).

**Tabla 13.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental según edad de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

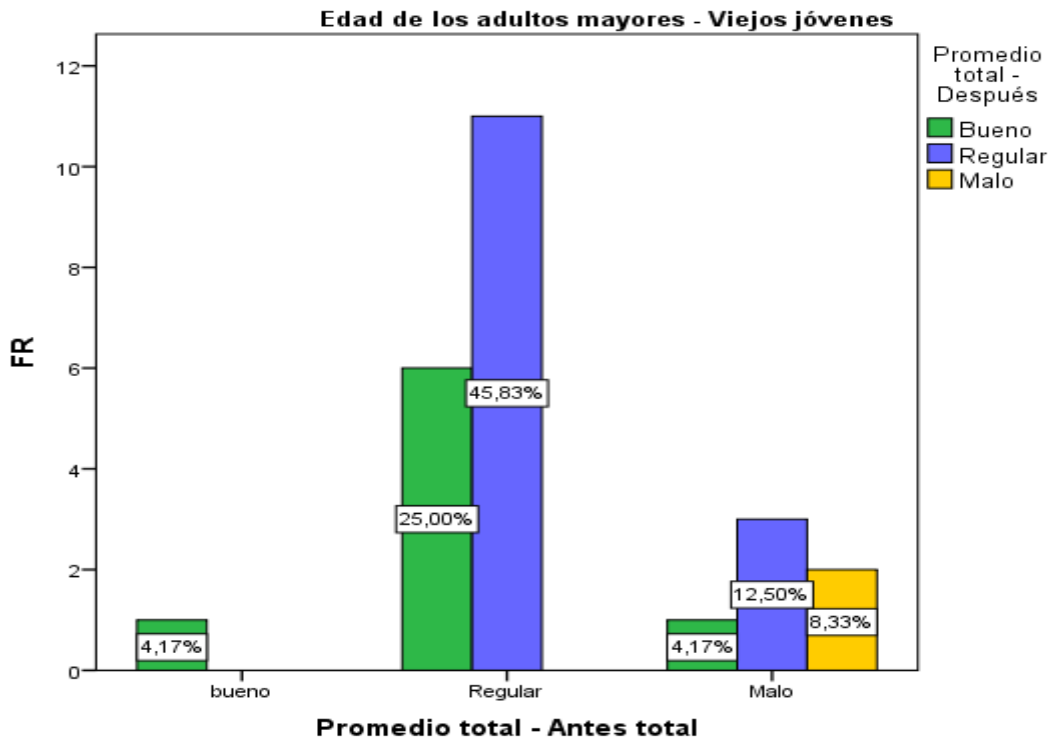
Edad de los adultos mayores		Promedio total – Después					
		Bueno	Regular	Malo	Total		
Viejos jóvenes	Promedio total - Antes	Bueno	Fa	1	0	0	1
			Fr	4,2%	0,0%	0,0%	4,2%
		Regular	Fa	6	11	0	17
			Fr	25,0%	45,8%	0,0%	70,8%
		Malo	Fa	1	3	2	6
			Fr	4,2%	12,5%	8,3%	25,0%
		Total	Fa	8	14	2	24
Fr	33,3%	58,3%	8,3%	100,0%			
Viejos - viejos	Promedio total - Antes	Regular	Fa	3	5	0	8
			Fr	15,0%	25,0%	0,0%	40,0%
		Malo	Fa	0	3	9	12
			Fr	0,0%	15,0%	45,0%	60,0%
		Total	Fa	3	8	9	20
Fr	15,0%	40,0%	45,0%	100,0%			
Total	Promedio total - Antes	Bueno	Fa	1	0	0	1
			Fr	2,3%	0,0%	0,0%	2,3%
		Regular	Fa	9	16	0	25
			Fr	20,5%	36,4%	0,0%	56,8%
		Malo	Fa	1	6	11	18
			Fr	2,3%	13,6%	25,0%	40,9%
		Total	Fa	11	22	11	44
Fr	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%			

Fuente: Programa del Adulto Mayor

Fecha: 14 de noviembre del 2017

Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle

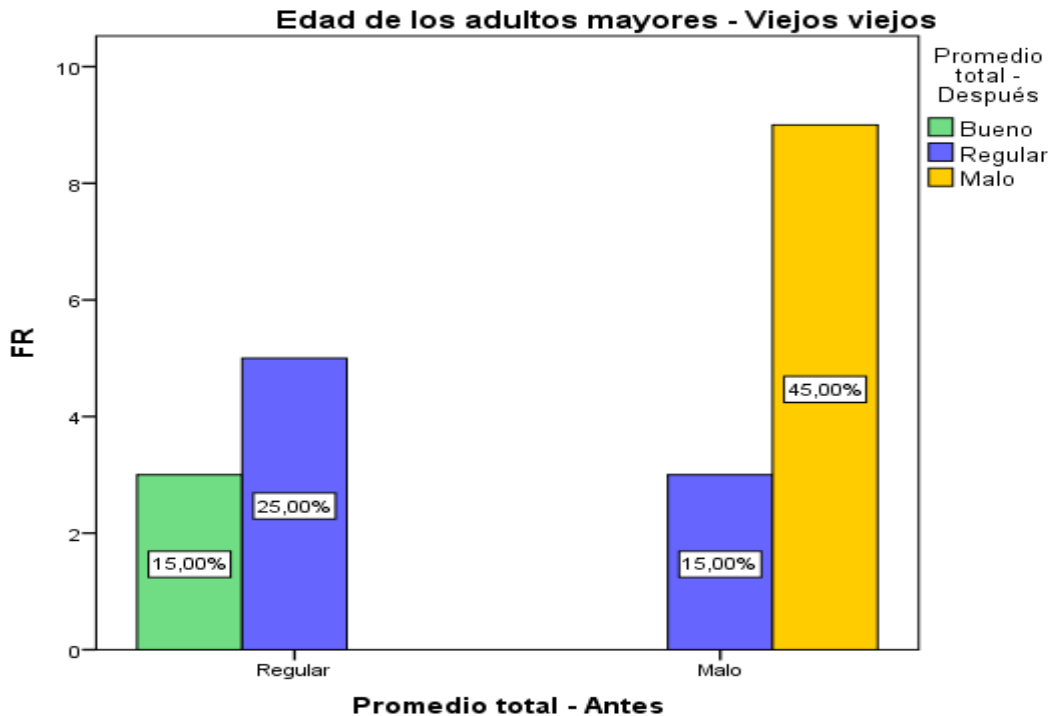
**Grafico 15.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental según edad (viejos jóvenes) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 13

En la tabla 13 y en el gráfico 15 los resultados en la influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental según la edad en viejos – jóvenes en el promedio total antes los de mayor porcentaje fueron los de calificación regular 70,8% (17) y en el promedio total después 58,3% (14), en el promedio total antes mala 25% (6) y en el promedio total después 8,3% (2), y en el promedio total antes buena 4,% (1) y en el promedio total después 33,3% (8).

**Grafico 16.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental según edad (viejos viejos) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 13

En la tabla 13 y en el gráfico 16 los resultados en la influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental según la edad en viejos – viejos en el promedio total antes los de mayor porcentaje fueron los de calificación mala 60% (12) y en el promedio total después 45% (9), en el promedio total tanto antes y después siguió con el mismo porcentaje en regular 40% (8) y en el promedio total antes no tenía ningún porcentaje para en el promedio después adquirir en buena 15% (3).

**Tabla 14.** Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

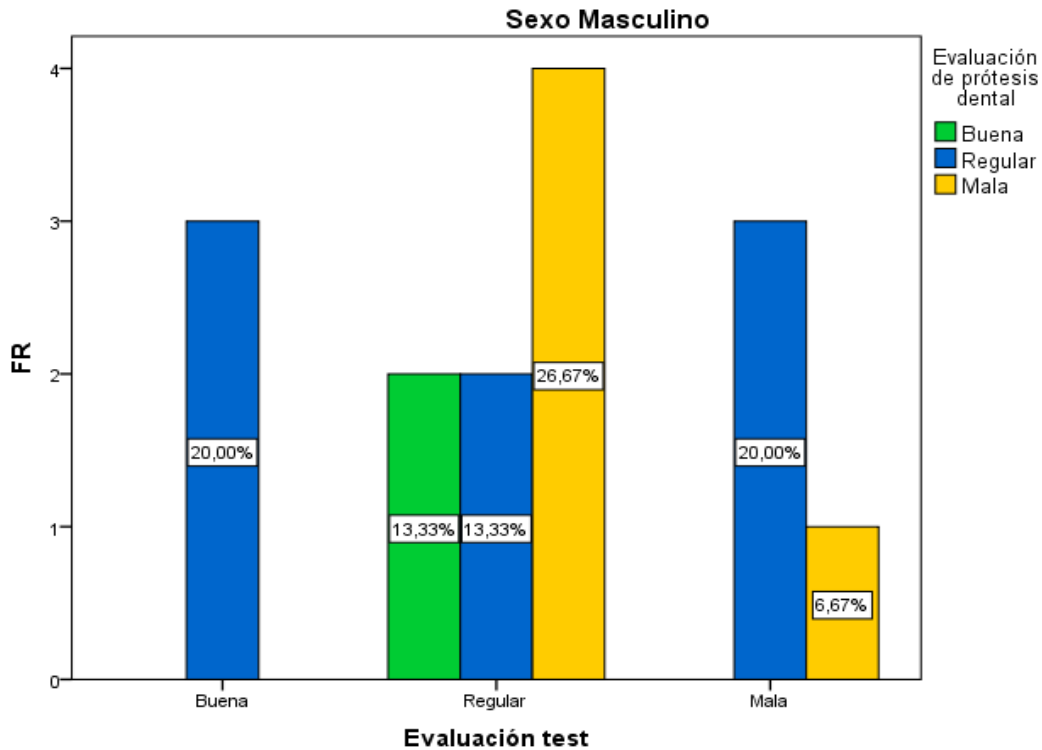
Sexo de los adultos mayores				Evaluación de prótesis dental				
				Buena	Regular	Mala	Total	
M	Evaluación test	Buena	Fa	0	3	0	3	
			Fr	0,0%	20,0%	0,0%	20,0%	
	Regular	Fa	2	2	4	8		
		Fr	13,3%	13,3%	26,7%	53,3%		
	Mala	Fa	0	3	1	4		
		Fr	0,0%	20,0%	6,7%	26,7%		
	Total	Fa	2	8	5	15		
		Fr	13,3%	53,3%	33,3%	100,0%		
	F	Evaluación test	Buena	Fa	1	5	2	8
				Fr	3,4%	17,2%	6,9%	27,6%
Regular		Fa	3	8	9	20		
		Fr	10,3%	27,6%	31,0%	69,0%		
Mala		Fa	0	0	1	1		
		Fr	0,0%	0,0%	3,4%	3,4%		
Total		Fa	4	13	12	29		
		Fr	13,8%	44,8%	41,4%	100,0%		
Total		Evaluación test	Buena	Fa	1	8	2	11
				Fr	2,3%	18,2%	4,5%	25,0%
	Regular	Fa	5	10	13	28		
		Fr	11,4%	22,7%	29,5%	63,6%		
	Mala	Fa	0	3	2	5		
		Fr	0,0%	6,8%	4,5%	11,4%		
	Total	Fa	6	21	17	44		
		Fr	13,6%	47,7%	38,6%	100,0%		

Fuente: Programa del Adulto Mayor

Fecha: 14 de noviembre del 2017

Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle

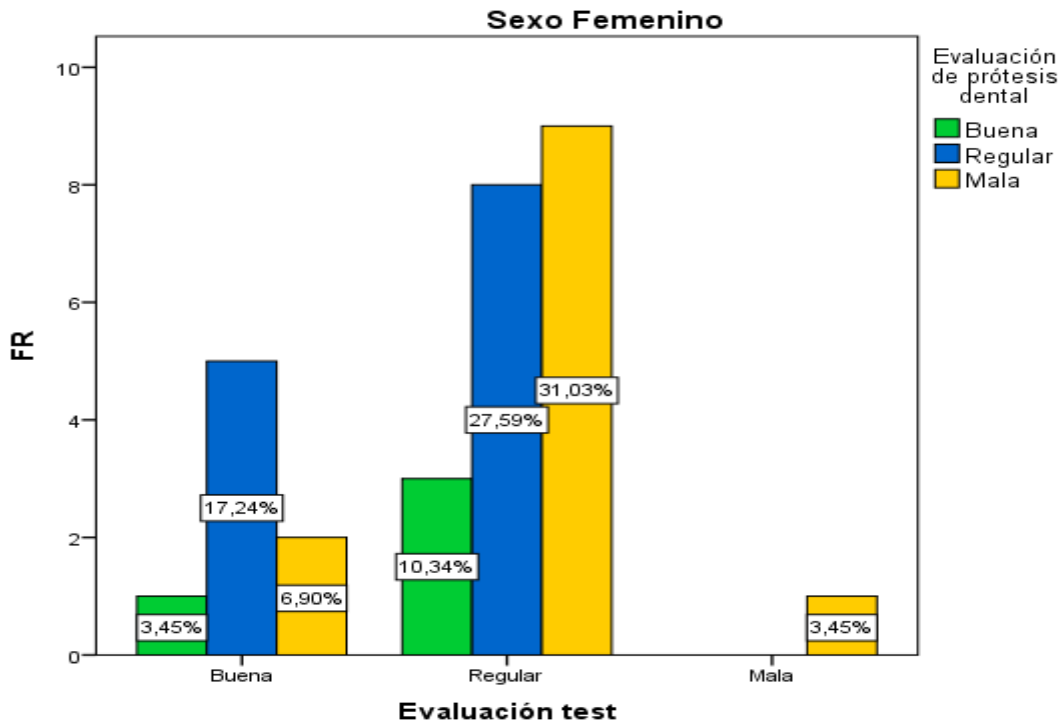
**Grafico 17.** Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo (masculino) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 14

De los datos observados en la tabla 14 y el grafico 17 sobre el cuidado de prótesis dental según sexo masculino en los adultos mayores en el test realizado, el 20% (3) de personas obtuvieron buena calificación y el 13,3% (2) en la evaluación de su prótesis dental. El 53,3% (8) en el test y en la evaluación de prótesis dental obtuvieron un resultado regular. El 26,7% (4) obtuvo calificación mala en el test y 33,3% (5) en la evaluación práctica de su prótesis dental.

**Grafico 18.** Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo (femenino) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 14

De los datos observados en la tabla 14 y el grafico 18 sobre el cuidado de prótesis dental según sexo femenino en los adultos mayores en el test realizado, el 27,6% (8) de personas obtuvieron buena calificación y el 13,8% (2) en la evaluación de su prótesis dental. El 69% (20) obtuvieron calificación regular en el test y en la evaluación de prótesis dental obtuvieron 44,8% (13). El 3,4% (1) obtuvo calificación mala en el test y 41,1% (12) en la evaluación práctica de su prótesis dental.

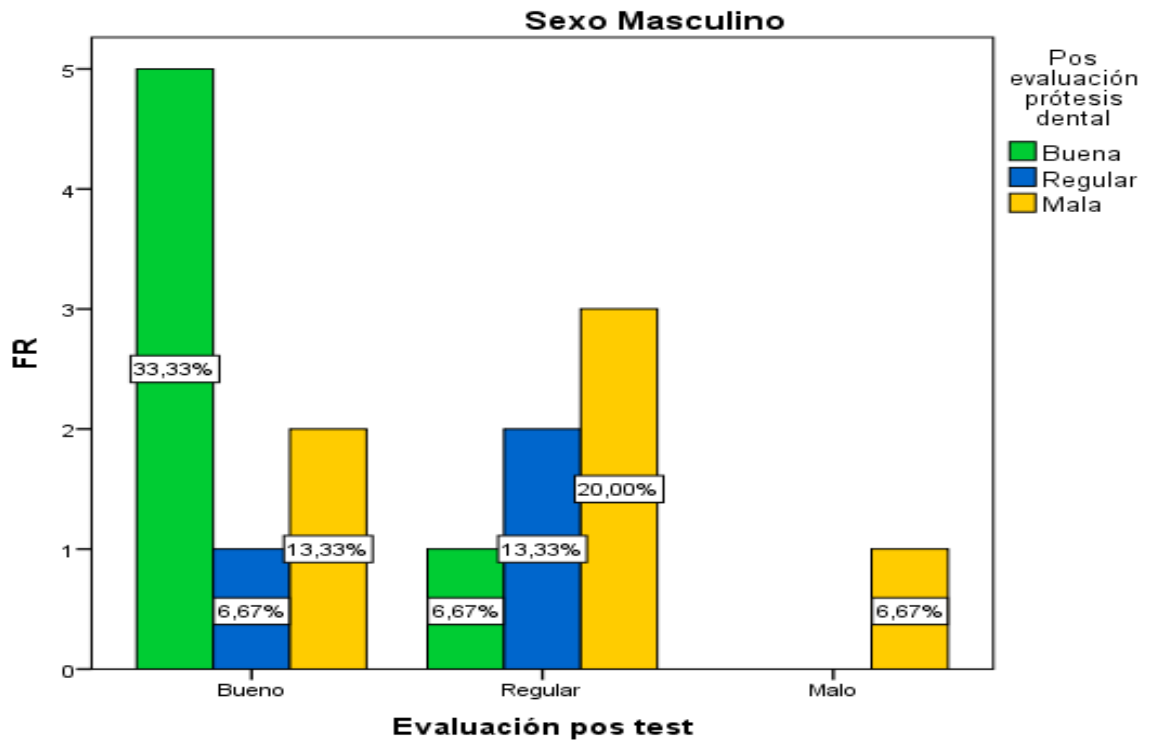
**Tabla 15.** Influencia de la alfabetización después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

Sexo de los adultos mayores				Pos evaluación prótesis dental			
				Buena	Regular	Mala	Total
M	Evaluación pos test	Bueno	Fa	5	1	2	8
			Fr	33,3%	6,7%	13,3%	53,3%
	Regular	Fa	1	2	3	6	
		Fr	6,7%	13,3%	20,0%	40,0%	
	Malo	Fa	0	0	1	1	
		Fr	0,0%	0,0%	6,7%	6,7%	
	Total	Fa	6	3	6	15	
		Fr	40,0%	20,0%	40,0%	100,0%	
F	Evaluación pos test	Bueno	Fa	6	4	4	14
			Fr	20,7%	13,8%	13,8%	48,3%
	Regular	Fa	2	6	6	14	
		Fr	6,9%	20,7%	20,7%	48,3%	
	Malo	Fa	0	0	1	1	
		Fr	0,0%	0,0%	3,4%	3,4%	
	Total	Fa	8	10	11	29	
		Fr	27,6%	34,5%	37,9%	100,0%	
Total	Evaluación pos test	Bueno	Fa	11	5	6	22
			Fr	25,0%	11,4%	13,6%	50,0%
	Regular	Fa	3	8	9	20	
		Fr	6,8%	18,2%	20,5%	45,5%	
	Malo	Fa	0	0	2	2	
		Fr	0,0%	0,0%	4,5%	4,5%	
	Total	Fa	14	13	17	44	
		Fr	31,8%	29,5%	38,6%	100,0%	

Fuente: Programa del Adulto Mayor  
 Fecha: 14 de noviembre del 2017  
 Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle



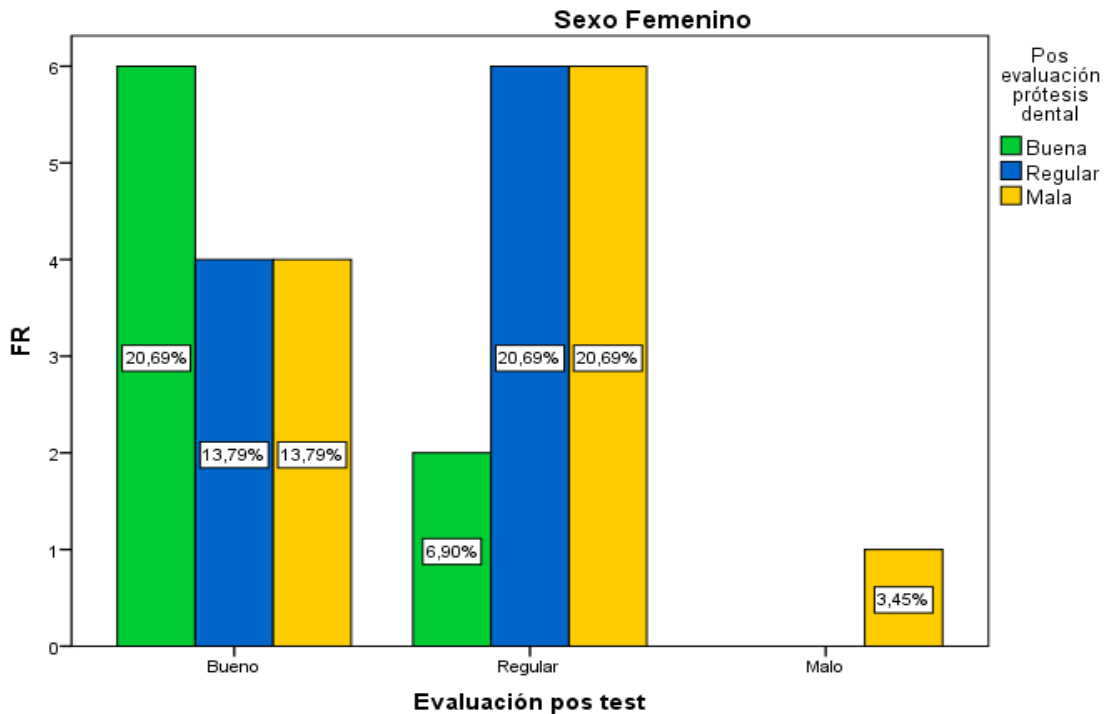
**Grafico 19.** Influencia de la alfabetización después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo masculino de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 15

De los datos observados en la tabla 15 y el grafico 19 sobre el cuidado de prótesis dental según sexo masculino en los adultos mayores en el pos test realizado, el 53,3% (8) de personas obtuvieron buena calificación y el 42,9% (6) en la pos evaluación de su prótesis dental. El 40% (6) obtuvieron calificación regular en el pos test y en la pos evaluación de prótesis dental obtuvieron 23,1% (3). El 6,7% (1) obtuvo calificación mala en el pos test y 35,3% (6) en la pos evaluación práctica de su prótesis dental.

**Grafico 20.** Influencia de la alfabetización después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo femenino de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 15

De los datos observados en la tabla 15 y el grafico 20 sobre el cuidado de prótesis dental según sexo femenino en los adultos mayores en el pos test realizado, el 48,3% (14) de personas obtuvieron buena calificación y el 57,1% (8) en la pos evaluación de su prótesis dental. El 48,3% (14) obtuvieron calificación regular en el pos test y en la pos evaluación de prótesis dental obtuvieron 76.9% (10). El 3,4% (1) obtuvo calificación mala en el pos test y 64,7% (11) en la pos evaluación práctica de su prótesis dental.

**Tabla 16.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

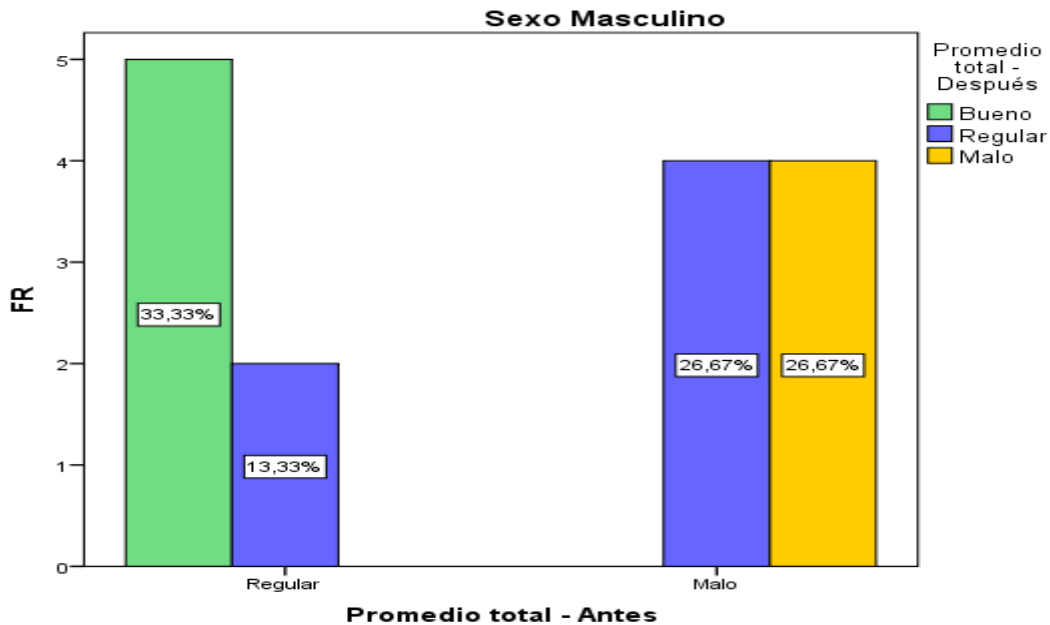
				<u>Promedio total - Después</u>				
<u>Sexo delos adultos mayores</u>				Bueno	Regular	Malo	Total	
M	Promedio total - Antes	Regular	Fa	5	2	0	7	
			Fr	33,3%	13,3%	0,0%	46,7%	
		Malo	Fa	0	4	4	8	
			Fr	0,0%	26,7%	26,7%	53,3%	
	Total		Fa	5	6	4	15	
			Fr	33,3%	40,0%	26,7%	100,0%	
	F	Promedio total - Antes	Bueno	Fa	1	0	0	1
				Fr	3,4%	0,0%	0,0%	3,4%
			Regular	Fa	4	14	0	18
				Fr	13,8%	48,3%	0,0%	62,1%
		Malo	Fa	1	2	7	10	
			Fr	3,4%	6,9%	24,1%	34,5%	
Total			Fa	6	16	7	29	
			Fr	20,7%	55,2%	24,1%	100,0%	
Total		Promedio total - Antes	Bueno	Fa	1	0	0	1
				Fr	2,3%	0,0%	0,0%	2,3%
		Regular	Fa	9	16	0	25	
			Fr	20,5%	36,4%	0,0%	56,8%	
		Malo	Fa	1	6	11	18	
			Fr	2,3%	13,6%	25,0%	40,9%	
	Total		Fa	11	22	11	44	
			Fr	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%	

Fuente: Programa del Adulto Mayor

Fecha: 14 de noviembre del 2017

Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle

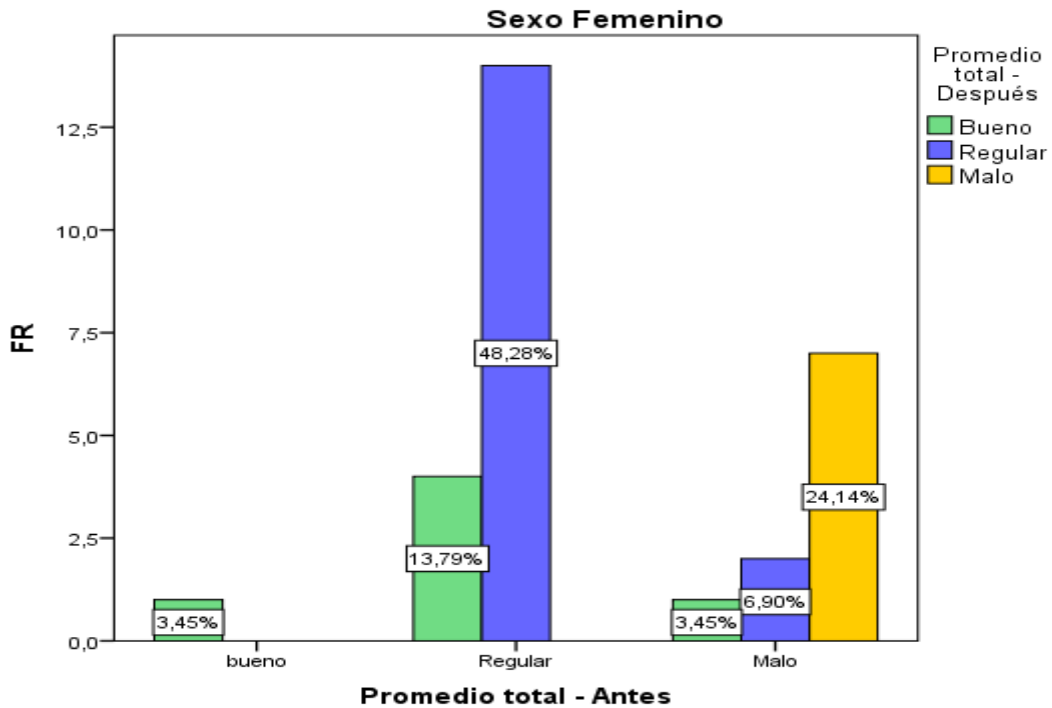
**Grafico 21.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo (masculino) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 16

De los datos observados en la tabla 16 y el grafico 21 los resultados en la influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental según sexo masculino, en el promedio total antes los de mayor porcentaje fueron los de calificación mala 53,3% (8) y en el promedio total después 26,7% (4), en el promedio total antes los de calificación regular 46,7% (7) y en el promedio total después 40% (6) y en el promedio total antes no tenía ningún porcentaje para en el promedio después adquirir en buena 33,3% (5).

**Grafico 22.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo (femenino) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 16

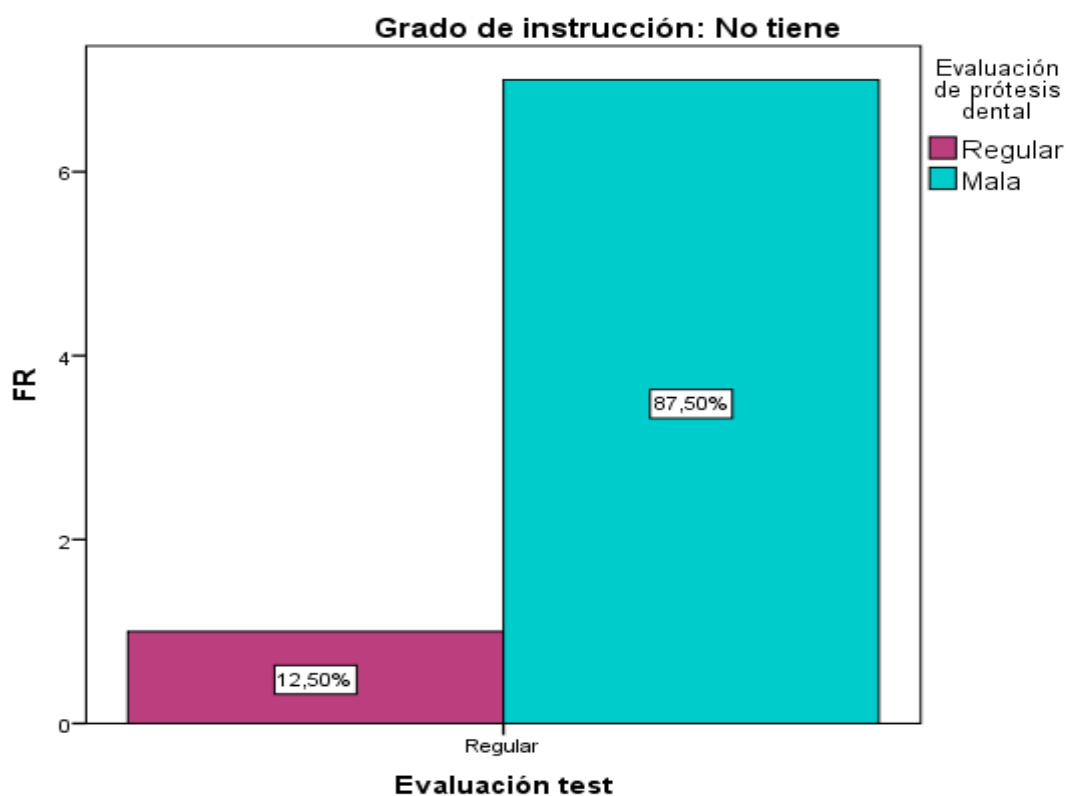
De los datos observados en la tabla 16 y el grafico 22 los resultados en la influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental según sexo femenino, en el promedio total antes los de mayor porcentaje fueron los de calificación regular 62,1% (8) y en el promedio total después 55,2% (16), en el promedio total antes los de calificación mala 34,5% (10) y en el promedio total después 24,1% (7) y en el promedio total antes buena 3,4% (1) en el promedio después 20,7% (6).

**Tabla 17.** Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

Grado de instrucción		Evaluación de prótesis dental					
		Buena	Regular	Mala	Total		
No tiene	Evaluación test	Regular	Fa	1	7	8	
			Fr	12,5%	87,5%	100,0%	
	Total	Fa	1	7	8		
Primaria	Evaluación test	Buena	Fr	12,5%	87,5%	100,0%	
			Fa	1	7	8	
	Regular	Fa	1	9	6	16	
		Fr	3,2%	22,6%	6,5%	32,3%	
	Mala	Fa	0	3	2	5	
		Fr	0,0%	9,7%	6,5%	16,1%	
Total	Fa	2	19	10	31		
Secundaria	Evaluación test	Buena	Fr	6,5%	61,3%	32,3%	100,0%
			Fa	0	1	1	
	Regular	Fa	0,0%	20,0%	4	20,0%	
		Fr	80,0%	0,0%	80,0%		
	Total	Fa	4	1	5		
		Fr	80,0%	20,0%	100,0%		
Total	Evaluación test	Buena	Fa	1	8	2	11
			Fr	2,3%	18,2%	4,5%	25,0%
	Regular	Fa	5	10	13	28	
		Fr	11,4%	22,7%	29,5%	63,6%	
	Mala	Fa	0	3	2	5	
		Fr	0,0%	6,8%	4,5%	11,4%	
Total	Fa	6	21	17	44		
	Fr	13,6%	47,7%	38,6%	100,0%		

Fuente: Programa del Adulto Mayor  
 Fecha: 14 de noviembre del 2017  
 Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle

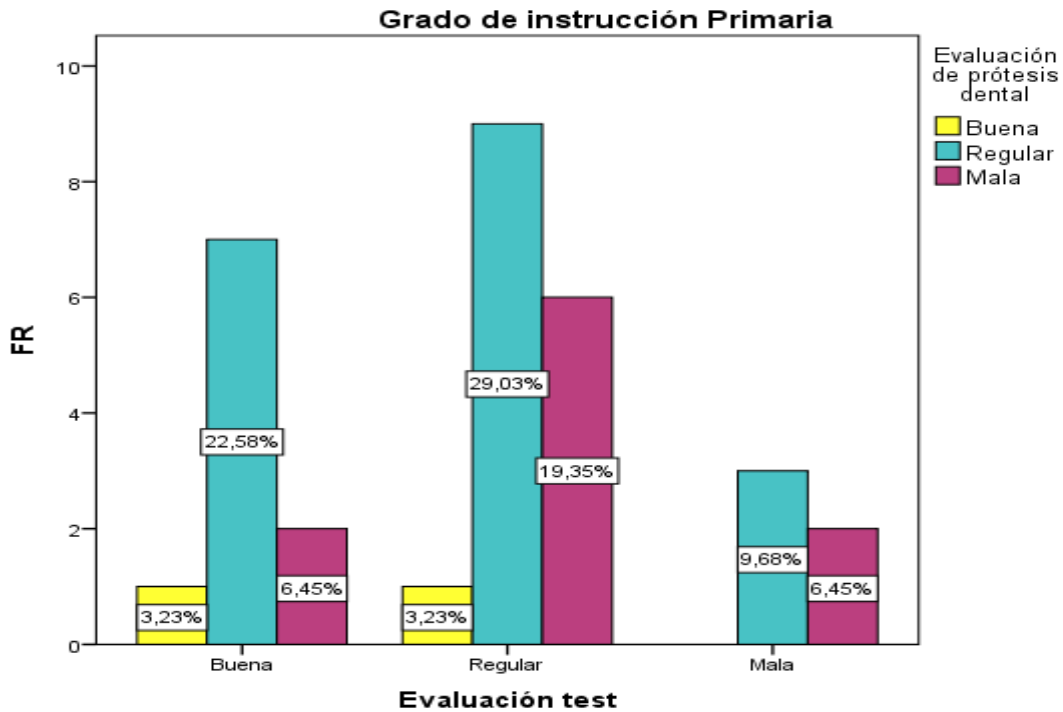
**Grafico 23.** Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (No tiene) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 17

De los datos observados en la tabla 17 y el grafico 23 sobre el cuidado de prótesis dental según el grado de instrucción (No tiene) en los adultos mayores en el test realizado, 100% (8) de personas obtuvieron regular calificación y el 12,5% (1) en la evaluación de su prótesis dental. Así mismo el 87,5% (7) en calificación mala en la evaluación de su prótesis dental.

**Grafico 24.** Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (Primaria) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

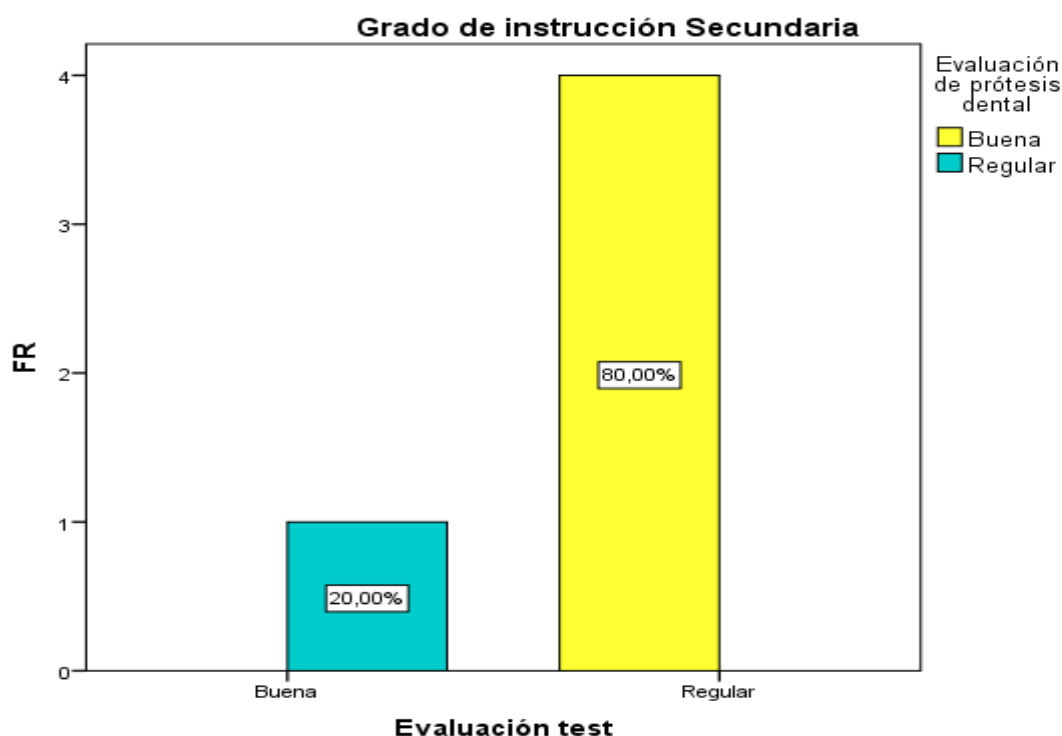


Fuente: Tabla 17

De los datos observados en la tabla 17 y el grafico 24 sobre el cuidado de prótesis dental según grado de instrucción (Primaria) en los adultos mayores en el test realizado, el 51,6% (16) de personas obtuvieron regular calificación y el 61,3% (19) en la evaluación de su prótesis dental. El 32,3% (10) obtuvieron calificación buena en el test y en la evaluación de prótesis dental obtuvieron 6,5% (2). El 16,1% (5) obtuvo calificación mala en el test y 32,3% (10) en la evaluación práctica de su prótesis dental.



**Grafico 25.** Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (Secundaria) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 17

De los datos observados en la tabla 17 y el grafico 25 sobre el cuidado de prótesis dental según grado de instrucción (Secundaria) en los adultos mayores en el test realizado, el 80% (4) de personas obtuvieron regular calificación y el 20% (1) en la evaluación de su prótesis dental. El 20% (1) obtuvo calificación buena en el test y en la evaluación de prótesis dental obtuvo 80% (4).

**Tabla 18.** Influencia de la alfabetización después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

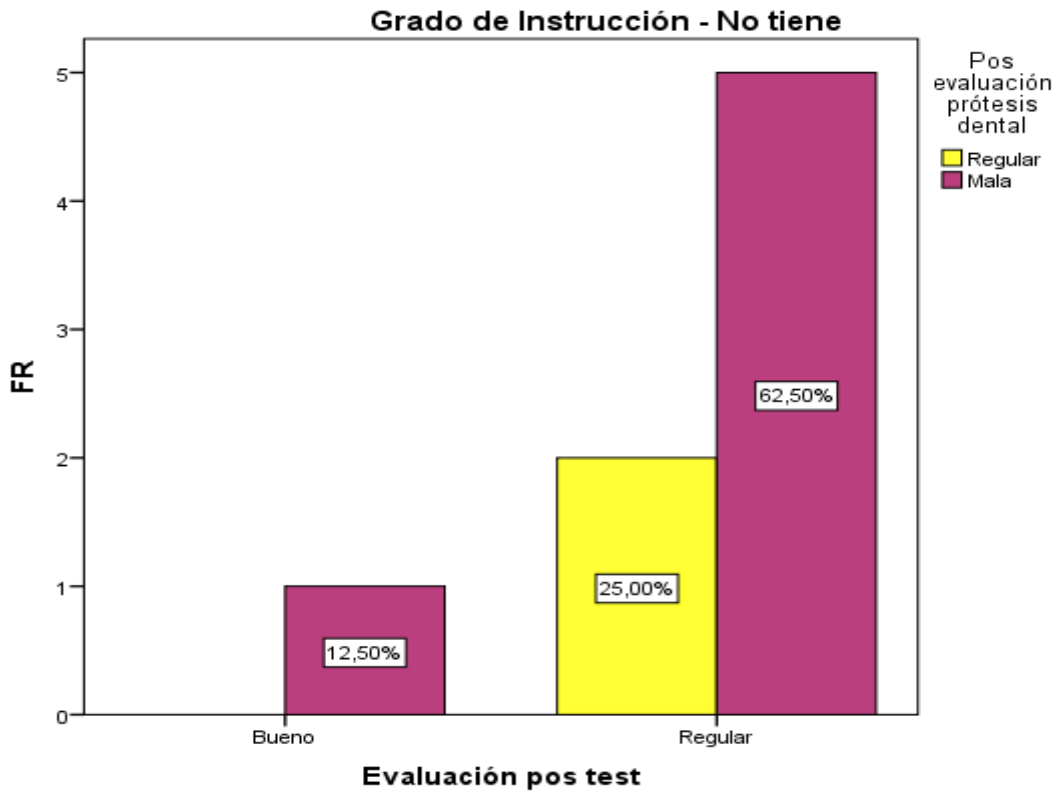
Grado de instrucción		Pos evaluación prótesis dental					
		Buena	Regular	Mala	Total		
No tiene	Evaluación pos test	Bueno	Fa	0	1	1	
			Fr	0,0%	12,5%	12,5%	
		Regular	Fa	2	5	7	
			Fr	25,0%	62,5%	87,5%	
		Total	Fa	2	6	8	
Fr	25,0%	75,0%	100,0%				
Primaria	Evaluación pos test	Bueno	Fa	8	5	5	18
			Fr	25,8%	16,1%	16,1%	58,1%
		Regular	Fa	1	6	4	11
			Fr	3,2%	19,4%	12,9%	35,5%
		Malo	Fa	0	0	2	2
Fr	0,0%		0,0%	6,5%	6,5%		
Total	Fa	9	11	11	31		
Fr	29,0%	35,5%	35,5%	100,0%			
Secundaria	Evaluación pos test	Bueno	Fa	3		3	
			Fr	60,0%		60,0%	
		Regular	Fa	2		2	
			Fr	40,0%		40,0%	
		Total	Fa	5		5	
Fr	100,0%		100,0%				
Total	Evaluación pos test	Bueno	Fa	11	5	6	22
			Fr	25,0%	11,4%	13,6%	50,0%
		Regular	Fa	3	8	9	20
			Fr	6,8%	18,2%	20,5%	45,5%
		Malo	Fa	0	0	2	2
Fr	0,0%		0,0%	4,5%	4,5%		
Total	Fa	14	13	17	44		
Fr	31,8%	29,5%	38,6%	100,0%			

Fuente: Programa del Adulto Mayor.

Fecha: 14 de noviembre del 2017

Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle

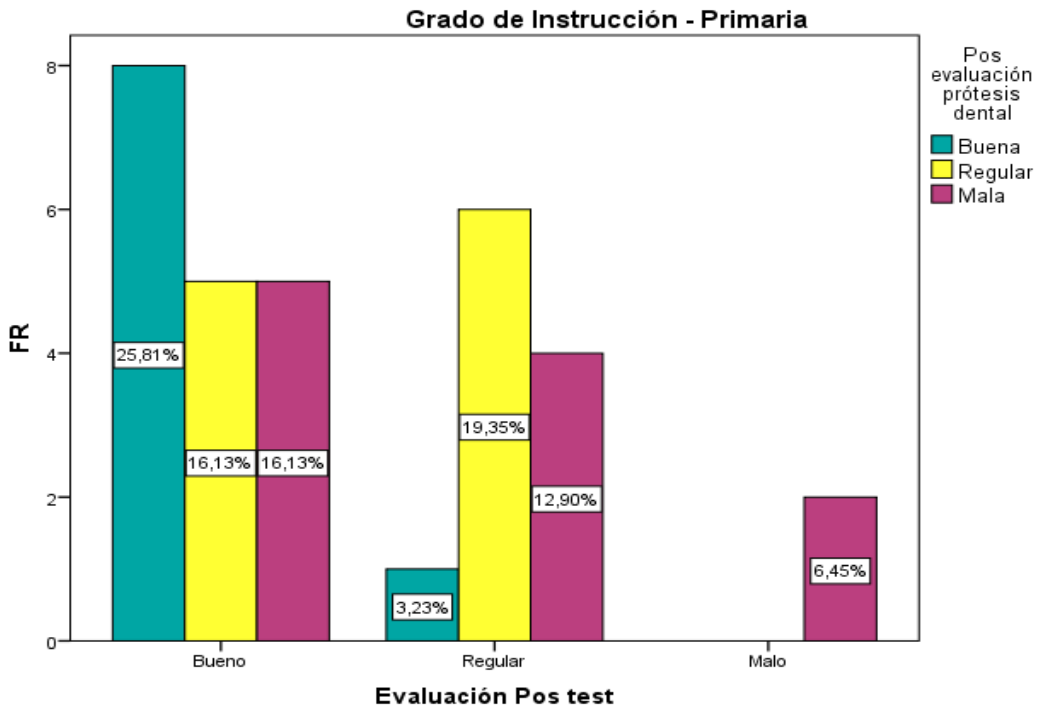
**Grafico 26.** Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (no tiene) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 18

De los datos observados en la tabla 18 y el grafico 26 sobre el cuidado de prótesis dental según grado de instrucción (no tiene) en los adultos mayores en el pos test realizado, el 87,5% (7) de personas obtuvieron regular calificación y el 25% (2) en la pos evaluación de su prótesis dental. El 12,5% (1) obtuvo calificación buena en el pos test. El 75% (6) obtuvo calificación mala en la pos evaluación práctica de su prótesis dental.

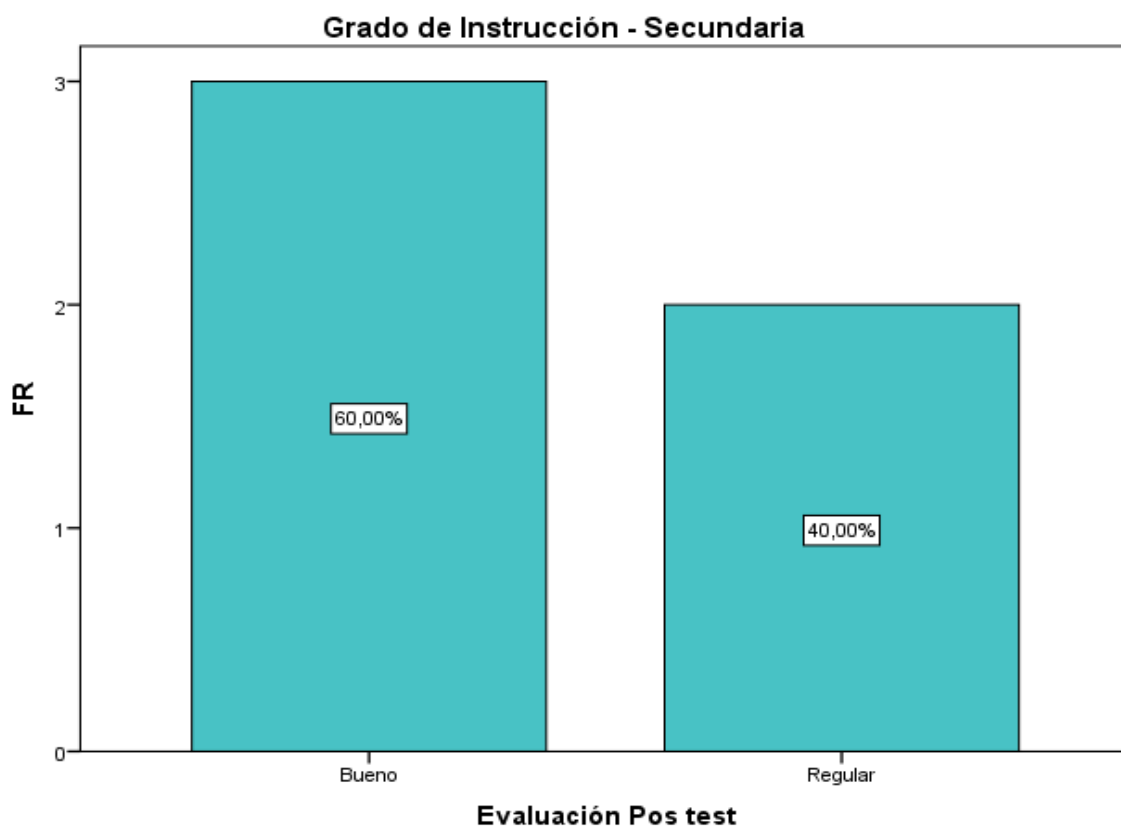
**Grafico 27.** Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (Primaria) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 18

De los datos observados en la tabla 18 y el grafico 27 sobre el cuidado de prótesis dental según grado de instrucción (Primaria) en los adultos mayores en el pos test realizado, el 58,1% (18) de personas obtuvieron buena calificación y el 29% (9) en la pos evaluación de su prótesis dental. El 35,5% (11) obtuvieron calificación regular en el pos test y en la pos evaluación de prótesis dental. El 6,5% (2) obtuvo calificación mala en el pos test y 35,5% (11) en la evaluación práctica de su prótesis dental.

**Grafico 28.** Influencia de la alfabetización antes del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (Secundaria) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 18

De los datos observados en la tabla 18 y el grafico 28 sobre el cuidado de prótesis dental según grado de instrucción (secundaria) en los adultos mayores en el pos test realizado, el 60% (3) de personas obtuvieron regular calificación y el 100% (5) en la evaluación de su prótesis dental. El 40% (2) obtuvieron calificación regular en el pos test.

**Tabla 19.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

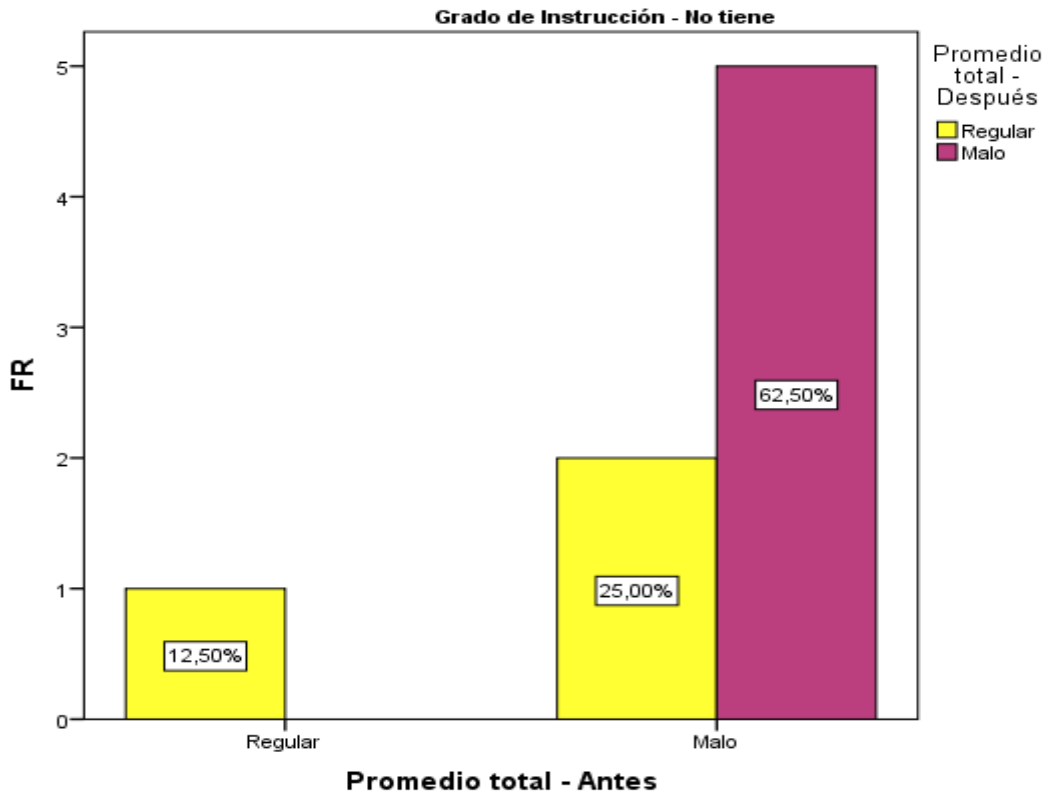
				Promedio total - Después			
Grado de instrucción		Bueno	Regular	Malo	Total		
No tiene	Promedio total - Antes	Regular	Fa	1	0	1	
			Fr	12,5%	0,0%	12,5%	
		Malo	Fa	2	5	7	
	Fr		25,0%	62,5%	87,5%		
	Total	Fa	3	5	8		
		Fr	37,5%	62,5%	100,0%		
Primaria	Promedio total - Antes	Bueno	Fa	1	0	0	1
			Fr	3,2%	0,0%	0,0%	3,2%
		Regular	Fa	6	13	0	19
			Fr	19,4%	41,9%	0,0%	61,3%
	Malo	Fa	1	4	6	11	
		Fr	3,2%	12,9%	19,4%	35,5%	
	Total	Fa	8	17	6	31	
		Fr	25,8%	54,8%	19,4%	100,0%	
Secundaria	Promedio total - Antes	Regular	Fa	3	2	5	
			Fr	60,0%	40,0%	100,0%	
	Total	Fa	3	2	5		
		Fr	60,0%	40,0%	100,0%		
Total	Promedio total - Antes	Bueno	Fa	1	0	0	1
			Fr	2,3%	0,0%	0,0%	2,3%
		Regular	Fa	9	16	0	25
			Fr	20,5%	36,4%	0,0%	56,8%
	Malo	Fa	1	6	11	18	
		Fr	2,3%	13,6%	25,0%	40,9%	
	Total	Fa	11	22	11	44	
		Fr	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%	

Fuente: Programa del Adulto Mayor

Fecha: 14 de noviembre del 2017

Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle

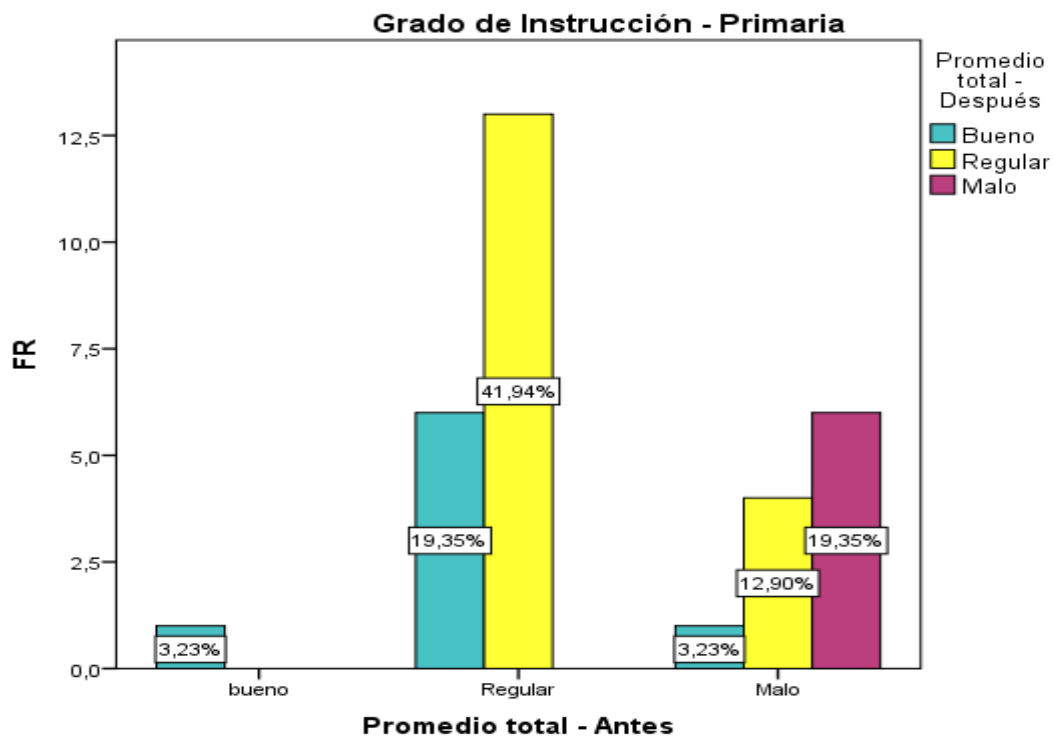
**Grafico 29.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (no tiene) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 19

De los datos observados en la tabla 19 y el grafico 29 sobre el cuidado de prótesis dental según grado de instrucción (no tiene) en los adultos mayores los resultados en la influencia de la alfabetización en el promedio total antes los de mayor porcentaje fueron los de calificación mala 87,5% (7) y en el promedio total después 62,5 (5). Promedio total antes calificación regular 12,5% (1) y en el promedio total después 37,5 (3).

**Grafico 30.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (primaria) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

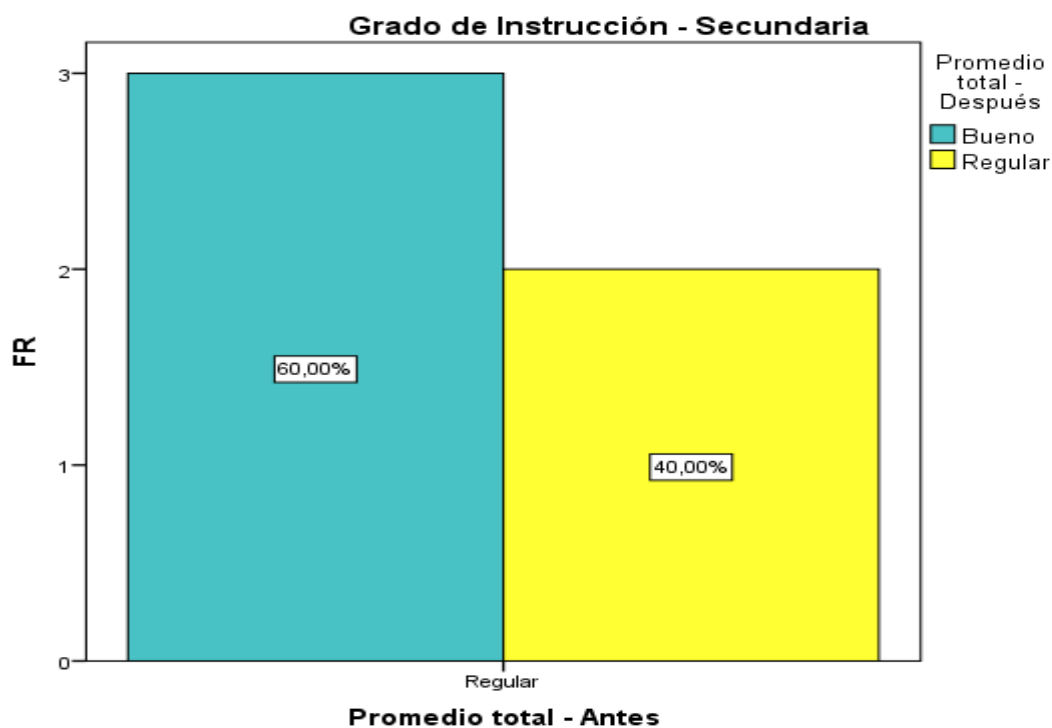


Fuente: Tabla 19

De los datos observados en la tabla 19 y el grafico 30 sobre el cuidado de prótesis dental según grado de instrucción (primaria) en los adultos mayores los resultados en la influencia de la alfabetización en el promedio total antes los de mayor porcentaje fueron los de calificación regular 61,3% (19) y en el promedio total después 54,8 (17). Promedio total antes calificación mala 35,5% (11) y en el promedio total después 19,4 (6). Promedio total antes calificación buena 3,2% (1) y en el promedio total después 25,8 (8).



**Grafico 31.** Influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción (secundaria) de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 19

De los datos observados en la tabla 19 y el grafico 31 sobre el cuidado de prótesis dental según grado de instrucción (secundaria) en los adultos mayores los resultados en la influencia de la alfabetización en el promedio total antes los de mayor porcentaje fueron los de calificación regular 100% (5) y en el promedio total después 40% (2). Y en el promedio total después se sumó el 60% (3) a la calificación buena.

**Tabla 20.** Influencia de la alfabetización en el estado de las prótesis dental antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

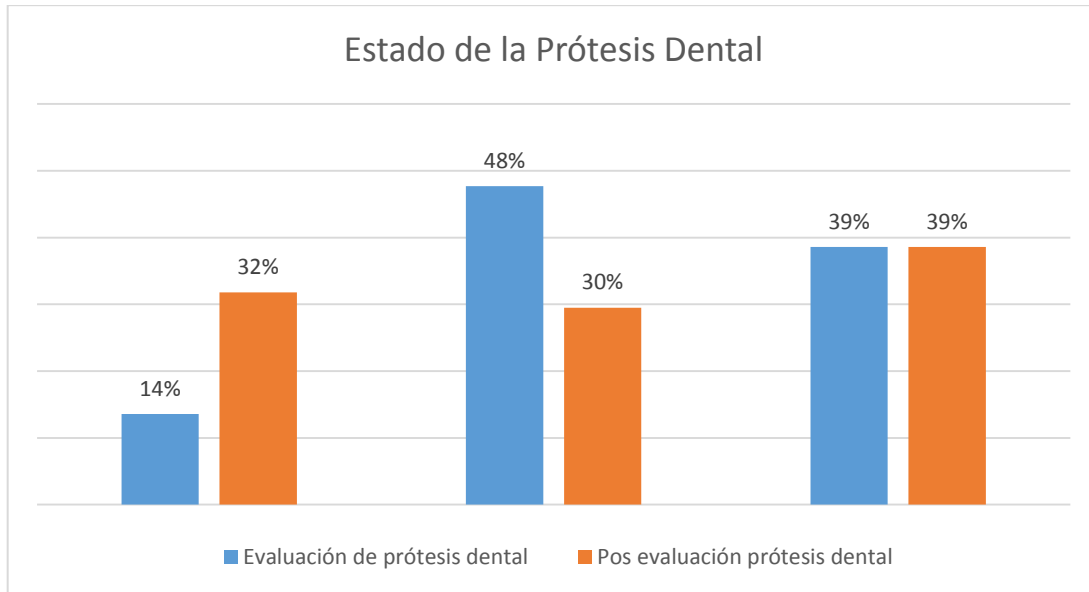
	Evaluación de prótesis dental		Pos evaluación prótesis dental	
	FA	FR	FA	FR
Buena	6	13,6%	14	31,8%
Regular	21	47,7%	13	29,5%
Mala	17	38,6%	17	38,6%
Total	44	100,0%	44	100,0%

*Fuente: Programa del Adulto Mayor*

*Fecha: 14 de noviembre del 2017*

*Elaborado por la investigadora: Estefany Sánchez Calle*

**Grafico 32.** Influencia de la alfabetización en el estado de las prótesis dental antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental de la población del programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.



Fuente: Tabla 20

De los datos observados en la tabla 20 y el grafico 32 sobre la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental según el estado de la prótesis dental en los adultos mayores en la evaluación de prótesis dental hubo un 13,6% (6) y mejoro en la pos evaluación a un 31,8% (14) en la evaluación de su prótesis dental. El 47,7% (21) obtuvieron calificación regular en la pre evaluación y cambio a un 29,5% (13) en la pos evaluación de la prótesis dental. En cuanto a las personas que obtuvieron calificación mala no hubo ningún cambio en la pos evaluación de la prótesis dental, manteniendo el 38,6% (17).

## **5.2 Análisis inferencial**

Al tener varias categorías y verificar el supuesto de normalidad por cada dimensión planteada frente alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población Adulto Mayor. Los datos analizados nos indican que la prueba es no paramétrica: usualmente se dice que se usa una prueba no paramétrica cuando los datos puntualizan a datos con escala ordinal, se utilizan las frecuencias de poblaciones pequeñas, cuando se requiere contrastar o comparar hipótesis y cuando se requiere establecer la significancia de las diferencias.

Aun cuando no sepamos si la variable sigue una distribución normal, para una muestra de tamaño suficiente ( $n > 50$ ) podemos optar por la pruebas paramétricas. La razón hay que buscarla en el teorema central del límite (aunque una variable no siga una distribución normal si lo hacen los estimadores de las sucesivas muestras).

## **5.3 Contrastación de hipótesis**

La prueba analizada es no paramétrica, además usaremos para la significancia estadística ( $p < 0.05$ ) el método de chic cuadrado.

**Tabla 21.** Contrastación de hipótesis de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental de la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

		Promedio total - Después			
		Bueno	Regular	Malo	Total
Promedio total - Antes	Bueno	1	0	0	1
	Regular	9	16	0	25
	Malo	1	6	11	18
Total		11	22	11	44

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	24,551 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	29,026	4	,000
Asociación lineal por lineal	19,024	1	,000
N de casos válidos	44		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,25.

Se puede apreciar en la tabla 21, aplicando el método de chi cuadrado en la influencia de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental si se halla relación significativa (<0,05) al asumir que el resultado de p-valor es 0,000.

**Tabla 22.** Contrastación de hipótesis de alfabetización antes y después de aplicado el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

Edad de los adultos mayores			Promedio total - Después			Total
			Bueno	Regular	Malo	
Viejos jóvenes	Promedio total - Antes	Bueno	1	0	0	1
		Regular	6	11	0	17
		Malo	1	3	2	6
	Total		8	14	2	24
Viejos viejos	Promedio total - Antes	Regular	3	5	0	8
		Malo	0	3	9	12
		Total	3	8	9	20
Total	Promedio total - Antes	Bueno	1	0	0	1
		Regular	9	16	0	25
		Malo	1	6	11	18
	Total	11	22	11	44	

#### Pruebas de chi-cuadrado

Edad de los adultos (agrupado)	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	24,551 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	29,026	4	,000
Asociación lineal por lineal	19,024	1	,000
N de casos válidos	44		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,25.

Se puede apreciar en la tabla 22, aplicando el método de chi cuadrado entre la influencia antes y después de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental según edad que si se halla relación significativa ( $<0,05$ ) al asumir que el resultado de p-valor es 0,000.

**Tabla 23.** Contrastación de hipótesis de alfabetización antes y después de aplicado el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

Sexo de los adultos mayores			Promedio total - Después			
			Bueno	Regular	Malo	Total
M	Promedio total - Antes	Regular	5	2	0	7
		Malo	0	4	4	8
	Total		5	6	4	15
F	Promedio total - Antes	Bueno	1	0	0	1
		Regular	4	14	0	18
		Malo	1	2	7	10
	Total		6	16	7	29
Total	Promedio total - Antes	Bueno	1	0	0	1
		Regular	9	16	0	25
		Malo	1	6	11	18
	Total		11	22	11	44

#### Pruebas de chi-cuadrado

Sexo de los adultos mayores	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	24,551 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	29,026	4	,000
Asociación lineal por lineal	19,024	1	,000
N de casos válidos	44		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,25.

Se puede apreciar en la tabla 23, aplicando el método de chi cuadrado entre la influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental según sexo, que si se halla relación significativa (<0,05) al asumir que el resultado de p-valor es 0,000.

**Tabla 24.** Contrastación de hipótesis de alfabetización antes y después de aplicado el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

Grado de instrucción		Promedio total - Después				
		Bueno	Regular	Malo	Total	
No tiene	Promedio total - Antes	Regular		1	0	1
		Malo		2	5	7
	Total			3	5	8
Primaria	Promedio total - Antes	Bueno	1	0	0	1
		Regular	6	13	0	19
		Malo	1	4	6	11
	Total		8	17	6	31
Secundaria	Promedio total - Antes	Regular	3	2		5
	Total		3	2		5
Total	Promedio total - Antes	Bueno	1	0	0	1
		Regular	9	16	0	25
		Malo	1	6	11	18
	Total		11	22	11	44

#### Pruebas de chi-cuadrado

Grado de instrucción	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	24,551 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	29,026	4	,000
Asociación lineal por lineal	19,024	1	,000
N de casos válidos	44		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,25.

Se puede apreciar en la tabla 24, aplicando el método de chi cuadrado entre la influencia de la alfabetización antes y después del programa sobre el cuidado de prótesis dental según grado de instrucción que si se halla relación significativa (<0,05) al asumir que el resultado de p-valor es 0,001.



**Tabla 25.** Contrastación de hipótesis de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después del programa según el estado de las prótesis dental en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

Evaluación de prótesis dental	Pos evaluación de prótesis dental			Total
	Buena	Regular	Mala	
Buena	6	0	0	6
Regular	7	12	2	21
Mala	1	1	15	17
Total	14	13	17	44

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	40,532 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	42,793	4	,000
Asociación lineal por lineal	25,552	1	,000
N de casos válidos	44		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,77.

Se puede apreciar en la tabla 25, aplicando el método de chi cuadrado entre la influencia de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental según el estado de la prótesis dental, si se halla relación significativa ( $<0,05$ ) al asumir que el resultado de p-valor es 0,000.

## 5.4 Discusión

La presente investigación tuvo como propósito conocer la influencia de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población del programa adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, en el cual se evaluaron a 44 personas entre las edades de 60 años a más. Donde los resultados de la presente investigación, demostraron que si hay influencia significativa en los adultos mayores después del programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental.

Los resultados de la muestra estudiada mediante la evaluación de conocimiento (test y pos test) y evaluación práctica de la prótesis dental (pres y pos evaluación) indicaron que si hubo influencia significativa según edad pues en ambas categorías se llegaron a obtener cambios, pero predominó más en las edades de viejos jóvenes (60 a 74 años). Así mismo los resultados según el sexo, indican cambios luego de charlas en ambas categorías, pero en el sexo masculino hay una influencia menos significativa. Según el grado de instrucción las personas del nivel primario tuvieron mejores cambios. Y en cuanto al estado de la prótesis dental, las personas mayores que tenían la prótesis en mal estado no se lograron cambios luego de las charlas; pero si disminuyo el porcentaje que se encontraba en estado regular, aumentando y mejorando luego de impartidas las charlas, pasando la prótesis dental a un estado bueno.

En estudios realizados por los investigadores Parker y et al, coinciden con la presente investigación ya que en su estudio consiguieron resultados positivos después de las intervenciones de alfabetización de salud oral.

Batista M. et al, incluyeron a adultos mayores escogidos al azar del lugar de Poraricaba –SP obteniendo como resultados mediante un test-encuesta controlando el estado de salud oral que el 71.5% obtuvo una mala higiene encontrando relación con el estudio en la evaluación inicial al tener un 40,9%.

Los resultados de Esquivel R., et al, incluyeron 53 pacientes que acudieron a las clínicas odontológicas para la colocación de prótesis dental usando una evaluación oral antes y después de ser colocada la prótesis dental, los resultados que se encontró fueron el cambio de 11.3% a 35.7% realizado al cabo de un mes encontrando relación con el estudio.

Rodríguez M, et al, demuestran la autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis dental demuestran que la edad inferior de 80 años son los que mejor tienen una percepción bucal coincidiendo con el estudio que adultos menos de 80 tienen mejores resultados en cuanto a conocimientos y prácticas en lo que respecta cuidados de prótesis dental..

Navarro N, et al; demuestran que el mejor manejo y cuidado de prótesis dental es en mujeres, obteniendo una higiene deficiente en los hombres con un 67,7% teniendo los mismos resultados en esa categoría pues los resultados en el sexo masculino se mantuvieron en regular y malo; a diferencia del sexo femenino que si se logró cambios y un porcentaje de ellas pasaron a un promedio bueno.

## CONCLUSIONES

Los resultados en el presente estudio demostraron que si existe influencia significativa con el programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en los adultos mayores, pues del 40,9% (18) que obtuvieron un promedio total antes malo se redujo al 25% (11) así como también la calificación regular de un 56,8% (25) en el promedio total después disminuyó a 50% (22) luego de impartidas las charlas, así mismo los de calificación buena que era el 2,3% (1) aumento a un 25% (11).

Los resultados en el presente estudio demostraron que si existe influencia significativa con el programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en los adultos mayores según edades; los viejos jóvenes el 25% (6) que obtuvieron un promedio antes malo luego de las charlas disminuyó a un 8,3% (2), así como el promedio regular de un 70,8% (17) se redujo a un 58,3% (14) y con ello aumento el promedio bueno puesto que antes era de 4,2% (1) siendo luego de las charlas un 33,8% (8). Y en los viejos - viejos en el promedio total antes solo se encontró calificación regular con 40% (8) y malo 60% (12) para luego de dadas las charlas disminuir en el promedio malo con 45% (9), conservándose la cantidad de promedio regular de 40% (8) y aumentar a un 15% (3) en el promedio después total bueno. Concluyendo que la edad en la que mejor captaron fueron los adultos mayores que se encuentran entre las edades de 60 a 74 años (viejos jóvenes).

Los resultados en el presente estudio demostraron que si existe influencia significativa con el programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en los adultos mayores según sexo, obteniendo un mayor resultado en el sexo femenino con un promedio total antes malo de 34,5% (10) reduciéndose en el promedio total después a un 24,1% (7), así también como el promedio regular de un 62,1% (18) a un 55,2% (16) y aumentando el promedio bueno de un 3,4 % (1) a un 20,7% (6). Así mismo en el sexo masculino el promedio antes malo era de 53,3% (8) pasó después a 26,7% (4), el promedio regular de un 46,7% (7) a un 40% (6) y se sumó 33,3% (5) al promedio después bueno.

Los resultados en el presente estudio demostraron que si existe influencia significativa con el programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en los adultos mayores según grado de instrucción, obteniendo un mayor resultado en las personas de nivel primario con un promedio antes malo de 35,5% (11) reduciéndose en el promedio después malo a un 19,4% (6) así como también en el promedio regular de un 61,3% (19) a un 54,8% (17) y aumentando el promedio bueno de un 3,2% (1) a un 25,8% (8). En el grado de instrucción secundaria en el promedio inicial solo hubo calificación regular que fue el 100% (5) para en el promedio después disminuir a un 40% (2) y aumentando en el promedio después bueno a un 60% (3). En las personas que no tuvieron grado de instrucción se obtuvo en un promedio antes malo de 87,5% (7) disminuyendo luego de las charlas a un 62,5% (5) y en un promedio antes regular de 12,5% (1) a un 37,5% (3).

Los resultados en el presente estudio demostraron que si existe influencia significativa con el programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en los adultos mayores sobre el estado de la prótesis dental en la pre evaluación se obtuvo una calificación buena de 13,6% (6) aumentando en la pos evaluación a un 31,8% (14), y en calificación regular de 47,7% (21) disminuyó a un 29,5% (13); no habiendo modificación en los de calificación mala con un 38.6% (17).

## RECOMENDACIONES

- A los familiares o allegados más cercanos de los adultos mayores deben cuidar y tomar importancia en el cuidado de su salud bucal en general y estar pendientes de la limpieza que realizan en su prótesis dental, así mismo los cambios que requieren realizar en ellas y las dolencias que estas ocasionan para mantener su bienestar y salud en general.

-A los odontólogos que informen a los adultos mayores, sobre el cuidado que ellas requieren para su cuidado y conservación de salud bucal. Así mismo controlarlos hasta su total conformidad y adaptación de la prótesis dental en boca.

-Al colegio odontológico del Perú que enfoquen en la problemática sobre edentulismo parcial y total prevalente en los adultos mayores, y puedan realizar campañas que promuevan el cuidado de la salud bucal e importancia de la prótesis dental. Porque en el departamento de Lambayeque existen organizaciones y albergues habitados por personas adultas mayores que necesitan o requieren cambios de prótesis dentales. Tanto el Colegio Odontológico del Perú de Lambayeque como otras entidades deben colaborar.

-Se exige que el gobierno cree más programas de entrega de prótesis dental para beneficio del adulto mayor. Así mismo brindar y entregar un buen trabajo, adaptando de manera correcta la prótesis dental al paciente.

-A las instituciones de salud consideren que los problemas odontológicos como el edentulismo es un problema de salud pública. Permitan brindar costos que estén al alcance de las personas de bajos recursos como estos adultos mayores.

-A partir de los resultados de este trabajo de investigación, se recomienda realizar estudios sobre programas de educación sobre importancia de salud bucal de los adultos mayores. En esta etapa el profesional de salud deber estar más pendiente

-Si bien la prótesis dental cubre el problema del edentulismo, no debemos dejar de lado el cuidado que los adultos mayores tengan con ella para la conservación de su salud bucal y controlarlos en su adaptación hasta la satisfacción o eliminación del problema. Por lo tanto se recomienda a los futuros profesionales de odontología realicen estudios sobre esta población, y tengan en cuenta la necesidad y comprensión que estos pacientes requieren.



## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población adulta mayor: Abril, Mayo y Junio 2016. Lima: INEI; 2017. Informe técnico: 03. Pág. 33  
URL disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe\\_tecnico\\_poblacion-adulta-mayor-abr-may-jun2016.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe_tecnico_poblacion-adulta-mayor-abr-may-jun2016.pdf)
2. Radio programas del Perú. El cuidado dental y bucal del adulto mayor. Lima: Rpp Noticias; 2011. URL disponible en: <http://rpp.pe/lima/actualidad/el-cuidado-dental-y-bucal-del-adulto-mayor-noticia-412369>
3. Esquivel R. y Jiménez J. El efecto de los dientes perdidos. Odon Act (Mex). 2008; 5(28): 49-52.
4. Facultad de odontología sede Bogotá. Guía de atención en rehabilitación oral. Univ. Nac. de Col. 2013 [13 set 2017]. (50): 6. Disponible en: [http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/guia\\_atencion\\_rehabilitacion\\_oral\\_abril\\_2013.pdf](http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/guia_atencion_rehabilitacion_oral_abril_2013.pdf)
5. UNESCO: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [Internet]. [13 set 2017]. Alfabetización [aprox, 1 pantalla]. Disponible en: <http://es.unesco.org>
6. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. Ginebra: OMS; 2015.  
Nota informativa: 404. URL disponible en:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>

7. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Abr 2012 [13 set 2017]. Salud bucodental: Datos principales. [aprox 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.who.int>
8. Emani E., Freitas de Souza R., Kawabat M. y Feine J. The impact of edentulism on oral and general health. Int J Den [En línea] 2013 May 8 [12 de setiembre de 2017]; 2013; 2013. URL disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3664508/>
9. Odontología-us.com [Internet]. 2012 [13 set 2017]. Disponible en: <https://odontologia-us.com/servicios-dentales/prostodoncia/>
10. Edvan Ríos. Presidente Humala lanza programa “Vuelve a Sonreír” para adultos mayores. Diario correo. 2012 Marzo 17. URL disponible en: <http://diariocorreo.pe/politica/tarma-presidente-humala-lanza-programa-vuelve-a-sonreir-para-adultos-mayores-521893/>
11. Ministerio de Salud. Salud bucal. Lima: Ministerio de Salud; 2012. URL disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_2.asp?sub5=13](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13)
12. Ministerio de Salud. Minsa entregó más de 19 mil prótesis dentales a adultos mayores. El comercio. 2017 Set 21. URL disponible en: <http://elcomercio.pe/sociedad/peru/minsa-entrego-mas-19-mil-protesis-dentales-adultos-mayores-noticia-1933509>
13. Haridas R, Ajagannanavar SL, Tikare S, Maliyil MJ, Kalappa AA. Oral Health Literacy and Oral Health Status among Adults Attending Dental College Hospital in

India. J Int Oral Health [Internet]. 2014 [10 set 2017]: 6(6):61-6. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25628486>

14. Batista MJ, Lawrence HP, Sousa MDLR. Oral health literacy and oral health outcomes in an adult population in Brazil. BMC Public Health. [Internet] 2017 [10 set 2017]; 18(1):60. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Oral+health+literacy+and+oral+health+outcomes+in+an+adult+population+in+Brazil%E2%80%9D>
15. Rodríguez Fuentes Marcilia, Arpajón Peña Yunier, Herrera López Isis Bárbara, Díaz Milay Justo, Jiménez Quintana Zuilen. Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis parcial removible acrílica. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2016 Dic [citado 2017 Sep 10]; 53(4): 210-221. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072016000400004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000400004&lng=es).
16. Esquivel R, Jiménez J. Efecto de la utilización de prótesis dentales en la percepción de salud bucal. Revi. ADM. 2012 [09 set 2017]; 2: 69-75
17. Navarro Nápoles Josefa, Rodríguez Carbonell Tania, Corona Carpio Marcia Hortensia, Áreas Arañó Zulema, Limonta Bandera Luisa. Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integra. MEDISAN [Internet]. 2016 Oct [citado 2017 Sep 09]; 20(10): 2217-2223. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102930192016001000004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192016001000004&lng=es).

18. Saquipulla Carchi JC, Sánchez Morocho DO. Tesis [Internet]. 2017 [citado el 9 de septiembre de 2017]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27305>
19. Organismo de las Naciones Unidas. [Internet] [13 set 2017]. Día internacional de la alfabetización: Datos principales. [aprox 1 pantalla]. Disponible en <http://onu.org.pe/dias-internacionales/dia-internacional-de-la-alfabetizacion/>
20. Publimetro. [Internet] 13 jun 2012 [14 set 2017]. Analfabetos en el Perú. Disponible en: <https://publimetro.pe/actualidad/noticia-75-analfabetos-peru-son-mujeres-5902>
21. Pérez J, Merino M. 2015. [Actualizado: 2017; citado 19 set 2017]. Disponible en: <https://definicion.de/alfabetizacion/>
22. Simonds SK. Health education as a social policy. Health Education Monograph. 1974; 2: 1-25.
23. Basagoiti I. Alfabetización en salud. De la información a la acción [pdf]. Valencia: ITACA/TSB; 2012. ISBN: 978-84-695-5267-4 Disponible en <http://www.salupedia.org/alfabetizacion/>
24. Organización mundial de la Salud. Promoción de la salud: glosario. División de salud Promoción, Educación, y Comunicación. 1998 [15 de noviembre de 2017]. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf)
25. Von Wagner C, Steptoe A, Wolf MS, Wardle J. Alfabetización de salud y acciones de salud: una revisión y un marco de la psicología de la salud. Salud Educ Behav. 2009; 36: 860-877.

26. Paasche-Orlow M, Parker R, Gazmararian J, Nielsen-Bohlman L, Rudd R. La prevalencia de la alfabetización sanitaria limitada. J Gen Internal Med. 2005; 20 : 175-184
27. Vann WF, Lee JY, Baker D, Divaris K. Alfabetización oral en salud entre las cuidadoras: impacto en los resultados de salud oral en la primera infancia. J Den Res. 2010; 89 : 1395-1400
28. Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables. Plan nacional para las personas adultas mayores 2013-2017. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables; 2013. Pág. 33. URL disponible en: <http://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>
29. Ozawa J. y Ozawa J. Fundamentos de Prosdoncia total. México: Editorial Trillas; 2010. Pág. 33.
30. Ceberio M. El cielo puede esperar. Madrid: Ediciones Morata; 2013. Pág. 33.
31. Chávez B., Manrique J. y Manrique J. Odontogeriatría y gerodontología: el envejecimiento y las características bucales del paciente adulto mayor: revisión de literatura. Rev Estomatol Herediana [En línea] 2014 Set [Fecha de acceso 15 de setiembre de 2017]; 24(3): 199-207. URL disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/2096/208>
32. Gleiser E. y Malamud C. Visión presente y futuro de la Odontogeriatría en el Perú. Actualidad odontológica y salud. [En línea] 2015 Jun [Fecha de acceso 30 de

- setiembre de 2017]; 12(1): 5-7. URL disponible en:  
[http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/egresados/pdf/ACTUALIDAD\\_ODONTOLOGICA\\_31-FINAL.pdf](http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/egresados/pdf/ACTUALIDAD_ODONTOLOGICA_31-FINAL.pdf)
33. Laplace B., Legrá S., Fernández J., Quiñonez D., Piña L. y Castellanos L. Enfermedades bucales en el adulto mayor. CCM [En línea] 2013 Dic [Fecha de acceso 25 de Setiembre de 2017]; 17(4): 477-488. URL disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812013000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000400008)
34. Salvador A., Marín A., Quiroz A., Barrueco G., Suárez I., Riveo J. et al. Diagnóstico y Manejo de los Problemas Bucles en el Adulto Mayor: evidencias y recomendaciones. México: Cenetec; 2012. URL disponible en:  
[http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/583\\_GPC\\_Problemasbuclesenadultomayor/583GER.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/583_GPC_Problemasbuclesenadultomayor/583GER.pdf)
35. Gutierrez V. León R. Castillo Andamayo D. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. Rev Estomatol Herediana. 2015; 25(3):179-86.
36. Kayser A. How much reduction of the dental arch is functionally acceptable for the ageing patient?. Int Dent J. [En línea] 1990 Jun [Fecha de acceso 30 de setiembre de 2017]; 40(3): 183-8. URL disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2194975>
37. Shinsho F. New strategy for better geriatric oral health in Japan: 80/20 movement and healthy Japan 21. Int Dent J. [En línea] 2001 Jun [Fecha de acceso 18 de

- Setiembre de 2017]; 51(3 supl): 200-6. URL disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11561879>
38. Azañedo D. Edentulismo en el adulto mayor, un problema de salud pública mal entendido en el Perú. In Crescendo. Institucional. [En línea] 2016 May 17 [Fecha de acceso 22 de Setiembre de 2017]; 7(1): 145-148. URL disponible en:  
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/1176>
39. López G., López L., Nachon M. y Hernández D. Salud bucal, salud bucal percibida y calidad de vida en adultos mayores. Rev Med UV [En línea] 2014 Julio 22 [Fecha de acceso 18 de Julio de 2017]. URL disponible en:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2014/muv142a.pdf>
40. Varela G. Edentulismo en Costa Rica: Área de Pérez Zeledón. [Tesis Bach. Estomatología]. Costa Rica, Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología; 2014. URL disponible en:  
<http://bb9.ulacit.ac.cr/tesinas/publicaciones/040454.pdf>
41. Rodríguez L. Prevalencia del edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy en pacientes atendidos en la clínica estomatológica de Moche. [Tesis Bach. Estomatología]. Trujillo: Biblioteca digital. Oficina de sistemas e informática- UNT, Universidad Nacional de Trujillo; 2013. URL disponible en:  
<http://dspace.unitru.edu.pe/xmlui/handle/123456789/597>

42. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. Ginebra: OMS; 2012. Nota informativa: 318. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
43. Philip J., Eversole L. y Wysocki G. Patología oral y maxilofacial contemporánea. 2°ed. Barcelona: Elsevier; 2005.
44. Rahn A., Ivanhoe J. y Plummer K. Prótesis dental completa. 6° ed. Buenos Aires: Ed. médica panamericana; 2011.
45. Pretti G., Aimetti E., Berutti M., Bresciano F., Brunello C., Bucca C. et al. Rehabilitación protésica. Colombia: Amolca; 2008.
46. Carr A., McGivney G. y Brown D. Prótesis parcial removible. 11° ed. Madrid: Elsevier; 2006
47. Kay J. Impacto de la rehabilitación con sobredentadura mandibular implantoasistida, sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal, medida con OHIP-49Sp, en un ensayo clínico no controlado. [Tesis Bach. Estomatología]. Santiago, Universidad de Chile; 2011. URL disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/133547/Impacto-de-la-rehabilitaci%C3%B3n-con-sobredentadura-mandibular-implantoasistida-sobre-la-calidad-de-vida.pdf?sequence=1>
48. Awuapara N. Determinación de la asociación 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 Bach. Estomatología]. Lima,



Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2010. URL disponible en:  
<http://www.cop.org.pe/bib/tesis/NADIAAWUAPARAFLORES.pdf>

49. Javier N. et al. Lesiones de la mucosa oral originadas por prótesis. Rev. Gaceta Dental; 2009 [Fecha de acceso 18 de Octubre 2017]. Disponible en:  
<https://www.gacetadental.com/2009/02/lesiones-en-la-mucosa-oral-originadas-por-prtesis-31690/#>

# ANEXOS

## Anexo 01: Carta de presentación



Chiclayo, 03 de Octubre del 2017

CARTA N°001-2017- BACH. SÁNCHEZ CALLE ESTEFANY DEL ROSARIO

Asunto: Solicito Autorización para Desarrollo de proyecto de tesis

Dr. Ítalo Carrillo Arce

Jefe del Centro de salud de la Victoria - Sector II

Distrito de La Victoria - Provincia de Chiclayo

Es grato dirigirme a Usted en calidad de Coordinador de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Chiclayo y a la vez por medio de la presente solicito el permiso respectivo para que el Bachiller Estefany del Rosario Sánchez Calle con **DNI N° 47508477**, egresada de la Escuela Profesional de Estomatología de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, el mencionado Bachiller obtendrá su Título Profesional por la modalidad de elaboración y sustentación de tesis con el trabajo de investigación cuyo título es **“Alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud la Victoria - Sector II, 2017”**

Motivo por el cual solicito a usted brindar la carta de respuesta para regularizar la aplicación de los instrumentos de investigación, puesto que ayudará a cumplir los requerimientos del interesado para los fines que estime pertinentes.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarte mi respeto y estima.

Por la atención que brinde al presente quedo de usted agradecida.

Atentamente.

---

**Mg. CD. Antonio Víctor Duran Picho**

Chiclayo, 03 de Octubre del 2017

CARTA N°001-2017- BACH. SÁNCHEZ CALLE ESTEFANY DEL ROSARIO

Asunto: Solicito Autorización para Desarrollo de proyecto de tesis

Dr. Ítalo Carrillo Arce  
Jefe del Centro de salud de la Victoria - Sector II  
Distrito de La Victoria - Provincia de Chiclayo

Es grato dirigirme a Usted en calidad de Coordinador de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Chiclayo y a la vez por medio de la presente solicito el permiso respectivo para que el Bachiller Estefany del Rosario Sánchez Calle con DNI N° 47508477, egresada de la Escuela Profesional de Estomatología de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, el mencionado Bachiller obtendrá su Título Profesional por la modalidad de elaboración y sustentación de tesis con el trabajo de investigación cuyo título es **"Alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población del Programa del adulto mayor del Centro de Salud la Victoria II, 2017"**

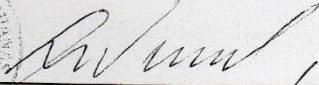
Motivo por el cual solicito a usted brindar la carta de respuesta para regularizar la aplicación de los instrumentos de investigación, puesto que ayudará a cumplir los requerimientos del interesado para los fines que estime pertinentes.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarte mi respeto y estima.

Por la atención que brinde al presente quedo de usted agradecida.

Atentamente.



  
Mg. CD. Antonio Víctor Durand Picho



## Anexo 02: Constancia de desarrollo de la investigación



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD CHICLAYO  
CENTRO DE SALUD LA VICTORIA II



**"Año del Buen Servicio al Ciudadano"**

La Victoria, 24 de Noviembre del 2017

### **CONSTANCIA**

El Médico Jefe del C.S.L.V.S-II hace constar que la Srta. Estefany del Rosario Sánchez Calle, Bachiller en Estomatología de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, de 25 años de edad con DNI 47508477, ha realizado la ejecución de su tesis que tiene como título: **"Alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017"** en la Parroquia San José Obrero donde se reúnen los integrantes de dicho Programa, que pertenece al mencionado Centro de Salud, llevando a cabo sus prácticas desde el 21 de Octubre hasta el 11 de Noviembre, del actual año. Teniendo la colaboración de los integrantes que conforman dicho grupo.

Se expide el presente documento a solicitud de la interesada, careciendo de valor legal en acciones contra el Estado.

Atentamente.

C.c.  
- Archivo del C.S.L.V-II



GOBIERNO REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CHICLAYO  
CENTRO DE SALUD LA VICTORIA II  
ITALO M. CARRILLO ARC  
MÉDICO JEFE - CMP: 13000

"SALUD NUEVA ACTITUD"

DIRECCION: Calle Paul Harris N° 1198 LA VICTORIA - CHICLAYO - TELEFONO 214301  
Lavictoriados@hotmail.com

## Anexo 03: Validación del Programa de Ejecución de la Investigación



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

### INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL PROGRAMA DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Tacilla Ramirez, Rosa Marisol  
 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA : UNIVERSIDAD "ALAS PERUANAS"  
 1.3 PROGRAMA MOTIVO DE EVALUACIÓN : TITULACION  
 1.4 AUTOR DEL PROGRAMA DE EJECUCIÓN : STEFANY SANCHEZ CALLE

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.												✓	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes de principios científicos.												✓	
3. ACTUALIZACION	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												✓	
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.												✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												✓	✓
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipótesis.													✓
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													✓
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con el programa.													✓
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.													✓
10. PERTINENCIA	El programa de ejecución muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓

#### III OPINION DE APLICABILIDAD

- a. El programa de ejecución del trabajo de investigación cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El programa de ejecución del trabajo de investigación no cumple con los requisitos para su aplicación.

#### VI PROMEDIO DE VALORACIÓN

98%

FECHA:

20/10/14

DNI:

10330927

FIRMA DEL EXPERTO:

Mg. C.D. Marisol Tacilla Ramirez

COP 13969

**INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL PROGRAMA DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN**
**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : *Mg. RUTHAIDA VICTOR DURAN PICHU*  
 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA : *Universidad Alas Peruanas*  
 1.3 PROGRAMA MOTIVO DE EVALUACIÓN : *Para titulación*  
 1.4 AUTOR DEL PROGRAMA DE EJECUCIÓN : *Cd. Estefany Sanchez Calle*

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.													✓
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes de principios científicos.												✓	
3. ACTUALIZACION	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													✓
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.													✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.													✓
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipótesis.													✓
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													✓
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con el programa.													✓
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.												✓	
10. PERTINENCIA	El programa de ejecución muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓

**III OPINION DE APLICABILIDAD**

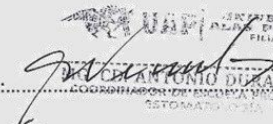
- a. El programa de ejecución del trabajo de investigación cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El programa de ejecución del trabajo de investigación no cumple con los requisitos para su aplicación.

**VI PROMEDIO DE VALORACIÓN**

99%

 FECHA: *19 Octub 2017* DNI: *20425261*

FIRMA DEL EXPERTO:

  
 RUTHAIDA VICTOR DURAN PICHU  
 COORDINADOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL  
 ESTOMATOLOGÍA



INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL PROGRAMA DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Flores Mejia Jose Orlando  
 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA : UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
 1.3 PROGRAMA MOTIVO DE EVALUACIÓN : APLICACION TESIS TITULACION  
 1.4 AUTOR DEL PROGRAMA DE EJECUCIÓN : SANCHEZ CALLE ESTEFANY

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.												X	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes de principios científicos.												X	
3. ACTUALIZACION	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													X
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.													X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.													X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipótesis.													X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con el programa.													X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.													X
10. PERTINENCIA	El programa de ejecución muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													X

III OPINION DE APLICABILIDAD

a. El programa de ejecución del trabajo de investigación cumple con los requisitos para su aplicación.

b. El programa de ejecución del trabajo de investigación no cumple con los requisitos para su aplicación.

VI PROMEDIO DE VALORACIÓN

100%

FECHA: 19-10-17 DNI: 27754095 FIRMA DEL EXPERTO: José O. Flores Mejía

  
 José O. Flores Mejía  
 CIRUJANO DENTISTA  
 COP. N° 10132



## **Anexo 04: Programación de la ejecución del trabajo de investigación**



### **PROGRAMA DE ALFABETIZACIÓN SOBRE EL CUIDADO DE PRÓTESIS DENTAL**

#### **I. Datos importantes**

Programa a cargo de: Lic. Doris Chávez

Dirección: Calle Paul Harris N° 1198 La Victoria - Chiclayo

Investigadora: Estefany Sánchez Calle

#### **II. Justificación**

Este estudio permitirá conocer la problemática actual acerca de la poca importancia que se tiene en no llevar charlas de conocimiento acerca de prevención en odontología en la población adulta mayor.

#### **III. Objetivos**

Influenciar con la alfabetización sobre el cuidado de la prótesis dental en la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

#### IV. Duración

El programa tendrá una duración de un mes. Siendo una vez por semana cada sesión y teniendo como duración 30 minutos aproximadamente.

#### V. Cronograma

Fecha	Actividades	Horario
03 de octubre	- Presentación - Aplicación de Test - Evaluación de la prótesis dental	De 3 pm – 4
		05 min
		10 min 45 min
10 de Octubre	Tema: Edentulismo Causas del edentulismo: caries, problemas periodontales Consecuencias	De 3 pm - 3:30
		20 min
		10 min
17 de octubre	Tema: Prótesis dental Que es una prótesis dental Tipos de prótesis dental Importancia de tener una	De 3pm - 3:40
		10 min
		20 min 10 min
24 de octubre	Tema: Cuidados de la prótesis dental Limpieza de la prótesis dental y consecuencias	De 3pm - 3:30
		30 min
31 de octubre	- Aplicación del pos test - Evaluación de prótesis dental	De 3 pm - 4 pm
		10 min 50 min

## Sesión nº 01

Aplicando el test y hacer un examen visual sobre el cuidado de la prótesis dental

**Problema:** Desconocimiento de la población adulta mayor sobre el cuidado de prótesis dental

**Muestra:** En el presente estudio se consideraron 44 personas del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II

**Duración:** La sesión tendrá una durabilidad de 60 min.

<b>MENU</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS Y RECURSOS</b>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Presentación y explicación a los participantes sobre las la actividad a realizar.</li> <li>-Aplicación del test de conocimiento</li> <li>-Evaluación de las prótesis dentales de cada uno de los participantes.</li> </ul>	-Voz
<b>DESARROLLO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Se hizo que firmaran el consentimiento informado</li> <li>-Se aplicó el test de conocimiento a cada uno de los adultos mayores, explicando a cada uno, las instrucciones que debían tener, y que debían marcar por cada pregunta una sola respuesta.</li> <li>-Se evaluó las prótesis dentales de los pacientes, marcando en la hoja de evaluación práctica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Lápices</li> <li>-Fotocopias del test y de la evaluación de la prótesis dental</li> <li>-Guantes</li> <li>-Mascarilla</li> </ul>
<b>FINAL</b>	Se concluyó y despidió respectivamente de los participantes	-Voz

## Sesión nº 02

El edentulismo: causas y consecuencias

**Problema:** Desconocimiento de la población adulto mayor sobre las causas y consecuencias de la pérdida dentaria

**Muestra:** En el presente estudio se consideraron 44 personas del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II

**Duración:** La sesión tendrá una durabilidad de 30 min.

<b>MENU</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS Y RECURSOS</b>
<b>INICIO</b>	-Saludo de bienvenida	-Voz
<b>DESARROLLO</b>	-Se empezó con la dinámica de preguntas sobre cuanto conocen de salud bucal -Consecuencias de una mala higiene bucal. -Caries dental, enfermedades periodontales y oclusión. -Consecuencias y efectos de la pérdida de dientes. -Tratamientos en boca -Importancia de acudir a un odontólogo. -Formas de cepillado	-Tipodon -Maqueta de dientes -Lamina de imágenes
<b>FINAL</b>	Se concluyó con la participación y colaboración en el que uno de los integrantes explicara de forma breve la clase a sus compañeros	-Voz

### Sesión nº 03

Prótesis dental: Tipos e importancia

**Problema:** Desconocimiento de la población adulto mayor sobre que es una prótesis, importancia de tener una y los tipos de prótesis dental

**Muestra:** En el presente estudio se consideraron 44 personas del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II

**Duración:** La sesión tendrá una durabilidad de 40 min.

<b>MENU</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS Y RECURSOS</b>
<b>INICIO</b>	-Saludo de bienvenida -Explicación breve sobre el tema anterior	-Voz
<b>DESARROLLO</b>	-Explicación de lo que es una prótesis dental -Importancia de la prótesis dental -Explicación breve sobre los tipos de prótesis dental.	-Tipodon -Maqueta de dientes -Lamina de imágenes
<b>FINAL</b>	Se concluyó con preguntas como: ¿Según lo explicado en clase, que tipo de prótesis dental usa?	-Voz

## Sesión nº 04

### Cuidados de la prótesis dental

**Problema:** Desconocimiento de la población adulto mayor sobre los cuidados e importancia de conservar la limpieza de su prótesis dental

**Muestra:** En el presente estudio se consideraron 44 personas del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II

**Duración:** La sesión tendrá una durabilidad de 30 min.

<b>MENU</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS Y RECURSOS</b>
<b>INICIO</b>	-Saludo de bienvenida -Explicación breve sobre el tema anterior	-Voz
<b>DESARROLLO</b>	-Importancia de la limpieza de la prótesis dental. -Uso de materiales para la limpieza	-Maquetas de tipo de prótesis dental
<b>FINAL</b>	Se concluyó con preguntas como: ¿Según lo explicado en clase, que tipo de prótesis usa?	-Voz

## Sesión nº 05

Aplicación del pos test y evaluación de prótesis dental

**Problema:** Desconocimiento de la población adulta mayor sobre el cuidado de prótesis dental

**Muestra:** En el presente estudio se consideraron 44 personas del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II

**Duración:** La sesión tendrá una durabilidad de 60 min.

<b>MENU</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS Y RECURSOS</b>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Presentación y explicación a los participantes sobre las la actividad a realizar.</li><li>-Aplicación del test de conocimiento</li><li>-Evaluación de las prótesis dentales de cada uno de los participantes.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Voz</li></ul>
<b>DESARROLLO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Se aplicó el pos test de conocimiento a cada uno de los adultos mayores, explicando a cada uno, las instrucciones que debían tener, y que debían marcar por cada pregunta una sola respuesta.</li><li>-Se evaluó las prótesis dentales de los pacientes, marcando en la hoja de pos evaluación práctica.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Lápices</li><li>-Fotocopias del pos test y de evaluación de la prótesis dental</li><li>-Guantes</li><li>-Mascarilla</li></ul>
<b>FINAL</b>	Se concluyó y despidió respectivamente de los participantes	<ul style="list-style-type: none"><li>-Voz</li></ul>

## **Anexo 05: Consentimiento informado**



### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

#### **Tema:**

Influencia de alfabetización sobre cuidado de prótesis dental en adultos mayores del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017

Investigadora: Bach, Estefany Sánchez Calle

#### **Introducción.**

El presente estudio de investigación nos permitirá evaluar los conocimientos antes y después de las charlas sobre el cuidado de prótesis dental, contando con ello también con una evaluación visual de estas mismas en la población adulta mayor de dicho programa.

#### **Justificación**

Este estudio permitirá conocer la problemática actual acerca de la poca importancia que se tiene en no llevar programas de conocimiento acerca de prevención en odontología en la población adulta mayor.

#### **Beneficio**

Será de beneficio al concluir el trabajo de investigación para tener conocimiento sobre los buenos o malos resultados que brindara este proyecto en la población adulta mayor



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO, ..... identificado con DNI N°....., en pleno uso de mis facultades mentales, declaro haber leído este formulario de consentimiento informado, entiendo que seré sometido a un test, la cual estará constituida por ocho preguntas, en donde tendré que elegir una, de las alternativas de respuesta, que ésta presenta.

Entiendo que los beneficios de la investigación, serán motivo estudio científico y que la información proporcionada se mantendrá en absoluta reserva y confidencialidad, que será utilizada exclusivamente con fines académicos.

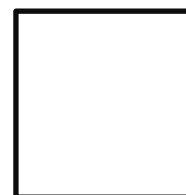
Dejo expresa constancia que he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre todos los aspectos de la investigación, las mismas que han sido resueltas, a mi entera satisfacción en términos claros y sencillos. Así mismo, se me ha proporcionado información del teléfono de contacto del investigador, para comunicarme con él, en caso de surgir alguna inquietud.

Por lo que acepto voluntariamente participar en esta investigación, en calidad de participante, entendiéndolo que puedo retirarme de ésta, en cualquier momento sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de las partes.

Fecha: Chiclayo, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del participante



Huella Digital

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

YO, ..... [REDACTED] .....  
identificado con DNI N° ..... [REDACTED] ....., en pleno uso de mis facultades mentales, declaro haber leído este formulario de consentimiento informado, entiendo que seré sometido a un test, la cual estará constituida por ocho preguntas, en donde tendré que elegir una, de las alternativas de respuesta, que ésta presenta.

Entiendo que los beneficios de la investigación, serán motivo estudio científico y que la información proporcionada se mantendrá en absoluta reserva y confidencialidad, que será utilizada exclusivamente con fines académicos.

Dejo expresa constancia que he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre todos los aspectos de la investigación, las mismas que han sido resueltas, a mi entera satisfacción en términos claros y sencillos. Así mismo, se me ha proporcionado información del teléfono de contacto del investigador, para comunicarme con él, en caso de surgir alguna inquietud.

Por lo que acepto voluntariamente participar en esta investigación, en calidad de participante, entendiéndolo que puedo retirarme de ésta, en cualquier momento sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de las partes.

Fecha: Chiclayo, 21/10/17

  
Firma del participante



Huella Digital

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

YO, .....  
identificado con DNI N°....., en pleno uso de mis facultades mentales, declaro haber leído este formulario de consentimiento informado, entiendo que seré sometido a un test, la cual estará constituida por ocho preguntas, en donde tendré que elegir una, de las alternativas de respuesta, que ésta presenta.

Entiendo que los beneficios de la investigación, serán motivo estudio científico y que la información proporcionada se mantendrá en absoluta reserva y confidencialidad, que será utilizada exclusivamente con fines académicos.

Dejo expresa constancia que he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre todos los aspectos de la investigación, las mismas que han sido resueltas, a mi entera satisfacción en términos claros y sencillos. Así mismo, se me ha proporcionado información del teléfono de contacto del investigador, para comunicarme con él, en caso de surgir alguna inquietud.

Por lo que acepto voluntariamente participar en esta investigación, en calidad de participante, entendiéndolo que puedo retirarme de ésta, en cualquier momento sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de las partes.

Fecha: Chiclayo, 21 / 10 / 17



Firma del participante



Huella Digital

**Anexo 06: Validación del Instrumento**



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : TACILLA RAMIREZ ROSA MARISOL  
 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA : UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION : TITULACION  
 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO : ESTEFANY SANCHEZ CALLE

**II. ASPECTOS DE VALIDACION**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.													
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes principios científicos.												✓	
3. ACTUALIZACION	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												✓	
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.												✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												✓	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipótesis.													✓
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.												✓	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.												✓	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.													✓
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												✓	

**III OPINION DE APLICABILIDAD**

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

**VI PROMEDIO DE VALORACION**

96%

FECHA: 20/10/17 DNI: 10530521 FIRMA DEL EXPERTO: [Firma]  
 Dra. Marisol Tacilla Ramírez  
 C.O.P. 13969  
 Docente Responsable Clínica del Adulto I  
 UAP



**INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION**
**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Flores Mejia Jose Orlando  
 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA : UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION: APLICACION TORIS TITULACION  
 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO : SANCHEZ CALLE Estefany

**II. ASPECTOS DE VALIDACION**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.												X	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes principios científicos.							X						
3. ACTUALIZACION	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											X		
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.													X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												X	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipótesis.												X	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.											X		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.													X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.											X		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												X	

**III OPINION DE APLICABILIDAD**

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

**VI PROMEDIO DE VALORACION**

90%

FECHA: 19-10-17 DNI: 27754095 FIRMA DEL EXPERTO: Jose O. Flores Mejia  
CIRUJANO DENTISTA  
COR-NO 14132

## INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO ..... *Duran Picho Antonio Víctor*  
 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA ..... *Universidad Alas Peruanas*  
 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION: ..... *Tuberculosis*  
 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO ..... *Cate Mary Sánchez Calle*

**II. ASPECTOS DE VALIDACION**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.												✓	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes principios científicos.												✓	
3. ACTUALIZACION	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												✓	
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.													✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												✓	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipótesis.												✓	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.												✓	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.												✓	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.												✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												✓	

**III OPINION DE APLICABILIDAD**

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación   
 b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

**VI PROMEDIO DE VALORACION**

96%

 FECHA: *19 Oct 2017* DNI: *20425261*

FIRMA DEL EXPERTO:



**UAP | UNIVERSIDAD  
ALAS PERUANAS**  
 FISCAL CHICLAYO  
**MG. CD. ANTONIO DURAN PICHÓ**  
 COORDINADOR DE ESCUELA PROFESIONAL  
 ESTOMATOLOGÍA

## Anexo 07: Pre y pos test de conocimiento



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Test y pos test aplicado a los adultos mayores sobre el cuidado de prótesis dental del Programa  
Adulto Mayor del Centro de Salud Sector II, 2017

**Presentación:** El presente estudio de investigación nos permitirá evaluar los conocimientos antes y después de las charlas sobre el cuidado de prótesis dental, contando con ello también con una evaluación visual de estas mismas en la población adulta mayor de dicho programa.

**Objetivo:** influenciar con la alfabetización sobre el cuidado de la prótesis dental en la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

### INSTRUCCIONES.

- A continuación se les presenta 10 preguntas, en la que deberá escoger una sola respuesta por pregunta
- En los siguientes enunciados que se le presenta marque con un aspa (x) la alternativa que usted considere.

GENERO: FEMENINO  MASCULINO

EDAD: \_\_\_\_\_

1. ¿Cree usted que al usar prótesis mejora su salud?

Sí  No  No sabe

2. ¿Cree usted que es necesario retirarse la prótesis dental por las noches?

Sí  No  No sabe

3. ¿Cree que la prótesis dental es de uso indispensable?

Sí  No  No sabe

4. ¿La pérdida de dientes puede afectar los tejidos en boca?

Sí  No  No sabe

5. ¿Cree usted que es recomendable realizar la limpieza de la prótesis dental después de cada comida?

Sí  No  No sabe

6. ¿Es necesario colocar la prótesis dental en un vaso de agua?

Sí  No  No sabe

7. ¿Cree usted que es recomendable usar pasta dental para la limpieza de su prótesis dental?

Sí  No  No sabe

8. ¿Cree usted que usar detergente y lejía deteriora su prótesis dental?

Sí  No  No sabe

9. ¿Cree usted que es necesario acudir al odontólogo si no presenta problemas con su prótesis dental?

Sí  No  No sabe

10. ¿Considera que este tipo de programas sobre salud bucal son importante para la población adulto mayor?

Sí  No  No sabe

Se le agradece por la participación para la presente investigación.

❖ Cuestionario elaborado por la investigadora



## Anexo 08: Pre y pos evaluación de prótesis dental



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

### EVALUACIÓN DE PRÓTESIS DENTAL

1. Color de la prótesis dental

Normal

Pigmentado

2. Olor de la prótesis dental

Sin olor

Con olor

3. Presencia placa

Sin placa

Placa blanda

Placa dura

4. Tiempo de la prótesis dental

1 – 5 años

6 – 10 años

11 – a más

5. Presencia de dolor

Siempre

Solo con estimulo

No presenta

- Cuestionario elaborado por la investigadora



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Test y pos test aplicado a los adultos mayores sobre el cuidado de prótesis dental del  
Programa Adulto Mayor del Centro de Salud Sector II, 2017

**Presentación:** El presente estudio de investigación nos permitirá evaluar los conocimientos antes y después de las charlas sobre el cuidado de prótesis dental, contando con ello también con una evaluación visual de estas mismas en la población adulta mayor de dicho programa.

**Objetivo:** influenciar con la alfabetización sobre el cuidado de la prótesis dental en la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

**INSTRUCCIONES.**

- A continuación se les presenta 10 preguntas, en la que deberá escoger una sola respuesta por pregunta
- En los siguientes enunciados que se le presenta marque con un aspa (x) la alternativa que usted considere.

GENERO: FEMENINO  MASCULINO   
EDAD: 75

1. ¿Cree usted que al usar prótesis mejora su salud?

Sí  No  No sabe

2. ¿Cree usted que es necesario retirarse la prótesis dental por las noches?

Sí  No  No sabe

3. ¿Cree que la prótesis dental es de uso indispensable?

Sí  No  No sabe

4. ¿La pérdida de dientes puede afectar los tejidos en boca?

Sí  No  No sabe

5. ¿Cree usted que es recomendable realizar la limpieza de la prótesis dental después de cada comida?

Sí  No  No sabe

6. ¿Es necesario colocar la prótesis dental en un vaso de agua?

Sí  No  No sabe

7. ¿Cree usted que es recomendable usar pasta dental para la limpieza de su prótesis dental?

Sí  No  No sabe

8. ¿Cree usted que usar detergente y lejía deteriora su prótesis dental?

Sí  No  No sabe

9. ¿Cree usted que es necesario acudir al odontólogo si no presenta problemas con su prótesis dental?

Sí  No  No sabe

10. ¿Considera que este tipo de programas sobre salud bucal son importante para la población adulto mayor?

Sí  No  No sabe

Se le agradece por la participación para la presente investigación.

❖ Cuestionario elaborado por la investigadora



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Test y pos test aplicado a los adultos mayores sobre el cuidado de prótesis dental del

Programa Adulto Mayor del Centro de Salud Sector II, 2017

**Presentación:** El presente estudio de investigación nos permitirá evaluar los conocimientos antes y después de las charlas sobre el cuidado de prótesis dental, contando con ello también con una evaluación visual de estas mismas en la población adulta mayor de dicho programa.

**Objetivo:** influenciar con la alfabetización sobre el cuidado de la prótesis dental en la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.

**INSTRUCCIONES.**

- A continuación se les presenta 10 preguntas, en la que deberá escoger una sola respuesta por pregunta
- En los siguientes enunciados que se le presenta marque con un aspa (x) la alternativa que usted considere.

GENERO: FEMENINO  MASCULINO

EDAD: 59

1. ¿Cree usted que al usar prótesis mejora su salud?

Sí  No  No sabe

2. ¿Cree usted que es necesario retirarse la prótesis dental por las noches?

Sí  No  No sabe

3. ¿Cree que la prótesis dental es de uso indispensable?

Sí  No  No sabe

4. ¿La pérdida de dientes puede afectar los tejidos en boca?

Sí  No  No sabe

5. ¿Cree usted que es recomendable realizar la limpieza de la prótesis dental después de cada comida?

Sí  No  No sabe

6. ¿Es necesario colocar la prótesis dental en un vaso de agua?

Sí  No  No sabe

7. ¿Cree usted que es recomendable usar pasta dental para la limpieza de su prótesis dental?

Sí  No  No sabe

8. ¿Cree usted que usar detergente y lejía deteriora su prótesis dental?

Sí  No  No sabe

9. ¿Cree usted que es necesario acudir al odontólogo si no presenta problemas con su prótesis dental?

Sí  No  No sabe

10. ¿Considera que este tipo de programas sobre salud bucal son importante para la población adulto mayor?

Sí  No  No sabe

Se le agradece por la participación para la presente investigación.

❖ Cuestionario elaborado por la investigadora



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

### POS EVALUACIÓN DE PRÓTESIS DENTAL

1. Color de la prótesis dental

Normal

Pigmentado

2. Olor de la prótesis dental

Sin olor

Con olor

3. Presencia placa

Sin placa

Placa blanda

Placa dura

4. Tiempo de la prótesis dental

1 – 5 años

6 – 10 años

11 – a más

5. Presencia de dolor

Siempre

Solo con estimulo

No presenta

## Anexo 09: Prueba piloto

### CONFIABILIDAD Y VIABILIDAD

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,676	,639	15

La confiabilidad es de rango 0,676 considerada una confiabilidad de magnitud alta.

#### Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Correlaciones entre elementos	,150	-,775	,905	1,679	-1,168	,138	15

## **ANÁLISIS DESCRIPTIVO**

### **Según edad**

Encontramos en la población adulto mayor que según edad, el 60% (9) de los adultos mayores están entre las edades de 65 a 70 años, el 20% (3) de 71 a 75 y el otro 20% (3) de 76 a 80 años

Encontramos diferencia numérica entre el grupo de edades de los adultos mayores siendo más las personas entre 65 a 70 años.

### **Según sexo**

Encontramos en la población adulto mayor que según sexo, el 53,3% (8) de los adultos mayores son del género femenino y el 46,7% (7) son del género masculino.

Encontramos diferencia numérica entre los géneros de los adultos mayores siendo mayor frecuencia las mujeres.

### **Según grado de instrucción**

Encontramos en la población adulto mayor que según grado de instrucción, el 46,7% (7) de los adultos mayores tienen instrucción primaria, el 26,7% (4) tienen instrucción secundaria, 13,3 (2) tienen instrucción inicial, 6,7 (1) tienen instrucción superior y el 6,7 (1) no tienen instrucción.

Encontramos diferencia numérica entre el grado de instrucción de los adultos mayores siendo mayor la frecuencia el grado de instrucción primaria.



### **Según test de los adultos mayores**

Encontramos en la población adulto mayor que según el test de los adultos mayores, el 53,3% (8) de los adultos mayores aprobaron el test, el 20% (3) respondieron regularmente, 26,7 (4) desaprobaron.

Encontramos diferencia numérica en el test de los adultos mayores siendo mayor la frecuencia los que aprobaron el test.

### **Según pos test de los adultos mayores**

Encontramos en la población adulto mayor que según el pos test de los adultos mayores, el 100% (15) de los adultos mayores aprobaron el pos test.

Encontramos que no hay diferencia numérica en el pos test de los adultos mayores siendo la frecuencia absoluta los que aprobaron el pos test.

### **Según pre evaluación de la prótesis dental**

Encontramos en la población adulto mayor que según pre evaluación de la prótesis dental, el 46,7% (7) de los adultos mayores tuvieron una evaluación buena, el 26,7 (4) regular, 26,7 (4) tuvieron un mal resultado.

Encontramos diferencia numérica en la evaluación de la prótesis dental de los adultos mayores siendo mayor la frecuencia los que tuvieron una evaluación buena.

## **Según pos evaluación de prótesis dental**

Encontramos en la población adulto mayor que según la pos evaluación de prótesis dental, el 66,7% (10) de los adultos mayores tuvieron una pos evaluación buena, 33.3 (4) tuvieron un regular resultado.

Encontramos diferencia numérica en la pos evaluación de la prótesis dental de los adultos mayores siendo mayor la frecuencia los que tuvieron una evaluación buena.

## **ANÁLISIS INFERENCIAL**

Al existir dos variables ordinal y nominal y corroborar la dimensión planteada frente a la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en los adultos mayores y su influencia. Los resultados analizados indican que la prueba es no paramétrica puesto que los datos indican a una escala ordinal, se toman las frecuencias de una población pequeña cuando se busca contrastar hipótesis y cuando se establece el nivel de confianza.

## **CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS**

**Contrastación de hipótesis de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en las personas adultas mayores.**

Se puede apreciar, que si influirá la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población adulta mayor, por lo que hay influencia significativa al

asumir que la variable supone que el nivel de conocimiento era bajo en los adultos mayores. ( $p > 0.05$ ).

### **Contrastación de hipótesis según edad**

Se puede apreciar, que si influirá la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población adulta mayor según edad, puesto que se asume que en el test hay un nivel de desaprobación y en el pos test hay un cálculo constante de aprobación.

### **Contrastación de hipótesis según sexo**

Se puede apreciar, que si influirá la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población adulta mayor según sexo, puesto que se asume que en el test hay un nivel de desaprobación y en el pos test hay un cálculo constante de aprobación.

### **Contrastación de hipótesis según grado de instrucción**

Se puede apreciar, que si influirá la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población adulta mayor según grado de instrucción, puesto que se asume que en el test hay un nivel de desaprobación y en el pos test hay un cálculo constante de aprobación.

### **Contrastación de hipótesis según evaluación de prótesis dental**

Se puede apreciar, que en el estado de la prótesis dental si influirá la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población adulta mayor,

puesto que se asume que en la pre evaluación hay un nivel de bajo en el cuidado de prótesis dental y en la pos evaluación hay un cálculo constante de nivel medio.

## Anexo 10: Matriz de consistencia

TITULO	FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>"INFLUENCIA DE LA ALFABETIZACION SOBRE EL CUIDADO DE PRÓTESIS DENTAL EN LA POBLACION DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA - SECTOR II, 2017."</p>	<p><b>Problema principal.</b> ¿Cómo influye la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017?</p> <p><b>Problemas secundarios</b></p> <p>¿Cómo influye la alfabetización antes y después de aplicar el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad en la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017?</p> <p>¿Cómo influye la alfabetización antes y después de aplicar el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo en la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017?</p> <p>¿Cómo influye la alfabetización antes y después de aplicar el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción en la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017?</p> <p>¿Cuál es el estado de la prótesis dental antes y después de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población del Programa Adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017?</p>	<p><b>Objetivo principal</b> Conocer la influencia de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.</p> <p><b>Objetivo secundarios</b></p> <p>Conocer la influencia de la alfabetización antes y después de aplicar el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según edad en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.</p> <p>Conocer la influencia de la alfabetización antes y después de aplicar el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según sexo en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.</p> <p>Conocer la influencia de la alfabetización antes y después de aplicar el programa sobre el cuidado de prótesis dental, según grado de instrucción en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.</p> <p>Conocer el estado de la prótesis antes y después de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental en la población del adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.</p>	<p><b>Hipótesis principal</b> H<sub>0</sub>: La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental no influye significativamente en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017. H<sub>1</sub>: La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental influye significativamente en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.</p> <p><b>Hipótesis secundarias</b> H<sub>0</sub>: La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después del programa no influye significativamente, según edad en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017. H<sub>1</sub>: La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después del programa influye significativamente, según edad en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017. H<sub>0</sub>: La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después del programa no influye significativamente, según sexo en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017. H<sub>1</sub>: La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después del programa influye significativamente, según sexo en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017. H<sub>0</sub>: La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después del programa no influye significativamente, según grado de instrucción, en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017. H<sub>1</sub>: La alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental antes y después del programa influye significativamente, según grado de instrucción en la población adulto Mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017. H<sub>0</sub>: El estado de la prótesis dental antes y después de la alfabetización sobre el cuidado de la prótesis dental, será mala en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017. H<sub>1</sub>: El estado de la prótesis dental antes y después de la alfabetización sobre el cuidado de la prótesis dental, será buena en la población adulto mayor del Centro de Salud La Victoria Sector II, 2017.</p>	<p>Alfabetización Prótesis dental</p> <p>Edad Sexo Grado de instrucción</p>	<p><b>Diseño:</b> Experimental <b>Tipo:</b> Cuasi experimental <b>Nivel:</b> Aplicativo <b>Población</b> Asisten 44 adultos mayores al Programa Adulto Mayor del Centro de Salud de La Victoria Sector II</p>

## ANEXO 11: FOTOGRAFÍAS



**Presentación con el grupo del Programa adulto mayor**



**Los adultos mayores respondiendo al test de conocimiento**



Ejecutando el programa de alfabetización con los adultos mayores

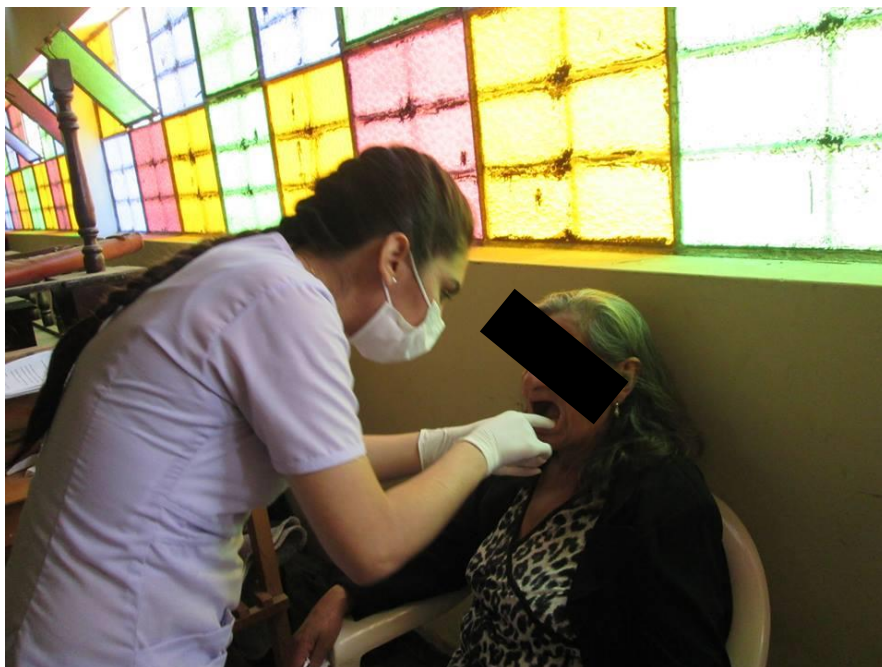


Ejecutando el programa de alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental a los adultos mayores





Realizando la evaluación del estado de las prótesis dentales



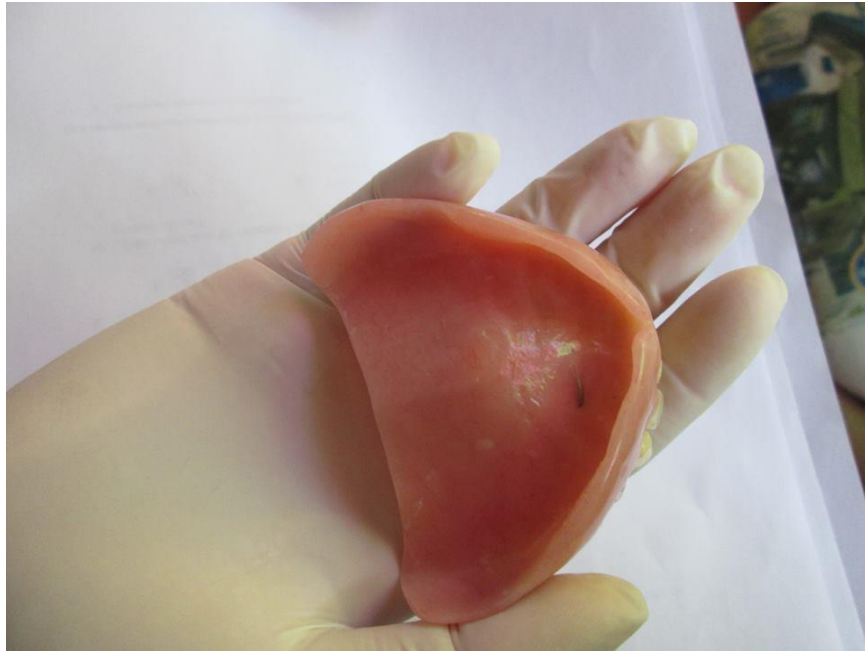




Realizando el llenado en la evaluación del estado de las prótesis dentales



Muestra de la prótesis dental en mala condición



Muestra de la prótesis dental después de la alfabetización sobre el cuidado de prótesis dental



Muestra de la prótesis dental