



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

“CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN A  
LA SALUD BUCAL EN ADULTOS  
PORTADORES DE PRÓTESIS  
REHABILITADOS EN LA CLÍNICA  
DENTAL DOCENTE DE UNIVERSIDAD  
PERUANA CAYETANO HEREDIA”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE  
MAESTRO EN REHABILITACIÓN ORAL

POMPEYO HENRY FLORES CONCHA

LIMA – PERÚ

2023



**ASESOR**

Dr. Esp. Antonio Balarezo Razzeto

**CO ASESORA**

Mg. Esp. Carmen Rosa García Rupaya

**JURADO DE TESIS**

MG. MARTIN GILBERTO QUINTANA DEL SOLAR

PRESIDENTE

MG. CESAR EDUARDO DEL CASTILLO LOPEZ

VOCAL

MG. PABLO CESAR SANCHEZ BORJAS

SECRETARIO (A)

## **DEDICATORIA**

A mis padres, a mi esposa y a mi hijo Fabrizio por su amor y comprensión durante el desarrollo de la presente investigación.

## **AGRADECIMIENTOS**

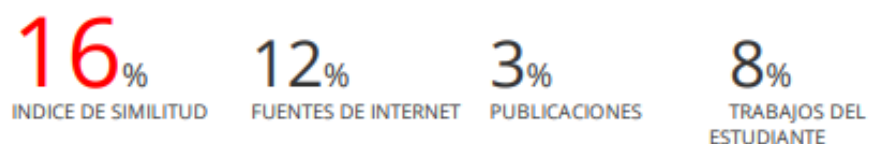
- A la Mg. Esp. Carmen Rosa García Rupaya por su asesoría en la presente investigación.
- Al Dr. Esp. Antonio Balarezo Razzeto por su asesoría en la especialidad.
- Al Dr. César del Castillo L. por la capacitación relacionada al instrumento de calidad de vida en salud oral.
- Al Mg. Roberto León M. por su asesoría estadística e interpretación de resultados.
- Al Dr. Federico Martin Malpartida Quispe por su asesoría metodológica.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

Tesis Autofinanciada.

# CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN A LA SALUD BUCAL EN ADULTOS PORTADORES DE PRÓTESIS REHABILITADOS EN LA CLÍNICA DENTAL DOCENTE DE UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>roderic.uv.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad de Sevilla</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.ug.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.semanticscholar.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>fr.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

[repositorio.unitec.edu.co](http://repositorio.unitec.edu.co)

## TABLA DE CONTENIDOS

		<b>Pág.</b>
	<b>RESUMEN</b>	
	<b>ABSTRACT</b>	
I	<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
II	<b>PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	3
	II.1. Planteamiento de problema	3
III	<b>MARCO TEORICO</b>	4
	III.1. Antecedentes	8
	III.2. Justificación de estudio	10
IV	<b>OBJETIVOS</b>	12
	IV.1. Objetivos generales	12
	IV.2. Objetivos específicos	12
V	<b>MATERIALES Y METODOS</b>	14
	V.1. Diseño de estudio	14
	V.2. Población	14
	V.3. Muestra	14
	V.4. Criterios de selección	14
	V.4.1. Criterios de inclusión	14
	V.4.2. Criterios de exclusión	14
	V.5. Variables	14
	V.6. Técnicas y procedimientos	15
	V.6.1. Técnicas	15
	V.6.2. Método	15
	V. 6.3. Procedimiento	16
	V.7. Consideraciones éticas	17
	V.8. Plan de análisis	18
VI	<b>RESULTADOS</b>	19
VII	<b>DISCUSIÓN</b>	29
VIII	<b>CONCLUSIÓN</b>	31
IX	<b>RECOMENDACIONES</b>	32
X	<b>REFERENCIAS</b>	33
	<b>ANEXOS</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Impacto de la calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis según tipo, tiempo de uso, género, edad, estado civil y grado de instrucción, rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.	23
<b>Tabla 2.</b> Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis según tipo, tiempo de uso, género, edad, estado civil y grado de instrucción rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.	24
<b>Tabla 3.</b> Impacto de la calidad de vida en todas dimensiones en relación a la salud bucal por adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.	25
<b>Tabla 4.</b> Impacto de la calidad de vida en todas sus dimensiones en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH según tipo de prótesis dental.	26
<b>Tabla 5.</b> Impacto de la calidad de vida en todas sus dimensiones en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis según tiempo de uso rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.	27



**Tabla 6.** Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos  
portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental  
Docente de la UPCH.

28

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>Gráfico 1.</b> Impacto sobre la calidad de vida en todas sus dimensiones en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.	25
<b>Gráfico 2.</b> Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de Prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.	28

## LISTA DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS

<b>OHIP</b>	:	Oral health impact profile
<b>UPCH</b>	:	Universidad Peruana Cayetano Heredia
<b>GOHAI</b>	:	Geriatric oral health assessment index
<b>CVRSB</b>	:	Calidad de vida relacionada a la salud bucal
<b>OMS</b>	:	Organización mundial de la salud
<b>PPR</b>	:	Prótesis parcial removible
<b>PTR</b>	:	Prótesis total removible
<b>PDF</b>	:	Prótesis dental fija
<b>SPSS</b>	:	Statistic Package for Social Sciencies
<b>X</b>	:	Promedio
<b>D.E.</b>	:	Desviación estándar.
<b>Min</b>	:	Mínimo.
<b>Max</b>	:	Máximo.
<b>n</b>	:	Frecuencia absoluta.
<b>%</b>	:	Frecuencia relativa.
<b>p</b>	:	Significancia estadística.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el impacto sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en Lima en el año 2016, según variables sociodemográficas, tipo y tiempo de uso de prótesis dental. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo, transversal. de 108 pacientes de la Clínica Dental Docente de la UPCH. El instrumento utilizado para medir la calidad de vida en relación a la salud bucal fue el cuestionario OHIP-14sp Prótesis-Perú. **Resultados:** Se presenta el mayor impacto en la dimensión malestar psicológico con 75%, según tipo de prótesis en los pacientes que usan prótesis combinada con 33,33%, tiempo de uso en 13 meses a más con 37%, según género las mujeres con 73,15%, según edad de 31 a 59 años con 38,89%, según estado civil casados 50% y grado de instrucción superior con 53,70%. Se realizó un análisis de percentiles, encontrándose que la calidad de vida fue excelente en el 66,7% de pacientes, regular en el 22,2% y mala en el 11,1%. **Conclusión:** Se encontró que existe excelente calidad de vida en relación con la salud bucal en pacientes portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.

**PALABRAS CLAVE:** Calidad de vida, salud bucal, prótesis dental.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the impact on the quality of life related to oral health in adults with rehabilitated prostheses in the Teaching Dental Clinic of the Universidad Peruana Cayetano Heredia in Lima in 2016, according to sociodemographic variables, type, and time of use of dental prostheses. **Materials and methods:** Descriptive, cross-sectional study. of 108 patients of the Teaching Dental Clinic of the UPCH. The instrument used to measure quality of life in relation to oral health was the OHIP-14sp Prostheses-Peru questionnaire. **Results:** There is an impact on the psychological distress dimension with 75%, according to type of prosthesis in patients who use combined prostheses with 33.33%, time of use in 13 months or more with 37%, according to gender women with 73.15%, according to age from 31 to 59 years with 38.89%, according to married marital status 50% and degree of higher education with 53.70%. A percentile analysis was performed, finding that quality of life was excellent in 66.7% of patients, fair in 22.2 % and poor in 11.1%. **Conclusion:** It was found that there is excellent quality of life in relation to oral health in patients with rehabilitated prostheses in the Teaching Dental Clinic of the UPCH.

**KEY WORDS:** Quality of life, oral health, dental prostheses.

## **I. INTRODUCCIÓN**

Instituciones internacionales afirman que ciertas enfermedades de la cavidad bucodental, así como la existencia de caries dental, la presencia de la enfermedad periodontal y la patología de maloclusión constituyen varios de los problemas en relación con la salud pública que aquejan a muchos de los países desarrollados y cada vez existe con mayor presencia en los países sub desarrollados.

En el Perú, la Salud Bucal se ha logrado constituir en una grave problemática de Salud Pública, por lo que se hace necesario aplicar medidas de prevención y abordar el problema de forma integral.

La pérdida dental es generada por los problemas antes mencionados, y dan como consecuencia el edentulismo que afecta a los pacientes de modo parcial o total, quienes se ven en la necesidad de reemplazar dichas piezas perdidas con tratamientos protésicos que brinda la odontología, tales como prótesis dental fija(PDF), prótesis parcial removible(PPR), prótesis total removible(PTR), implantes y otros tratamientos.

Después de la Segunda Guerra Mundial surge el nuevo conocimiento que habla de la calidad de vida, la cual es reflejada en el nivel de bienestar y satisfacción experimentados por los individuos. Al investigar la relación entre las condiciones bucales y su impacto en la vida de los individuos, diversos estudios han utilizado varios índices subjetivos, siendo que en los últimos diez años hubo un aumento en el interés por cuantificar las secuelas de las enfermedades.

La utilización de indicadores clínicos para diagnosticar las condiciones presentes de salud bucal no considera la percepción subjetiva de los individuos al respecto. Por ello resulta necesario buscar que la Odontología valore no sólo los indicadores clínicos sino también la percepción subjetiva de los individuos. Es un tema en cierto modo controversial ya que evaluar la subjetividad de los individuos es en parte complejo, existen muchas investigaciones que normalmente ven el tema objetivo, pero evaluar calidad de la vida y específicamente en salud bucal, forma parte del proceso de percepción de los pacientes. Por tanto, se requiere utilizar indicadores cualitativos que identifiquen en la población su percepción acerca de su condición de salud bucal en pacientes portadores de prótesis en el Perú. Existen pocos estudios relacionados al tema y desarrollados en nuestro país, siendo una razón importante por la que se planteó la presente investigación.

## **II. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN**

### **II.1 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA**

La pérdida de los dientes ocasionada por la caries, la enfermedad periodontal y otros factores o afecciones bucales; trae como consecuencia un edentulismo parcial, en el cual se observa extrusión o movimiento cambiante de los dientes, disminución de la eficiencia masticatoria, por la migración, la inclinación y rotación de los dientes presentes, pérdida del hueso alveolar, pérdida de dimensión vertical, reducción de los rebordes residuales, alteraciones estéticas, faciales entre otros. Se entiende en este sentido que se hace necesario planificar un buen programa de atención para apoyar en la mejora de la calidad de la vida en los pacientes que son portadores o usuarios de prótesis dentales. La percepción del paciente en cuanto a la salud bucal guarda relación con la calidad de vida y con la salud en general, debido a diversas evidencias que sostienen que las alteraciones que se presentan en la boca comprometen el bienestar funcional, social y psicológico, lo que se supone tiene un efecto en su calidad de vida. Unas de las causas de las alteraciones en la salud bucal es el edentulismo, que repercute en las funciones del sistema estomatognático que puede afectar la calidad de la vida relacionada la salud bucal (CVRSB). A partir de lo mencionado anteriormente se formula el siguiente problema de investigación:

¿Existe impacto sobre la CVRSB en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH en Lima en el año 2016?



### **III. MARCO TEÓRICO**

Se menciona que “la conceptualización de calidad se da y es el resultado de un gran esfuerzo, que se trabaja de forma eficaz para poder satisfacer el deseo del consumidor” (1).

La calidad de vida según lo estipulado por la organización mundial de la salud (OMS) es conceptualizada y definida internacionalmente como el proceso por el cual el ser humano o el individuo logra “Percibir sobre su posición en el transcurso de la vida y dentro de un contexto sociocultural y el sistema de valores en el que mora con respecto a las metas, normas, expectativas y preocupaciones vividas”. Es un concepto extenso y complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno (2). Se entiende en este sentido que se hace necesario y urgente planificar un buen programa de atención para apoyar en la mejora de este proceso en los pacientes que son usuarios de prótesis o tratamiento rehabilitador dental a nivel mundial y a nivel nacional, así como a nivel local. Con los resultados de esta investigación simplemente se tomarían medidas de prevención, tal como promoción de la salud que es el fin primordial de cómo el individuo tenga una mejor aceptación de la calidad relacionada a su vida.

#### **Calidad de Vida en Salud:**

Para Locker en diversas publicaciones realizadas indica que esta sección corresponde a “El concepto de enfoque principal de multi- dimensiones de la salud y que a su vez se denota que hace que sea necesario e importante el relacionar la salud oral y su deterioro con las percepciones emocionales y sociales

proporcionadas por el paciente para tener una visión integral del proceso salud-enfermedad.” Estas percepciones desde el punto de vista del paciente se llaman Calidad de vida relacionadas a la salud humana (3).

### **Calidad de Vida en Salud Oral:**

La calidad de vida oral, es el grado de bienestar que el paciente percibe con respecto a su boca puede ser directamente, cuantificada mediante los indicadores sociodentales. Para detallar este término es importante tener en cuenta que “Existen herramientas validadas para evaluar la salud general y la CVRSB, que permiten medir el impacto real de las intervenciones de salud en la calidad de vida reportada por las personas” (4). Una de las herramientas más utilizadas y consultadas a nivel mundial en salud bucal es el Oral Health Impact Profile (OHIP), el cual es un instrumento que mide cómo influyen las enfermedades orales en el impacto social y como afecta en el proceso de sentirse bien. Es el instrumento que sirve a su vez para evaluar la calidad y aceptación de vida relacionada con la salud oral del individuo sea en población joven y adulta en el mundo (5).

### **Dimensiones de la Calidad de Vida en Salud Oral**

Las dimensiones de la calidad de vida están vinculadas o relacionadas a la medición de la calidad de la vida en salud oral, teniendo en consideración: la limitación del área funcional, el dolor físico, incapacidades psicológicas, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social, minusvalía (5).

### **Medición de la Calidad de Vida en Salud Oral**

Con el fin de realizar la medición de la presente investigación en cuanto a la variable CVRSB, Slade en el año 1994 creó el instrumento denominado OHIP-49

(6), el que constaba de 49 preguntas y que correspondía a cada dimensión anteriormente mencionadas. En vista que este cuestionario era muy extenso y originaba dificultad para su elaboración Slade en 1997 crea la versión corta del OHIP- 49, denominándolo OHIP-14 (7).

En México, Castrejón en el año 2010 realizó la validación de la versión OHIP-49 y la denominó OHIP-Mx-49 (8), y la versión corta la validó en el año 2012 con el nombre de OHIP-EE-14 (9).

Cabe resaltar que el instrumento OHIP-14 original ha sido validado y aceptado en diversos idiomas a nivel mundial. El impacto es según la Real Academia Española el golpe emocional producido por un acontecimiento o una noticia desconcertante (10).

Cabe recordar que según Tapia la prevalencia es la frecuencia con que se presenta un determinado fenómeno en una población, entendido el término en su sentido estadístico (11).

### **Edentulismo Parcial**

Un paciente que llega en estas condiciones no sólo ve afectado su sistema estomatognático, también ve afectada su salud general. Esta pérdida dentaria afecta la salud general desde el momento en que el paciente ya no puede realizar su función de masticación de manera óptima, tiene muchas dificultades y limitaciones. Al no poder alimentarse bien también ve afectado su sistema digestivo. Estos procesos patológicos y sus efectos en la cara del individuo son más notables a medida que pierde su dentición natural y la dentición parcial progresa hasta que se pierde en su totalidad. "Cuando las personas pierden parte de sus dientes, los dientes restantes, el periodonto, los músculos, los ligamentos y

las articulaciones temporomandibulares pueden verse afectados. A su vez, crean problemas funcionales” (12).

En consecuencia, el paciente tendrá otras afecciones como pérdida de peso, desánimo y sobre todo una afectación en su vida con calidad. Esta autopercepción que el paciente se forma permite diferenciar una vida con calidad relacionada a la salud bucal y que es medida a través de instrumentos o cuestionarios donde el paciente indica que tanto se ve afectada su salud por dolencias o deficiencias bucodentales. La pérdida de dientes naturales puede afectar la oclusión del paciente de varias maneras. Puede afectar los dientes remanentes causando su inclinación, migración, rotación, extrusión, intrusión o fricción, así como la deflexión del maxilar. En general, reducen la efectividad de la masticación. Estos factores afectan la salud y el bienestar de las personas (13).

Para Watson, en el edentulismo parcial, la resorción ósea sectorial excesiva, la centrífuga mandibular y el centrípeto maxilar, lo que causa una gran discrepancia en las relaciones intermaxilares en los planos horizontal y vertical, representa una indicación para el uso de una **PPR** (14).

### **Aspectos generales de la Prótesis Parcial Removible**

Personas o jóvenes mayores de 20 años. Espacios edéntulos grandes existentes que contraindican el uso de prótesis fijas, pérdida excesiva de hueso en el área edéntula, necesidad de reemplazar los dientes inmediatamente después de la extracción, en casos de colocación de implantes con extracciones anteriores, disminución del soporte periodontal en los dientes restantes, ausencia de un diente posterior en el espacio edéntulo, necesidad de estabilización del arco cruzado, pacientes con problemas físicos o emocionales, estética como la base principal en

el reemplazo de varios dientes anteriores (15).

### **Aspectos generales de la prótesis completa (Según Koeck)**

Para Koeck “La pérdida de dientes determina cambios en el patrón de función neuromuscular con las consiguientes alteraciones de la masticación”. Indica también el autor que “Es preciso adaptar los huesos y tejidos blandos y epiteliales del lecho de apoyo de la prótesis para poder colocarla, entre tanto la capacidad de adaptación del individuo a la prótesis es muy variable y en muchos pacientes las prótesis completas son rechazadas o no toleradas (16).

### **III.1 ANTECEDENTES.**

Paulino y Espinoza (17) tuvo como objetivo “determinar la calidad de vida en adultos mayores portadores de prótesis dental en el Distrito de Cascas, Gran Chimú región La Libertad. Perú”. El estudio fue observacional y transversal, utilizándose como muestra 140 adultos mayores portadores de prótesis total, a quienes se les aplicó el OHIP-14sp. Se encontró que la calidad de vida es buena en los adultos mayores con un 84,29% y regular en un 15,71%, además las dimensiones: dolor e incapacidad física fueron las más afectadas.

Jiménez et al. (18) evaluaron el impacto de la rehabilitación protésica en la CVRSB en adultos mayores. Fue un estudio descriptivo, con un tamaño muestral de 100 pacientes a quienes se le aplicaron el cuestionario OHIP, encontrándose que la limitación funcional, el dolor y la incapacidad física fueron los problemas más frecuentes. Asimismo, se concluyó que la rehabilitación protésica tuvo un impacto positivo sobre la CVRSB.

Justo et al. (19) tuvieron como objetivo “describir los resultados del tratamiento

de prótesis total implantosoportada con carga inmediata en la calidad de vida en pacientes adultos mayores”. Fue una investigación descriptiva de corte transversal en la Facultad de Estomatología de la Habana, sobre 41 pacientes, a quienes se les aplicó el cuestionario de calidad de vida (OHIP-14). Se consideró como no impacto o impacto negativo cuando no hubo mejoría e impacto positivo cuando hubo mejoría de la calidad de vida. Se encontró que el mayor impacto negativo fue el malestar psicológico (73,22%), seguido por incapacidad física (51,2%).

Wahbi y Elamin (20). Investigaron la CVRSB en la República de Sudan con 370 pacientes adultos a quienes se le aplicaron el cuestionario OHIP-14 para evaluar la satisfacción del paciente con su prótesis dental. Los aspectos más problemáticos fueron la limitación funcional y la discapacidad psicológica, concluyendo que los pacientes satisfechos con su prótesis dental tienen una mejor calidad de vida que sus contrapartes insatisfechas.

Velásquez y Gallardo (21) tuvieron como objetivo de investigación “analizar el impacto de las PTR sobre la CVRSB de los pacientes edéntulos atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil”. Fue un estudio analítico y descriptivo donde se tuvo como muestra 72 pacientes que asistieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil durante el año 2014 para el tratamiento de PTR, resultando que un 65% de ellos, se mostraron satisfechos, mejorando su calidad de vida.

Espinoza (22) realizó una investigación con el objetivo de “determinar la CVRSB en adultos mayores del Centro del Adulto Mayor del distrito de San Isidro, durante el 2017”. Su trabajo fue descriptivo transversal, teniendo como muestra

184 adultos mayores, a quienes se les aplicó el instrumento OHIP-14sp. Entre sus resultados, obtuvo que el impacto negativo de la salud bucal en la calidad de vida se manifestó en adultos de 76 a 80 años, con 61,4% en la dimensión malestar psicológico, seguido de la dimensión limitación funcional con un impacto negativo en el 49,5%. Por otra parte, en la dimensión minusvalía sólo el 16,9% de adultos tuvo un impacto negativo. Asimismo, la calidad de vida fue excelente en un 66,8%, buena 23,4% y mala 9,8%, concluyendo que existe una excelente calidad de vida en los pacientes adultos mayores.

Chamorro (23) en su trabajo de investigación tuvo como propósito “Analizar el impacto en la calidad de vida en el adulto mayor portador de prótesis totales, asociación “San Francisco” del cantón Montúfar” en 85 adultos mayores, aplicándoseles el OHIP 14 Ec. El estudio fue de tipo observacional y descriptivo. Encontrando que hubo presencia de impacto con la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión incapacidad física con un 71,76%, seguido por limitación funcional con un 62,35%, donde en ninguna de las dimensiones hubo correlación con la edad y sexo. Se concluyó que presentan una mayor incidencia en la calidad de vida en 4 dimensiones del instrumento OHIP-14 Ec como son incapacidad física, limitación funcional, dolor físico e incapacidad psicológica.

### **III.2 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

La importancia teórica radica en incrementar la información de la calidad de vida en pacientes recientemente portadores de prótesis según género, edad, grado de instrucción, tipo de prótesis y tiempo de uso de la prótesis.

La importancia clínica es identificar el impacto a la calidad de vida de la rehabilitación en pacientes portadores de prótesis ya que en odontología el

profesional se encarga de evaluar al paciente en el estado que llega a la consulta y al realizar la historia clínica recibe una serie de reportes de lo ocurrido en la cavidad bucal, entre estos detalles es reportada la pérdida dentaria, en algunos casos de forma parcial y en otros casos en la totalidad de piezas.

La importancia social se basa en que sus resultados constituirán insumos que podrán ser útiles a tener en cuenta en la elaboración de los programas de bienestar y de atención en salud bucal de la población adulta, especialmente aquella población usuaria de prótesis dental teniendo en cuenta que el ser humano por naturaleza nace con un estado de salud óptimo, con todas sus estructuras conservadas y sanas que con el paso de los años se ven afectadas por diversos factores a los que se encuentra expuesto, dando como resultado diversas afecciones originadas por el propio descuido o por desconocimiento de alguna forma de prevención, diagnóstico y tratamiento. En cuanto a un análisis de la importancia y justificación se puede decir que el usuario o paciente de rehabilitación dental tendrá otras afecciones como pérdida de peso, desánimo y sobre todo una afectación en su vida con calidad. Esta autopercepción que el paciente se forma permite diferenciar una vida con CVRSB y que es medida a través de instrumentos o cuestionarios donde el paciente indica que tanto se ve afectada su salud por dolencias o deficiencias bucodentales.



## **IV OBJETIVOS**

### **IV.1 OBJETIVO GENERAL**

Evaluar la calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.

### **IV.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Determinar el impacto de la calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis según tipo, tiempo de uso, género, edad, estado civil y grado de instrucción, rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.
2. Identificar la calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis según tipo, tiempo de uso, género, edad, estado civil y grado de instrucción, rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.
3. Determinar el impacto de la calidad de vida en todas sus dimensiones en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.
4. Identificar el impacto de la calidad de vida en todas sus dimensiones en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis, según tipo de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.
5. Identificar el impacto de la calidad de vida en todas las dimensiones en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis, según tiempo de uso rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.
6. Determinar la calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos

portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la  
UPCH.

## **V MATERIALES Y MÉTODOS**

### **V.1 DISEÑO DEL ESTUDIO**

Según el periodo y secuencia el estudio fue de tipo descriptivo y transversal.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información el estudio fue de tipo prospectivo.

### **V.2 POBLACIÓN**

La población para el presente estudio estuvo constituida por 214 pacientes adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente UPCH, durante el año 2016. Se estimó que se instalan aproximadamente 240 Prótesis al año.

### **V.3 MUESTRA**

La muestra se determinó mediante la fórmula para estimar una proporción para población finita (N=214) donde el nivel de confianza fue al 95% (Z=1,96), con una precisión de 5% (d=0.05) y una proporción del impacto estimada obtenida de la prueba piloto igual a 83% (p=0.83) y da resultado de tamaño de muestra de 108 pacientes. El tamaño de muestra para realizar el piloto comprendió el 10% de la muestra utilizada en la investigación base. De la Fuente. (24).

$$N = \frac{Z^2 p(1-p) N}{(N-1) d^2 + Z^2 P(1-P)} = \frac{1.96^2 (0.83) (0.17) 214}{(213) (0.005)^2 + 196^2 (0.83) (0.17)} = 108$$

### **V.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN**

#### **V.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Adultos de edades comprendidas entre los 18 años a más, que han sido atendidos en la clínica durante el año 2016.

## **V.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Adultos mayores con dificultad en el habla y con incapacidad física.
- Adultos mayores que no sepan leer ni escribir.

## **V.5 VARIABLES**

(Ver Anexo N° 8)

## **V.6 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS**

### **V.6.1 MÉTODO**

Fue el método de encuesta.

### **V.6.2 TÉCNICAS**

Fue la entrevista con un cuestionario validado al español, el OHIP- 14 sp Prótesis- Perú que es un cuestionario que mide la calidad de vida relacionada con la salud oral.

Este instrumento consta de 14 preguntas divididas en 7 dimensiones como son dolor físico, limitación funcional, molestias psicológicas, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y minusvalía.

Cada pregunta tiene categorías que el paciente marcará de acuerdo a la escala de Likert del 0-4, que significan el impacto de estas dimensiones en los pacientes:

0= Nunca, 1= Casi nunca, 2= Ocasionalmente, 3= Frecuentemente y 4=Muy frecuentemente. (Anexo 2).

Para la elaboración del instrumento de solución de datos, se tomó como referencia en cuestionario validado y confiable de Diego Espinoza. OHIP-14<sub>SP</sub> LIMA. (22).

Se realizó la validación de dicho instrumento a través de juicio de expertos.

(Anexo 3). Cabe resaltar y mencionar que la evaluación o estudio de la validación de un instrumento es de mucha necesidad e importancia para la comunidad investigadora y sobre todo en el área de salud oral.

Para su puntaje total se usó el llamado método aditivo (OHIP-ADD) (25), que consistió en sumar los códigos de las 14 preguntas. Este tomó en cuenta todas las respuestas, mediante la inclusión de todos los impactos, independientemente de su frecuencia. También se llevó a cabo un conteo individual de los puntos obtenidos por las respuestas de este cuestionario. La sumatoria de esta puntuación, dio un valor entre 0 (no impacto) y 1 a 56 (impacto) (26).

Para fines de la presente investigación la aplicación del cuestionario el OHIP-14 sp Prótesis- Perú permitió medir el impacto de la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos portadores de prótesis.

### **V.6.3 PROCEDIMIENTOS**

Capacitación y Calibración: El investigador recibió capacitación, en la aplicación del cuestionario OHIP-14, de un investigador con experiencia en la aplicación de indicadores de CVRSB, procediéndose a las pruebas de concordancia intra-clase e inter-examinador hasta lograr  $Kappa = 0.80$ . (Anexo 4, 5, 6)

Autorizaciones: Luego de la aceptación por parte del comité de ética de la UPCH, (Anexo 7), se solicitó autorización del Jefe del Departamento Académico de Clínica Estomatológica, para acceder a los registros de historias clínicas y a los

pacientes de prótesis durante al año 2016.

Recojo de datos: De la historia clínica de los pacientes con tratamiento de prótesis, se obtuvo el número telefónico del paciente, al que se llamó para una cita y proponerle su participación en la investigación a través de la encuesta. En los pacientes que se encontraron en fase de instalación de prótesis removible, se les contactó y se les propuso su participación en la investigación. En ambos casos, se informó el objetivo de la investigación y que esta consistía en la respuesta de un cuestionario en un tiempo no mayor de 15 minutos, se les garantizó la confidencialidad, y se les pidió el Consentimiento Informado (Anexo 8). A todos los pacientes que aceptaron participar y firmaron el Consentimiento, se les hizo una cita, o se procedió de inmediato, para la aplicación del cuestionario OHIP-14 en un ambiente de la Clínica dental. (Anexo 9,10,11)

Instrumento: El instrumento a utilizado en esta investigación es el cuestionario Índice de Impacto de Salud Oral-14. OHIP-14 (Anexo 2)

## **V.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

El estudio se realizó luego del registro en SIDISI-UPCH, de la aprobación del Comité Institucional de Ética-UPCH y la autorización del Director de la Clínica Dental Docente de la UPCH. Los pacientes aceptaron participar en el estudio firmando el Consentimiento Informado, cumpliendo los criterios éticos de confidencialidad.

## **V.8 PLAN DE ANÁLISIS**

Para realizar el procesamiento de los datos registrados, se elaboró una base de datos en Excel y luego se procedió a realizar el procesamiento de los datos mediante el paquete estadístico SPSS versión 21. (Ver Anexo N° 12).

Los datos del cuestionario fueron contestados según escala de Likert, dichos valores se sumaron para obtener valores dentro del rango de 0 a 56 puntos, siendo 0 sin impacto y de 1 a 56 con impacto.

Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva por medio de frecuencia relativa y absoluta. Para estimar la asociación entre la CVRSB con las variables sociodemográficas y tipo y tiempo de uso de prótesis removible se usó la Prueba de Chi cuadrado.

Para determinar las categorías de Mala, Regular y Excelente calidad de vida, se consideró la sumatoria de las 14 preguntas dando un valor total del OHIP-14, se determinó las tres categorías tomando como puntos de corte los percentiles en los resultados de esta muestra (27).

Excelente calidad de vida = 0 a 10 puntos

Regular calidad de vida = 11 a 19 puntos

Mala calidad de vida = 20 a 39 puntos

De acuerdo a esta categorización se señaló que hubo un impacto positivo de la salud bucal en la calidad de vida, si alcanzó de 0 a 10 puntos, de lo contrario tuvo un impacto negativo 11 al 39 puntos (26).

La edad se categorizó por agrupación según terciles (27).

## VI RESULTADOS

1.- El impacto de la calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis se presentó de la siguiente manera, considerando que la muestra fue de 108 pacientes, de los cuales el 77% fueron mujeres y 23% hombres.

Según tipo de prótesis: Se encontraron 36 (33,33%) pacientes con prótesis combinada y 14 (12,96%) pacientes con prótesis total, donde el impacto fue mayor en la primera y menor en la segunda. Diferencia que no fue estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ).

Según tiempo de uso: Se encontraron 40 (37,04%) de 13 meses a más y 31 (28,70%) de 4 a 12 meses, donde el impacto fue mayor en la primera y menor en la segunda. Diferencia que no fue estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ).

Según género: Se encontraron 79 (73,15%) de sexo femenino y 25 (23,15%) de sexo masculino, donde el impacto fue mayor en la primera y menor en la segunda. Diferencia que no fue estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ).

Según edad: Se encontraron 40 (38,89%) de 31 a 59 años y 29 (26,85%) de 70 a 88 años, donde el impacto fue mayor en la primera y menor en la segunda. Diferencia que no fue estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ).

Según estado civil: Se encontraron 54 (50%) de casados y 13 (12,04%) de separados/viudos, donde el impacto fue mayor en la primera y menor en la segunda. Diferencia que no fue estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ).

Según grado de instrucción: Se encontraron 58 (53,70%) con estudios superiores y 6 (5,56%) con estudios de primaria, donde el impacto fue mayor en la primera y menor en la segunda. Diferencia que no fue estadísticamente significativa



( $p > 0,05$ ). (Ver Tabla N° 1)

2.- La calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis se presentó de la siguiente manera, considerando que la muestra fue de 108 pacientes:

Hubo mayor frecuencia del nivel excelente en el sexo femenino (68,67%), de 60 a 69 años de edad (72,73%), con grado de instrucción secundaria (68,29%), estado civil separadas (84,62%), con prótesis fija (81,25%) y con un tiempo de uso de 1 a 3 meses (74,29%). (Ver Tabla N° 2)

3.- El impacto de la calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis en la dimensión malestar psicológico se presentó en 81 pacientes (75%), en la dimensión dolor físico se presentó en 78 pacientes (72,22%), en la dimensión incapacidad física se presentó en 67 pacientes (62,04%), en la dimensión incapacidad social se presentó en 52 pacientes (48,15%), en la dimensión limitación funcional se presentó en 49 pacientes (45,37%), en la dimensión minusvalía se presentó en 39 pacientes (36,11%) y en la dimensión incapacidad psicológica se presentó en 36 pacientes (33,33%). (Ver Tabla 3 y Gráfico 1)

4.- El impacto de la calidad de vida en todas sus dimensiones en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis se presentó de la siguiente manera:

En el dolor físico el mayor impacto lo tuvo la prótesis combinada en 28 pacientes (25,93%) y el menor impacto lo tuvo la prótesis total en 11 pacientes (10,19%).

Diferencia que fue estadísticamente significativa ( $p \leq 0,05$ ).

En la incapacidad física el mayor impacto lo tuvo la prótesis combinada en 26 pacientes (24,07%) y el menor impacto lo tuvo la prótesis total en 11 pacientes (10,19%). Diferencia que fue estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ).

En el malestar psicológico el mayor impacto lo tuvo la prótesis combinada en 25 pacientes (23,15%) y el menor impacto lo tuvo la prótesis total en 12 pacientes (11,11%). Diferencia que no fue estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ ).

En la incapacidad social el mayor impacto lo tuvo la prótesis combinada en 18 pacientes (16,67%) y el menor impacto lo tuvo la prótesis total en 8 pacientes (7,41%). Diferencia que no fue estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ ).

En la limitación funcional el mayor impacto lo tuvo la prótesis combinada en 17 pacientes (15,74%) y el menor impacto lo tuvo la prótesis total en 6 pacientes (5,56%). Diferencia que no fue estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ ).

En la minusvalía el mayor impacto lo tuvo la PPR en 14 pacientes (12,96%) y el menor impacto lo tuvo la prótesis fija en 6 pacientes (5,56%). Diferencia que fue estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ). (Ver Tabla N° 4)

5.- El impacto de la calidad de vida en todas sus dimensiones en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH según tiempo de uso se presentó de la siguiente manera:

En malestar psicológico, el mayor impacto se evidencia en el tiempo de 13 meses a más, en 33 pacientes (30,56%) y el menor impacto de 4 a 12 meses en 23 pacientes (21,30%). Diferencia que no fue estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ ).

En el dolor físico, el mayor impacto se evidencia en el tiempo de 13 meses a más,

en 27 pacientes (25%) y el menor impacto de 4 a 12 meses en 25 pacientes (23,15%). Diferencia que no fue estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ).

En incapacidad social, el mayor impacto se evidencia en el tiempo de 13 meses a más, en 27 pacientes (25%) y el menor impacto de 4 a 12 meses en 9 pacientes (8,33%). Diferencia que fue estadísticamente significativa ( $p<0,05$ ).

En incapacidad física, el mayor impacto se evidencia en el tiempo de 13 meses a más, en 25 pacientes (23,15%) y el menor impacto de 1 a 3 meses en 11 pacientes (10,19%). Diferencia que no fue estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ).

En incapacidad psicológica, el mayor impacto se evidencia en el tiempo de 13 meses a más, en 16 pacientes (14,81%) y el menor impacto de 4 a 12 meses en 9 pacientes (8,33%). Diferencia que no fue estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ).

En limitación funcional, el mayor impacto se evidencia en el tiempo de 1 a 3 meses, en 20 pacientes (18,52%) y el menor impacto de 13 meses a más en 14 pacientes (12,96%). Diferencia que no fue estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ).

En minusvalía, el mayor impacto se evidencia en el tiempo de 1 a 3 meses, en 16 pacientes (14,81%) y el menor impacto de 4 a 12 meses en 10 pacientes (9,26%).

Diferencia que no fue estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ). (Tabla 5)

6.- La calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH se presentó de la siguiente manera:

Excelente en 72 pacientes (66,7%) y malo en 12 pacientes (11,1%) (Tabla 6 y Gráfico 2)

**Tabla 1.** Impacto de la CVRSB en adultos portadores de prótesis según tipo, tiempo de uso, género, edad, estado civil y grado de instrucción, rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.

PRÓTESIS DENTAL		OHIP				p*
		Sin impacto		Con impacto		
		n	%	n	%	
Tipo	Fija	3	2.78	29	26.85	0.10
	Removible	0	0.00	25	23.15	
	Total	1	0.93	14	12.96	
	Combinada	0	0.00	36	33.33	
Tiempo de uso	De 1 a 3 meses	2	1.85	33	30.56	0.88
	De 4 a 12 meses	0	0.00	31	28.70	
	De 13 meses a más	2	1.85	40	37.04	
Género	Femenino	4	3.7	79	73.15	0.57
	Masculino	0	0.00	25	23.15	
Edad	31 a 59 años	3	2.78	40	38.89	0.37
	60 a 69 años	0	0.00	33	30.56	
	70 a 88 años	1	0.93	29	26.85	
Estado civil	Soltero	2	1.85	24	22.22	0.76
	Casado	1	0.98	54	50.00	
	Separado	0	0.00	13	12.04	
	Viudo	1	0.98	13	12.04	
	Primaria	0	0.00	6	5.56	
Grado de instrucción	Secundaria	1	0.93	40	37.04	0.42
	Superior	3	2.78	58	53.70	

n : Frecuencia absoluta.

% : Frecuencia relativa.

p : Significancia estadística.

\* : Prueba de Chi-cuadrado corregida por Yates.

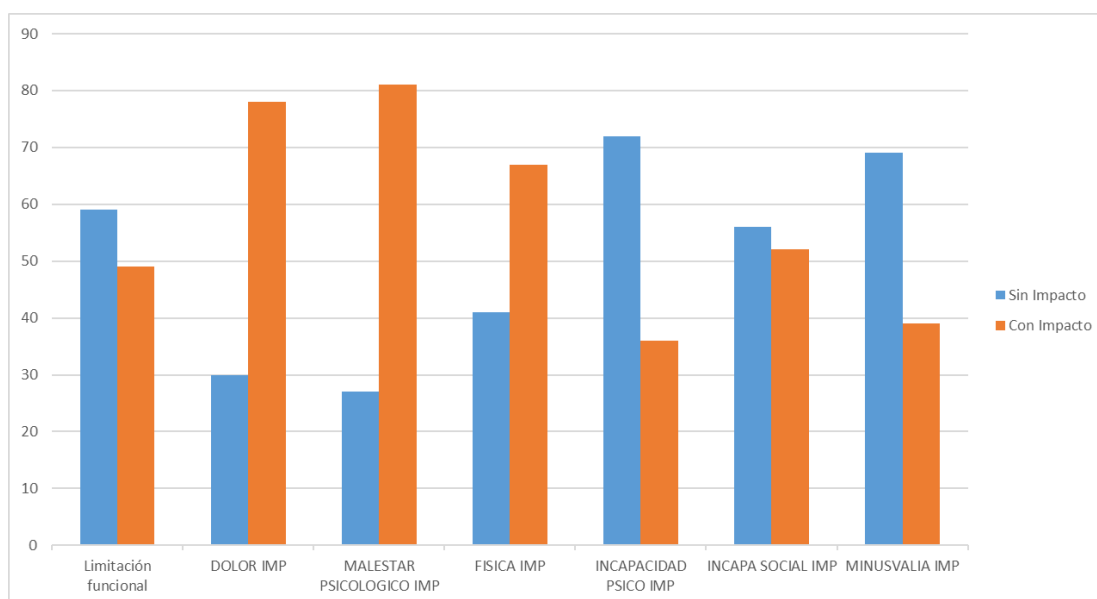
**Tabla 2.** Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis según tipo, tiempo de uso, género, edad, estado civil y grado de instrucción, rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.

		Excelente		Regular		Malo	
		n	%	n	%	n	%
Género	Femenino	57	68.67	17	20.48	9	10.84
	Masculino	15	60	7	28	3	12
Edad	31 a 59	32	71.11	8	17.78	5	11.11
	60 a 69	24	72.73	5	15.15	4	12.12
	70 a 88	16	53.33	11	36.67	3	10
Grado de instrucción	Primaria	4	66.67	2	33.33	0	0
	Secundaria	28	68.29	8	19.51	5	12.2
	Superior	40	65.57	14	22.95	7	11.48
Estado civil	Soltero	16	61.54	7	26.92	3	11.54
	Casado	35	63.64	12	21.82	8	14.55
	Separado	11	84.62	1	7.69	1	7.69
	Viudo	10	71.43	4	28.57	0	0
Tipo de prótesis	Fija	26	81.25	3	9.38	3	9.38
	Removible	13	52	4	16	8	32
	Total	7	46.67	7	46.67	1	6.67
	Combinada	26	72.22	10	27.78	0	0
Tiempo de uso	1 a 3 meses	26	74.29	6	17.14	3	8.57
	4 a 12 meses	21	67.74	7	22.58	3	9.68
	13 meses						
	a+	25	59.52	11	26.19	6	14.29

**Tabla 3.** Impacto de la calidad de vida en todas sus dimensiones en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.

	Sin Impacto		Con Impacto	
	n	%	n	%
Limitación Funcional	59	54.63	49	45.37
Dolor Físico	30	27.78	78	72.22
Malestar Psicológico	27	25.00	81	75.00
Incapacidad Física	41	37.96	67	62.04
Incapacidad Psicológica	72	66.67	36	33.33
Incapacidad Social	56	51.85	52	48.15
minusvalía	69	63.89	39	36.11

**Gráfico 1.** Impacto de la calidad de vida en todas sus dimensiones en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.



**Tabla 4.** Impacto de la calidad de vida en todas sus dimensiones en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH según tipo de prótesis dental.

DIMENSIONES	TIPO								p
	Fija		Removible		Total		Combinada		
	n	%	N	%	n	%	n	%	
Limitación Funcional									
Sin impacto	21	19.44	10	9.26	9	8.33	19	17.59	0.27*
Con impacto	11	10.19	15	13.89	6	5.56	17	15.74	
Dolor Físico									
Sin impacto	16	14.81	2	1.85	4	3.70	8	7.41	0.05**
Con impacto	16	14.81	23	21.30	11	10.19	28	25.93	
Malestar Psicológico									
Sin impacto	11	10.19	2	1.85	3	2.78	11	10.19	0.96**
Con impacto	21	19.44	23	21.30	12	11.11	25	23.15	
Incapacidad Física									
Sin impacto	20	18.52	7	6.48	4	3.70	10	9.26	<0.01*
Con impact	12	11.11	18	16.67	11	10.19	26	24.07	
Incapacidad Psicológica									
Sin impacto	25	23.15	13	12.04	7	6.48	27	25.00	0.04*
Con impacto	7	6.48	12	11.11	8	7.41	9	8.33	
Incapacidad Social									
Sin impacto	22	20.37	9	8.33	7	6.48	18	16.67	0.09*
Con impacto	10	9.26	16	14.81	8	7.41	18	16.67	
Minusvalía									
Sin impacto	26	24.07	11	10.19	8	7.41	24	22.22	0.03*
Con impacto	6	5.56	14	12.96	7	6.48	12	11.11	

n : Frecuencia absoluta.

% : Frecuencia relativa.

p : Significancia estadística.

\* : Prueba de Chi-cuadrado.

\*\* : Prueba de Chi-cuadrado corregida por Yates.

**Tabla 5.** Impacto de la calidad de vida en todas sus dimensiones en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH según tiempo de uso.

DIMENSIONES	TIEMPO DE USO						p*
	De 1 a 3 meses		De 4 a 12 meses		De 13 meses a más		
	n	%	n	%	n	%	
Limitación Funcional							
Sin impacto	15	13.89	16	14.81	28	25.93	0.10
Con impacto	20	18.52	15	13.89	14	12.96	
Dolor Físico							
Sin impacto	9	8.33	6	5.56	15	13.89	0.29
Con impacto	26	24.07	25	23.15	27	25.00	
Malestar Psicológico							
Sin impacto	10	9.26	8	7.41	9	8.33	0.77
Con impacto	25	23.15	23	21.30	33	30.56	
Incapacidad Física							
Sin impacto	15	13.89	9	8.33	17	15.74	0.47
Con impacto	20	18.52	22	20.37	25	23.15	
Incapacidad Psicológica							
Sin impacto	24	22.22	22	20.37	26	24.07	0.69
Con impacto	11	10.19	9	8.33	16	14.81	
Incapacidad Social							
Sin impacto	19	17.59	22	20.37	15	13.89	0.01
Con impacto	16	14.81	9	8.33	27	25.00	
Minusvalía							
Sin impacto	19	17.59	21	19.44	29	26.85	0.35
Con impacto	16	14.81	10	9.26	13	12.04	

n : Frecuencia absoluta.

% : Frecuencia relativa.

p : Significancia estadística.

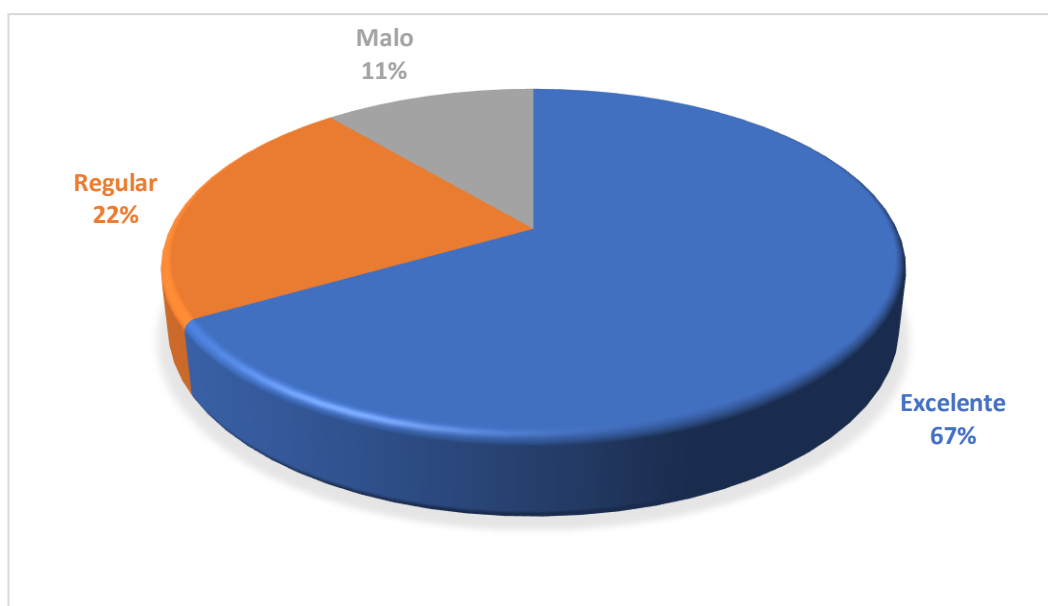
\* : Prueba de Chi-cuadrado.



**Tabla 6.** Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.

Valores	n	%
Excelente	72	66.7
Regular	24	22.2
Malo	12	11.1
Total	108	100.0

**Gráfico 2.** Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH.



## VII DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el impacto de la CVRSB en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la UPCH en Lima en el año 2016.

En el presente estudio se evidenció, un impacto en la calidad de vida con mayor presencia en el género femenino con un 73,15%, siendo semejante a lo encontrado por Jiménez et al. (18) y Chamorro (23) a diferencia de lo encontrado por Espinoza (22) donde el impacto mayor fue en hombres esto puede deberse a factores culturales, sociales. Además, el impacto en la calidad de vida se evidencia disminuida progresivamente a mayor edad como en el caso de lo reportado por Jiménez et al. (18). lo que implica que los adultos de la tercera edad fueron los menos beneficiados por el tratamiento protésico, en cuanto la cuarta edad alcanzó mayores beneficios a partir del tratamiento. Esto pudiera explicarse por la presencia de menores expectativas, o mayor beneficio funcional luego de largo periodo de desdentamiento, aspecto aún no estudiado. Asimismo, este estudio señala el impacto adverso sobre autopercepción de la salud bucal que no estuvo relacionado de modo significativo por la edad y sexo, coincidiendo también con la presente investigación.

Por otra parte, se encontró mayor impacto en pacientes con prótesis combinada (aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa al compararlo con pacientes con prótesis total) en contraste con lo reportado por Velásquez et al. (21) quien refiere mayor impacto en pacientes que usan prótesis total, posiblemente debido a que comparó el impacto solo frente al uso de prótesis parcial removible.

Con respecto a la calidad de vida reportada en el presente estudio, fue excelente en el sexo femenino, semejante a lo encontrado por Espinoza (22), pero diferente a lo evidenciado por Paulino et al. (17) donde la calidad de vida buena se mostró en el sexo masculino, posiblemente debido a que estos autores conformaron su muestra con adultos mayores de 60 años a más; sin embargo, coincidió con una calidad de vida buena en los grupos etarios de 60-70 años; 71-80 años y 81 años a más, ya que en el presente trabajo se evidenció una calidad de vida excelente entre las edades de 60 a 69 años, a semejanza también con el estudio de Espinoza (22). En el presente estudio, el mayor impacto en la calidad de vida se presentó en la dimensión malestar psicológico con 81 pacientes (75%) afectados, coincidiendo con la investigación de Jiménez et al. (18) donde se reportó que hubo mayor incidencia de pacientes afectados en la dimensión limitación funcional. Asimismo, en el trabajo realizado por Espinoza (22) y Justo et al. (19) hubo mayor impacto en la dimensión malestar psicológico al igual que la presente investigación. Sin embargo, estos estudios difieren de los trabajos realizados por Velásquez et al. (21), Wahbi (20) y Chamorro (23) donde el mayor impacto se manifestó en la limitación funcional posiblemente debido a tamaño muestral diferente e instrumento diferente.

Finalmente, la CVRSB se presentó como excelente en un 66,7%, regular 22,2% y malo en 11,1%, coincidiendo con el estudio realizado por Espinoza (22) y por Paulino et al. (17) quien encontró una calidad de vida buena en un 84,29% (fue el valor máximo de 3 categorías). Asimismo, es semejante al trabajo realizado por Jiménez et al. (18), quienes concluye que la calidad de vida relacionada con la salud bucal es adecuada.

## VIII CONCLUSIONES

1. El impacto de la calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis se presentó en alto porcentaje en mujeres casadas de 31 a 59 años de edad con grado de instrucción superior, portadoras de prótesis combinada con tiempo de uso de 13 meses a más.
2. La calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis se presentó de manera excelente en mujeres separadas de 60 a 69 años de edad con grado de instrucción secundaria, portadoras de prótesis fija con tiempo de uso de 1 a 3 meses.
3. El impacto de la calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis se presentó mayormente en la dimensión malestar psicológico.
4. El impacto de la CVRSB en adultos portadores de prótesis se presentó mayormente en la dimensión dolor físico con el uso de prótesis combinada.
5. El impacto de la calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis se presentó mayormente en la dimensión malestar psicológico con un tiempo de uso de 13 meses a más.
6. La calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis fue excelente.

## **IX RECOMENDACIONES**

1. Realizar investigaciones relacionadas al impacto de la calidad de vida en salud oral en otras especialidades de la odontología, para mejorar la interacción con el paciente y dar tratamientos dentales óptimos.
2. Investigar la calidad de vida en salud oral en diversas poblaciones de establecimientos de salud a nivel de Lima Metropolitana y nivel nacional.
3. Realizar control de calidad y seguimiento de los tratamientos protésicos instalados con el fin de obtener mejores resultados de supervivencia en los pacientes.
4. Crear y validar nuevos cuestionarios propios dirigidos para este contexto.

## X REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García M, Mateo I, Maroto G. El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres. Gac Sanit. [Internet]. 2004 oct [citado 2019 Ene 24]; 18(5):83-92. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112004000500011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000500011&lng=es).
2. Organización Mundial de la Salud. Evaluación de la Calidad de Vida, Grupo WHOQOL, ¿Qué Calidad de Vida?, Grupo WHOQOL. En: Foro Mundial de la Salud, OMS, Ginebra, 1996. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF\\_1996\\_17\\_n4\\_p385-387\\_spa.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1)
3. Locker D, Clarke M, Payne B. Self-perceived oral health status, psychological well-being, and life satisfaction in an older adult population. J Dent Res. [Internet]. 2000 [citado 2019 ago. 20]; 79(4):970-75. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10831100>
4. Misrachi C, Espinoza I. Utilidad de las mediciones de calidad de vida relacionada con la salud. Rev Dental Chile. 2005; 96(2): 28-35. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/123542/Espinoza2005a.pdf>
5. Slade G, Spencer A. Measuring Oral Health and Quality of Life. Chapel Hill: University of North Carolina, Dental Ecology 1997. Disponible en:

<https://www.adelaide.edu.au/arc poh/downloads/publications/reports/miscellaneous/measuring-oral-health-and-quality-of-life.pdf>

6. Slade G, Spencer A. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dent. Health.* 1994. Mar; 11(1):3-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8193981>

7. Slade G. Derivation and validation of a short-form oral health impact profile. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1997. Aug; 25(4):284-90. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9332805>

8. Castrejón R, Borges S, Irigoyen M. Validación de un instrumento para medir el efecto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores mexicanos. *Rev. Panam. Salud Pública.* Vol. 27(5):321-9. 2010. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2010.v27n5/321-329/es>

9. Castrejón R, Borges S. Derivation of the short form of the Oral Health Impact Profile in Spanish (OHIP-EE-14). *Gerodontology.* 29: 155-8. 2012 disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22486591>

10. Diccionario Real Academia Española. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=L1TjrM9>

11. Tapia J. Medidas de prevalencia y relación incidencia-prevalencia. *Med Clin (Barc)* 1995; 105: 216-218. Disponible en: [https://www.academia.edu/10238344/Medidas\\_de\\_prevalencia\\_y\\_relaci%C3%B3n\\_incidencia-prevalencia](https://www.academia.edu/10238344/Medidas_de_prevalencia_y_relaci%C3%B3n_incidencia-prevalencia)

12. Loza D. Prótesis Parcial Removible. Caracas: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica C.A.; 1992: 57.16

13. Boucher L. Rehabilitación del Desdentado Parcial. México: DF: Nueva Editorial Interamericana; 1984:1-15.
14. Watson R, Davis D, Forman G, Coward T. Considerations in design and fabrication of maxillary implant-supported prostheses. *Int. J. Prosthodontics* 1991; 4: 232-239. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1810314>
15. Mezzomo E. Rehabilitación Oral Contemporánea. Editorial Amolca. Venezuela. 2010
16. Koeck B. Prótesis Completas. Práctica de la Odontología. Editorial Elseiver. 4ta ed. 2007
17. Paulino I, Espinoza M. Calidad de vida en adultos mayores portadores de prótesis dental del Distrito de Cascas. La Libertad – Perú. *Odontología Activa Revista Científica*.2021; 6(1): 19 -24. Disponible en: **DOI:** <https://doi.org/10.31984/oactiva.v6i1.543>
18. Jiménez Z, Grau I, Maresma R, Justo M, Terry E. Impacto de la rehabilitación protésica en la calidad de vida relacionada con salud bucal en adultos mayores. *Medisur*. 2021;19(1):115-122.
19. Justo M, Jiménez Z, Almagro Urrutia Z, Sánchez C. Calidad de vida en el adulto mayor con prótesis dental implanto retenida de carga inmediata. *Medisur*. 2019; 17(6): 780-789. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2019000600780&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600780&lng=es).



20. Wahbi RH, Elamin EI. Impact of Removable Partial Denture on Quality-of-life of Sudanese Adults in Khartoum State. *J Contemp Dent Pract.* 2018 Jan 1;19(1):102-108. doi: 10.5005/jp-journals-10024-2220.
21. Velásquez L, Gallardo J. Calidad de vida relacionada a salud oral en pacientes portadores de prótesis total. *Clínica UCSG* 2014. *Revista Conrado.* 2018;14 (61):161-164. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v14n61/rc256118.pdf>
22. Espinoza D. Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrentes al Centro del Adulto Mayor de San Isidro. Tesis para optar por el grado de maestro en estomatología. UPCH. 2017-Lima-Perú. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1397/Calidad\\_EspinozaEspinoza\\_Diego.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1397/Calidad_EspinozaEspinoza_Diego.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Chamorro J. Evaluación del impacto en la calidad de vida del adulto mayor portadores de prótesis totales, Asociación “San Francisco” del canton Montúfar. Tesis para optar el título de odontólogo. UCE. 2019-Quito-Ecuador. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19440/1/T-UCE-0015-ODO-206.pdf>
24. De la Fuente-Hernández J, Sumano-Moreno O, Sifuentes-Valenzuela MC, Zelocatecatl-Aguilar A. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores demandantes de atención dental. *Univ Odontol.* 2010 Jul-Dic; 29(63): 83-92.

25. Villarreal L. Impacto de la Salud Bucal En La Calidad De Vida Del Adulto Mayor En El Centro De Atención Residencial Geronto Geriátrico “Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro” Año 2011 Tesis Para Optar El Grado De Maestro En Estomatología Lima – Perú 2012.
26. Alves AC, Cavalcanti RV, Calderon PS, Pernambuco L, Alchieri JC. Quality of life related to complete denture. Acta Odontol Latinoam. 2018;31(2):91-96. Disponible en <http://www.scielo.org.ar/pdf/aol/v31n2/v31n2a03.pdf>
27. Batista M, Perianes L, Hilgert J, Hugo F, Sousa M. The impacts of oral health on quality of life in working adults. Braz Oral Res 2014; 28(1): 1-6.

## ANEXO 1



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

Escuela de Postgrado Víctor Alzamora Castro

### **CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN A LA SALUD BUCAL EN ADULTOS PORTADORES DE PRÓTESIS REHABILITADOS EN LA CLÍNICA DENTAL DOCENTE DE UPCH EN EL AÑO 2016.**

Mi nombre es Pompeyo Henry Flores Concha, estudiante de la Maestría en Estomatología con Mención en Rehabilitación Oral, estoy realizando la presente investigación y su participación será de suma importancia para mejorar la Calidad de Vida relacionada a la Salud Bucal de los pacientes portadores de prótesis, agradezco de antemano por el llenado de la encuesta que a continuación le presento.

**DATOS GENERALES:** Marque con una “X” y/o complete donde corresponda:

Fecha: .../.../...

**GÉNERO:** Femenino ( ) Masculino ( )

**EDAD:** .... (Años cumplidos)

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:** Primaria (...) Secundaria (.....) Superior (.....)

**ESTADO CIVIL:**

Soltero ( ) Casado o Conviviente ( ) Divorciado o Separado ( ) Viudo ( )

**TIPO DE PRÓTESIS QUE USA:**

	Superior	Inferior
Prótesis Fija		
Prótesis Removible		
Prótesis total		
Prótesis Combinada		

**TIEMPO DE USO DE LA PRÓTESIS**

1- 3 meses ( )

4 - 12 meses ( )

13 a + meses ( )

### **INSTRUCCIONES PARA RESPONDER EL CUESTIONARIO OHIP – 14 sp**

#### **Prótesis- Perú:**

- Lea con atención y pregunte cualquier duda mientras realice el cuestionario.
- Este cuestionario es anónimo. No firme ni escriba una identificación
- Las respuestas se analizan de manera grupal, no individual.

Se miden diferentes aspectos a los que Ud. debe responder marcando con una “X la frecuencia” entre el 0 y el 4; siendo el 0 = nunca y 4 = muy frecuentemente.

**Calidad de vida en relación del uso de Prótesis Dental**  
**Cuestionario OHIP – 14 sp Prótesis- Perú**  
(Basado en el cuestionario OHIP-14- Slade <sup>5)</sup>)

	0	1	2	3	4
<b>Pregunta</b>	Nunca	Casi Nunca	Ocasional mente	Frecuente mente	Muy Frecuente mente
<b>Limitación Funcional</b>					
1. ¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras debido a su prótesis?					
2. ¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado debido a su prótesis?					
<b>Dolor Físico</b>					
3. ¿Ha sentido dolor en su boca?					
4. ¿Ha presentado molestia al comer debido a su prótesis?					
<b>Malestar Psicológico</b>					
5. ¿Le preocupan los problemas con su prótesis?					
6. ¿Se ha sentido estresado debido a problemas con su prótesis?					
<b>Incapacidad Física</b>					
7. ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas con su prótesis?					
8. ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos debido a problemas con su prótesis?					
<b>Incapacidad Psicológica</b>					
9. ¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas con su prótesis?					
10. ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su prótesis?					
<b>Incapacidad Social</b>					
11. ¿Ha estado irritable debido a problemas con su prótesis?					
12. ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas con su prótesis?					
<b>Minusvalía</b>					
13. ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su prótesis?					
14. ¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas con su prótesis?					

## ANEXO 2

### VALIDACION DE CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA  
FACULTAD DE ESTOMATOLOGIA

#### CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Mg. JOSE ANTONIO BALAREZO RAZZETO

Presente

Asunto: EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EXPERTO.

Me es muy grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en Rehabilitación Oral de la Facultad de Estomatología de la UPCH, solicito su evaluación respecto al instrumento a utilizar para la investigación con la cual optaré el grado de Magister.

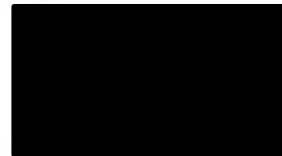
El título de la investigación es: "CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN A LA SALUD BUCAL EN ADULTOS PORTADORES DE PRÓTESIS REHABILITADOS EN LA CLÍNICA DENTAL DOCENTE DE UPCH- LIMA EN EL AÑO 2016" , el instrumento original OHIP-14sp fue validado por Montero en 2009, sin embargo por su aplicación en nuestro medio el objetivo es obtener una versión OHIP-14 sp Perú de aplicación protésica, por lo cual se solicita su participación como juez experto.

El expediente que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Resumen del proyecto de investigación.
- Cuestionario "Calidad de vida en relación al uso de Prótesis Dental"
- Hoja de evaluación

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



CD. Esp. FLORES CONCHA, Pompeyo Henry  
D.N.I. [REDACTED]

## **RESUMEN DE LA TESIS**

**Introducción:** La pérdida dentaria da como consecuencia el edentulismo afectando a los pacientes de modo parcial o total, reemplazando dichas piezas con tratamientos protésicos, afectando en algunos casos su calidad de vida en salud bucal.

**Objetivo:** Evaluar la Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) en Lima en el año 2016.

**Metodología:** Estudio descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra está constituida por 108 pacientes, se utilizará el cuestionario de Calidad de vida en relación del uso de Prótesis Dental, OHIP-14 sp Perú de aplicación protésica que se presenta para que sea validado. Las covariables de estudio son Genero, Edad, Nivel educativo, Tipo de prótesis y Tiempo de uso de la prótesis, se utilizará las pruebas estadísticas: Chi-cuadrado, Kruskal-Wallis y U de Mann Whitney.

**Cuestionario OHIP-14sp (Perfil de Impacto de Salud Oral/versión en español)**  
(Montero 2009)

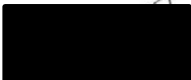
Pregunta	Dimensiones	Nunca (0)	Rara vez (1)	Ocasionalmente (2)	Algunas veces (3)	Muchas veces (4)
	<b>1. LIMITACION FUNCIONAL</b>					
P1.	¿Has tenido dificultad para pronunciar palabras por problemas con tus prótesis?					
P2.	¿Has sentido que el sabor de tus alimentos empeora por problemas con tus prótesis?					
	<b>2. DOLOR FISICO</b>					
P3.	¿Has tenido molestias doloras en tu boca?					
P4.	¿Has encontrado incomodo comer algún alimento por problemas con tus prótesis?					
	<b>3. MALESTAR PSICOLOGICO</b>					
P5.	¿Has estado preocupado por problemas con tus prótesis?					
P6.	¿Has estado estresado por problemas con tus prótesis?					
	<b>4. INCAPACIDAD FISICA</b>					
P7.	¿Has tenido una dieta insatisfactoria por problemas con tus prótesis?					
P8.	¿Has tenido que interrumpir comidas por problemas con tus prótesis?					
	<b>5. INCAPACIDAD PSICOLOGICA</b>					
P9.	¿Has encontrado dificultad para descansar por problemas con tus prótesis?					
P10.	¿Has estado un poco avergonzado por problemas con tus prótesis?					
	<b>6. INCAPACIDAD SOCIAL</b>					
P11.	¿Has estado un poco irritable con otra gente por problemas con tus prótesis?					
P12.	¿Has tenido dificultad para realizar tus actividades diarias por problemas con tus prótesis?					
	<b>7. MINUSVALIA</b>					
P13.	¿Has sentido que la vida en general fue menos satisfactoria por problemas con tus prótesis?					
P14.	¿Has sido totalmente incapaz de realizar tus actividades diarias por problemas con tus prótesis?					

17

### EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación. Agradecemos de antemano su opinión para la mejor aplicación del cuestionario en la muestra de estudio. A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un (✓) si es correcto y con una (x) si considera incorrecto.

ITEM	1. La pregunta es comprensible	2. La redacción es correcta	3. Los términos empleados son apropiados	4. El orden de la pregunta es el adecuado	5. La pregunta se relaciona con el objetivo de estudio
1	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓	✓
5	✓	✓	✓	✓	✓
6	✓	✓	✓	✓	✓
7	✓	✓	✓	✓	✓
8	✓	✓	✓	✓	✓
9	✓	✓	✓	✓	✓
10	✓	✓	✓	✓	✓
11	✓	✓	✓	✓	✓
12	✓	✓	✓	✓	✓
13	✓	✓	✓	✓	✓
14	✓	✓	✓	✓	✓

  
 Dr. Antonio Balarezo R.  
 C.P. 6532  
 COMUNICACION ORAL



## ANEXO 3

### CONSTANCIA DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

#### CONSTANCIA

El Dr. César E. del Castillo López, Docente del Departamento Académico de Odontología Social,

Deja constancia que:

El Dr. POMPEYO HENRY FLORES CONCHA con DNI N° [REDACTED] alumno de la Maestría en Rehabilitación Oral, con el protocolo de título: "*Calidad de Vida en Relación a la Salud Bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente - UPCH Lima en el año 2016*" y código SIDISI N° 66204 ha realizado satisfactoriamente su calibración teórico-práctica del instrumento de Calidad de Vida OHIP 14 con un Kappa de 0.80.

Expendo la presente a solicitud de la interesada para los fines convenientes.

[REDACTED]  
Mg. Esp. César E. del Castillo López

Código UPCH N° 103390

## ANEXO 4

### Capacitación con el Dr. Juan Bernal (Docente Maestría en Estomatología)



### Capacitación con el Dr. Del Castillo



## ANEXO 5



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
Vicerrectorado de Investigación  
Dirección Universitaria de Investigación,  
Ciencia y Tecnología (DUICT)

### CONSTANCIA 44 - 04 - 16

El Presidente del Comité Institucional de Ética (CIE) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** por el Comité de Ética, bajo la categoría de revisión **EXENTA**. La aprobación será informada en la sesión más próxima del comité.

Título del Proyecto : "Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de UPCH- Lima en el año 2016"

Código de inscripción : 66204

Investigador principal : Pompeyo Henry Flores Concha

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:


1. **Protocolo de investigación**, versión recibida en fecha 29 de enero del 2016.
2. **Consentimiento informado**, versión recibida en fecha 29 de enero del 2016.

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la Confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. La categoría de **EXENTO** es otorgado al proyecto por un periodo de cinco años en tanto la categoría se mantenga y no existan cambios o desviaciones al protocolo original. El investigador esta exonerado de presentar un reporte del progreso del estudio por el periodo arriba descrito y solo alcanzará un informe final al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **02 de febrero del 2021**.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 03 de febrero del 2016.

  
Dra. Inés Bustamante Chávez  
Presidenta(e)  
Comité Institucional de Ética de Investigación



## ANEXO 6

### CONSTANCIA DE APROBACION DE LA COMISION ÉTICA



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

Escuela de Postgrado Víctor Alzamora Castro

#### Consentimiento para participar en un estudio de investigación

#### - ADULTOS -

Instituciones : Universidad Cayetano Heredia - UPCH

Investigadores: Pompeyo Henry Flores Concha

Título: Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de UPCH- Lima en el año 2016.

#### **Propósito del Estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: "Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de UPCH- Lima en el año 2016. Este es un estudio desarrollado por un investigador de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estamos realizando este estudio para evaluar la Calidad de vida en relación a la salud bucal (CVRSB) en adultos portadores de prótesis rehabilitados en la Clínica Dental Docente de UPCH, Lima, en el año 2016, según variables socio-demográficas, tipo y tiempo de uso de prótesis dental.

La salud bucal es parte de la salud general y es esencial para la calidad de vida. Todos los individuos deben tener una condición de salud bucal que les permita hablar, masticar, reconocer el sabor de la comida, sonreír, vivir libre de dolor y malestar, y relacionarse con los demás sin restricción.

Este estudio tiene importancia teórica radica en incrementar la información de la calidad de vida en pacientes recientemente portadores de prótesis dental según

género, edad, grado de instrucción, estado civil, tipo de prótesis y tiempo de uso, tiene importancia clínica porque se va a identificar el impacto a la calidad de vida de la rehabilitación en pacientes recientemente portadores de prótesis y relevancia social, pues sus resultados constituirán insumos que podrán ser útiles a tener en cuenta en la preparación de los programas de bienestar y de atención en salud bucal de la población adulta, especialmente aquella población usuaria de prótesis dental .

**Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se le dará la encuesta OHIP-14 con un tiempo aproximado de duración de 20 minutos por persona:

1. Se utilizará el método de encuesta y se realizará la recolección de datos con la técnica del cuestionario del Perfil de Impacto de Salud Oral (OHIP-14). La encuesta abarca datos generales y aspectos relacionados a la salud bucal del entrevistado.
2. En la sala de espera se le explicará a todos la finalidad del estudio, como se realizará el recojo de información y que deberá firmar un consentimiento informado para poder participar.
3. Luego en forma individual, mediante entrevista, se le leerá el cuestionario del Perfil de Impacto de Salud Oral (OHIP-14), marcándose las respuestas que usted indique.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:**

Como beneficio del estudio se hará una charla de prevención de salud bucal en la Clínica Dental Docente de UPCH y entrega de un kit de limpieza para mejorar el cuidado de su salud bucal.

**Confidencialidad:**

La información se guardará con códigos y no con nombres. Su encuesta no será mostrada a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del paciente:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al investigador del estudio al Esp. CD. Pompeyo Henry Flores Concha al celular



Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba Presidenta del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

\_\_\_\_\_  
*Participante*  
Nombre:  
DNI:

\_\_\_\_\_  
*Fecha*

\_\_\_\_\_  
Testigo  
Nombre:  
DNI:

\_\_\_\_\_  
Fecha

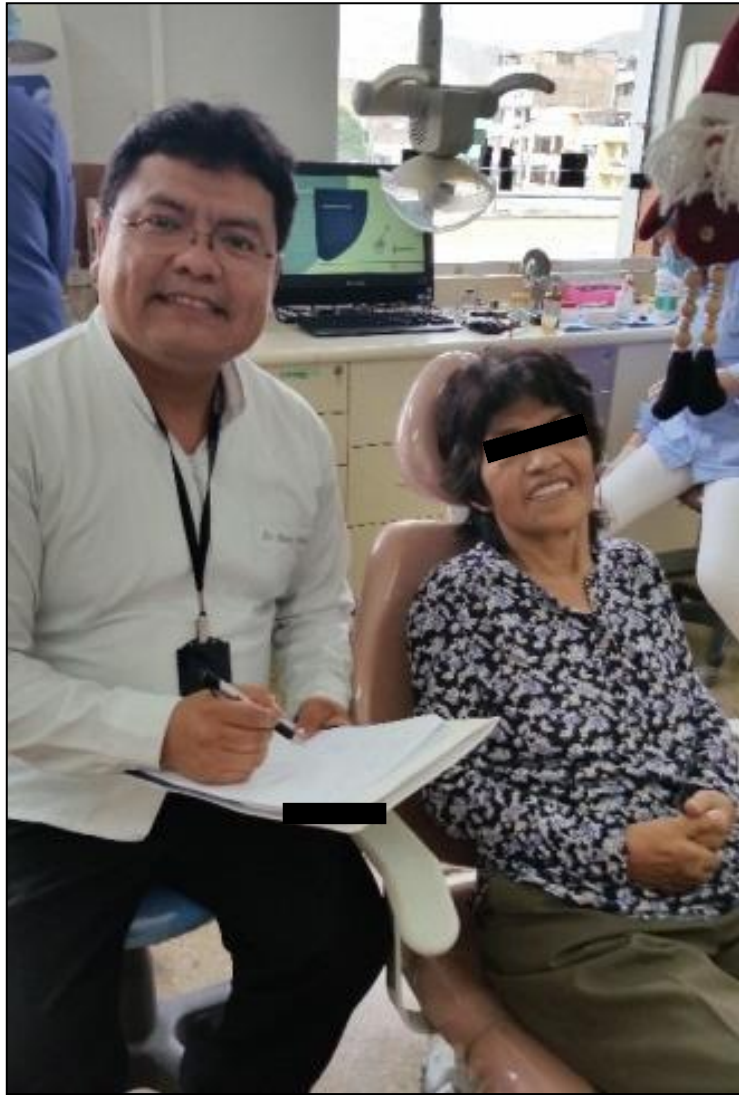
\_\_\_\_\_  
*Investigador*  
Nombre:  
DNI:

\_\_\_\_\_  
Fecha

## ANEXO 7

### ENCUESTAS A LOS PACIENTES







## ANEXO 8

### CUADRO DE VARIABLES

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>	<b>Valor y Categoría</b>
Calidad de Vida en relación con la salud bucal	Consiste en la sensación de bienestar que puede ser experimentada por las personas y que representa la suma de sensaciones subjetivas y personales del sentirse bien.	Para fines el estudio se medirá por medio del cuestionario OHIP- 14	Dolor físico, Limitación funcional Molestias psicológicas, Incapacidad física, Incapacidad psicológica, Incapacidad social y Minusvalía	Cualitativa	OHIP-14	Ordinal	0-4 (Escala de Likert)
Género	Características físicas externas del sujeto	Para fines del estudio se medirá en los 2 géneros	No aplicable	Cualitativa	Historia Clínica	Nominal Dicotómica	Masculino Femenino
Edad	Tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento	Para fines del estudio se determinará desde una edad específica.	No aplicable	Cualitativo	Historia Clínica	Ordinal	De 31 a 59 De 60 a 69 De 70 a 88
Nivel educativo	Es el grado de estudios realizados	Para fines del estudio se medirá en 3 niveles de estudio	No aplicable	Cualitativa	Historia Clínica	Ordinal	Primaria Secundaria Superior
Tipo de prótesis	Elemento que rehabilita a pacientes edéntulos.	Para fines del estudio se medirá en 3 tipos de prótesis	No aplicable	Cualitativa	Historia Clínica	Nominal	Prótesis Fija P. Removable Prótesis Total Prótesis Combinada
Tiempo de uso de la prótesis	Periodo transcurrido desde el momento de la instalación de la prótesis.	Para fines del estudio se medirá en intervalos de meses.	No aplicable	Cualitativa	Historia Clínica	Ordinal	1-3 meses 4 -12 meses 13 a + meses

## ANEXO 09

### TIPO DE PRÓTESIS

- **PRÓTESIS FIJA:** Aparato fabricado a medida de la boca del paciente de forma permanente que no se puede retirar.
- **PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE:** Prótesis dental que sustituyen los dientes perdidos en forma parcial, que se puede remover a voluntad.
- **PRÓTESIS TOTAL REMOVIBLE:** Es una prótesis dental que reemplaza la totalidad los dientes naturales el paciente y que se puede retirar a voluntad del paciente.
- **PRÓTESIS COMBINADA:** Consta del uso de dos a tres tipos de prótesis dental del paciente.

## ANEXO 10

### Base de datos en Excel

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
1	N° Orden	Género	Edad	Estado Civil	Grado Instrucción	Tipo Prótesis	Tiempo Uso	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	OHIP TOTAL
2	1	0	56	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
3	2	1	32	0	2	0	0	0	1	2	1	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	9
4	3	0	49	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
5	4	1	76	1	2	1	1	0	0	0	2	2	0	3	0	2	0	2	2	0	0	13
6	5	0	61	1	2	1	2	2	0	2	2	2	3	2	2	0	2	2	0	2	0	21
7	6	0	64	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
8	7	0	59	1	1	3	1	0	0	0	2	2	2	3	1	1	1	1	0	0	1	14
9	8	1	73	1	2	3	1	1	1	0	2	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	8
10	9	1	75	1	2	1	0	0	0	2	2	0	1	2	0	0	0	0	0	2	0	9
11	10	0	48	2	2	1	1	1	0	0	0	3	2	0	2	0	2	0	0	0	0	10
12	11	0	53	1	1	3	1	0	0	2	1	3	1	0	2	0	0	0	0	0	0	9
13	12	0	57	1	1	1	1	0	0	0	1	4	2	0	0	0	2	0	0	1	0	10
14	13	0	66	1	1	3	1	0	0	2	2	3	2	0	0	0	0	0	1	0	0	12
15	14	0	61	1	0	3	0	2	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5
16	15	0	54	1	2	1	1	3	0	3	0	4	2	1	1	3	2	2	0	2	2	25
17	16	0	88	0	2	1	1	0	0	2	2	2	0	1	3	0	0	1	0	1	0	12
18	17	0	48	1	2	1	0	2	3	1	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	2	39
19	18	1	63	1	2	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
20	19	0	62	0	2	0	2	2	0	3	3	3	3	3	1	1	3	3	2	3	0	30
21	20	0	68	1	2	3	0	2	2	1	0	0	2	2	0	0	0	1	0	0	0	10
22	21	0	80	0	2	3	2	0	0	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5
23	22	0	64	1	2	1	1	1	0	0	3	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	10
24	23	1	60	1	2	1	1	1	3	0	2	3	1	0	2	0	0	0	2	0	0	14
25	24	0	51	2	2	0	1	2	0	2	2	0	1	3	2	0	2	0	0	1	0	15
26	25	1	61	1	2	0	0	0	0	1	3	2	2	0	2	0	0	2	0	1	0	13
27	26	0	81	3	1	3	0	1	0	1	2	1	0	2	1	0	0	2	0	0	1	11
28	27	0	62	0	1	0	0	3	2	3	4	3	4	2	2	0	2	2	2	3	0	32
29	28	0	53	0	2	1	0	1	0	0	1	2	2	2	1	0	0	0	0	0	1	10
30	29	1	70	1	2	2	0	1	2	0	1	2	2	3	2	0	0	2	0	1	0	16
31	30	1	63	3	2	3	0	2	0	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	11
32	31	0	59	1	1	1	1	3	1	0	3	4	4	4	4	0	4	4	4	3	1	39
33	32	0	62	1	1	0	2	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	4
34	33	0	67	3	0	3	1	1	0	0	1	2	1	0	2	0	0	2	0	0	0	9
35	34	0	66	3	2	0	2	0	0	2	0	2	0	2	2	0	0	2	0	0	0	10



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
75	74	0	58	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
76	75	1	76	3	0	2	0	1	0	0	2	2	1	2	2	0	2	1	1	2	1	17
77	76	1	62	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
78	77	0	57	2	1	1	2	2	2	2	1	2	3	3	1	2	2	1	0	0	0	21
79	78	1	82	1	2	2	0	0	0	1	3	2	2	2	0	0	1	2	2	1	0	16
80	79	0	68	3	1	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
81	80	0	50	0	2	0	2	2	3	0	2	2	3	3	2	0	3	2	2	2	1	27
82	81	0	56	0	2	3	2	2	1	0	0	2	2	1	2	1	2	2	0	0	0	15
83	82	0	73	3	1	3	2	0	2	1	0	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	8
84	83	0	56	1	2	3	1	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4
85	84	0	45	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
86	85	0	69	2	2	1	0	1	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	10
87	86	0	78	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
88	87	0	74	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
89	88	0	81	0	2	2	2	2	0	1	2	2	1	0	2	0	2	0	1	0	0	13
90	89	0	47	0	2	0	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
91	90	1	75	1	2	1		2	1	0	3	3	2	3	2	0	1	2	0	2	0	21
92	91	1	67	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
93	92	0	59	1	2	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
94	93	0	88	3	1	2	0	0	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	6
95	94	0	48	1	1	1	2	0	0	0	0	1	2	2	3	2	2	2	1	1	0	16
96	95	1	78	1	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	0	0	2	2	2	1	28
97	96	0	49	0	1	3	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
98	97	0	71	1	2	3	2	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5
99	98	0	71	3	1	3	2	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	9
100	99	1	71	1	1	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	6
101	100	0	67	1	1	2	2	0	0	2	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	8
102	101	0	52	2	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
103	102	0	63	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
104	103	0	83	3	1	3	2	0	0	1	2	0	0	1	2	0	0	2	0	0	0	8
105	104	1	47	1	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
106	105	0	70	1	1	2	2	0	0	2	3	3	3	0	0	0	0	2	0	0	0	13
107	106	0	61	1	1	1	2	1	0	0	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	7
108	107	0	65	1	1	3	2	0	0	1	2	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	9
109	108	0	58	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2