

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N°. 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

TESIS

**DETERMINACIÓN DE LA SALUD BUCAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA MICRO RED DE SALUD DANIEL
HERNANDEZ DE TAYACAJA, 2019**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
PROMOCIÓN DE LA SALUD**

**PRESENTADO POR:
CD. GARCIA OLARTE LEONARDO**

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN:
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

HUANCAMELICA – PERÚ

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 16 días del mes de octubre a las 16:30 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del

(la) Egresado(a): GARCIA OLORTE LEONARDO

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Mg. Tula Susana Guerra Olivares

Secretario : Dr. Leonardo Layva Yataco

Vocal : Dra. Rossibel Juana Muñoz De la Torre

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

Determinación de la Salud Bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019.

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 559-2019 concluyendo a las 17:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: aprobado por unanimidad.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 16 de 10 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

Mg. Tula Susana Guerra Olivares
PRESIDENTE PRINCIPAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. Leonardo Layva Yataco
DOCENTE ASOCIADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E P. DENTISTIA

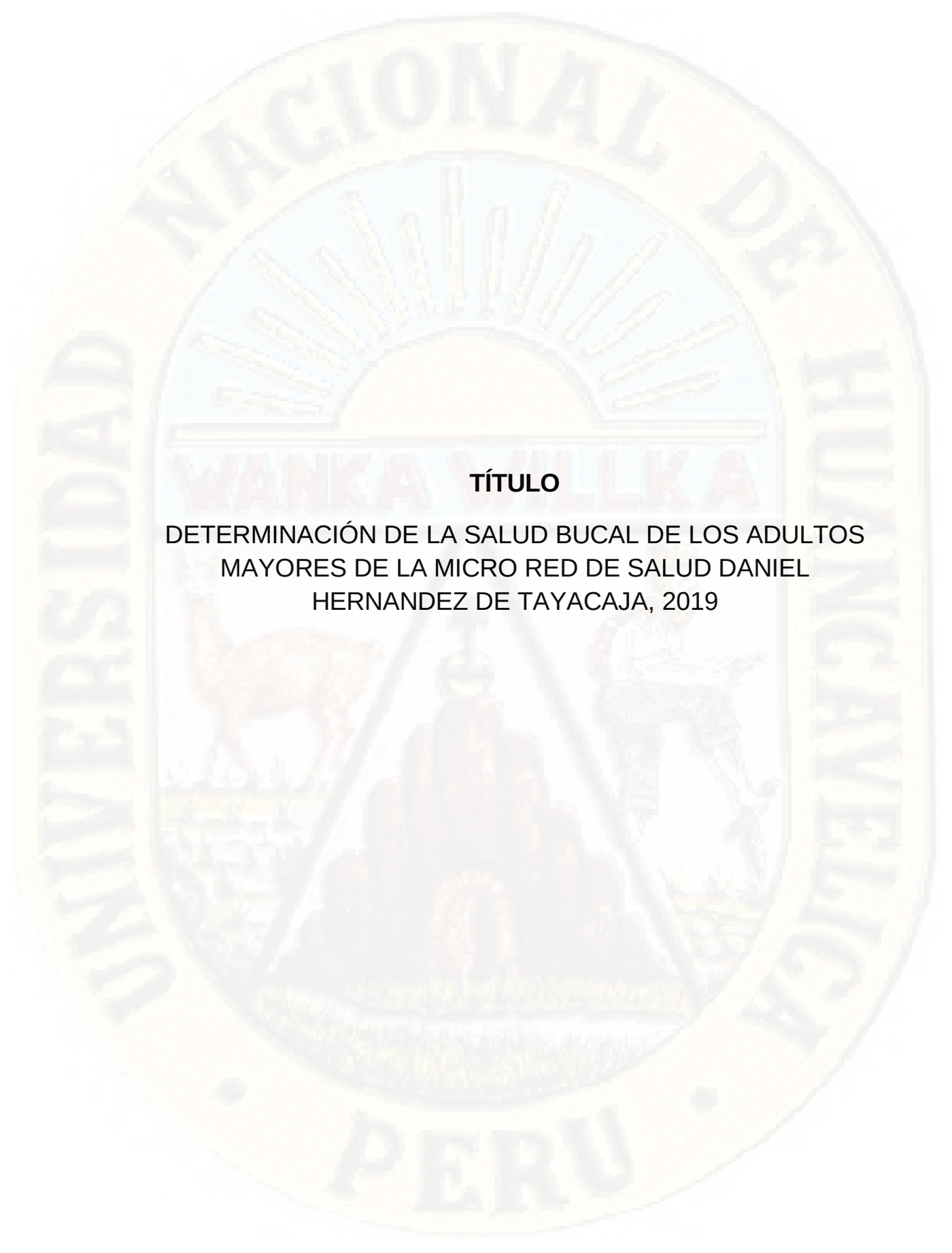
Mg. Rossibel Juana Muñoz De la Torre
VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VºBº DECANO
Mg. Tula Susana Guerra Olivares
DECANA

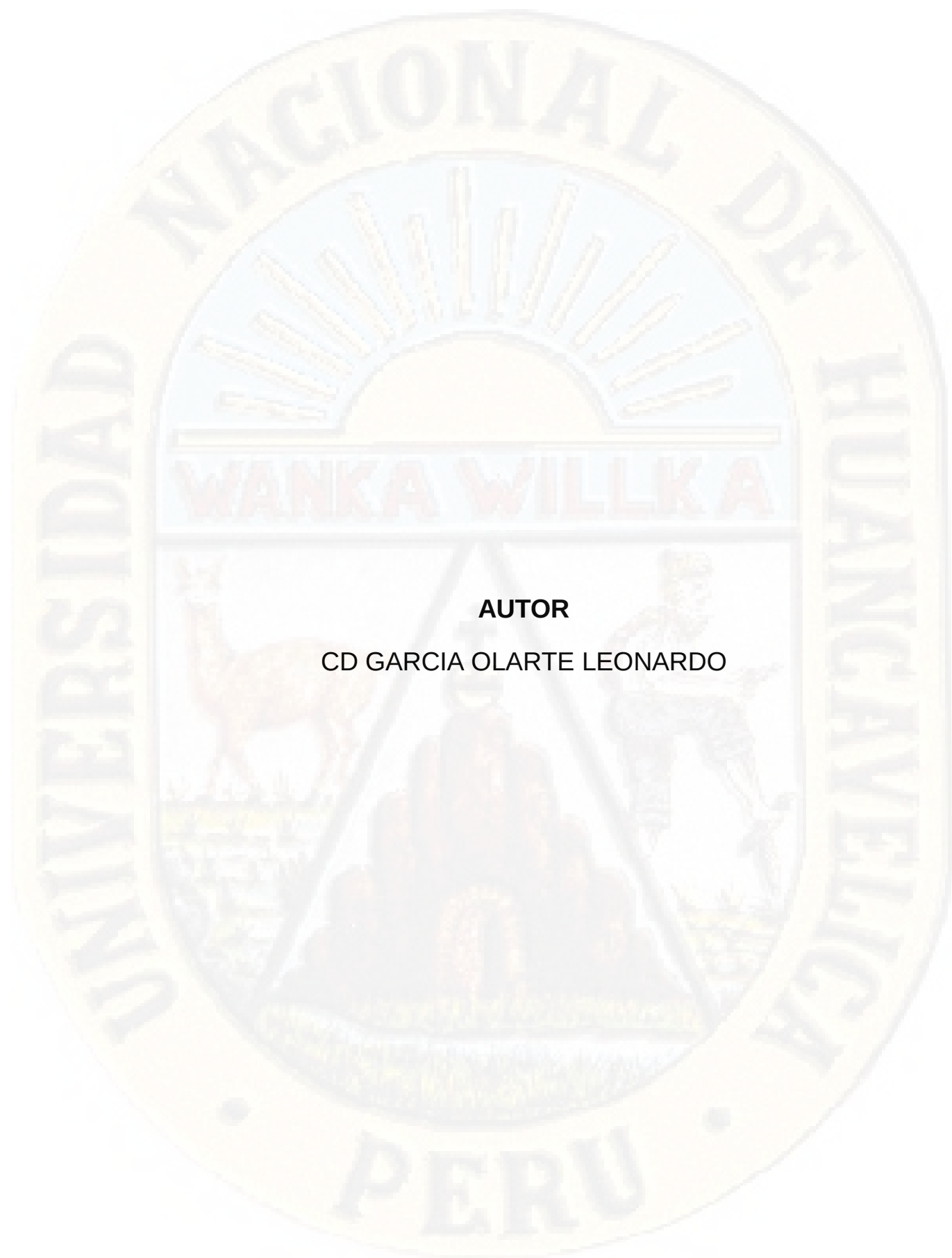


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOC
Dr. Rossibel Juana Muñoz De la Torre
C.O.P. N°38759



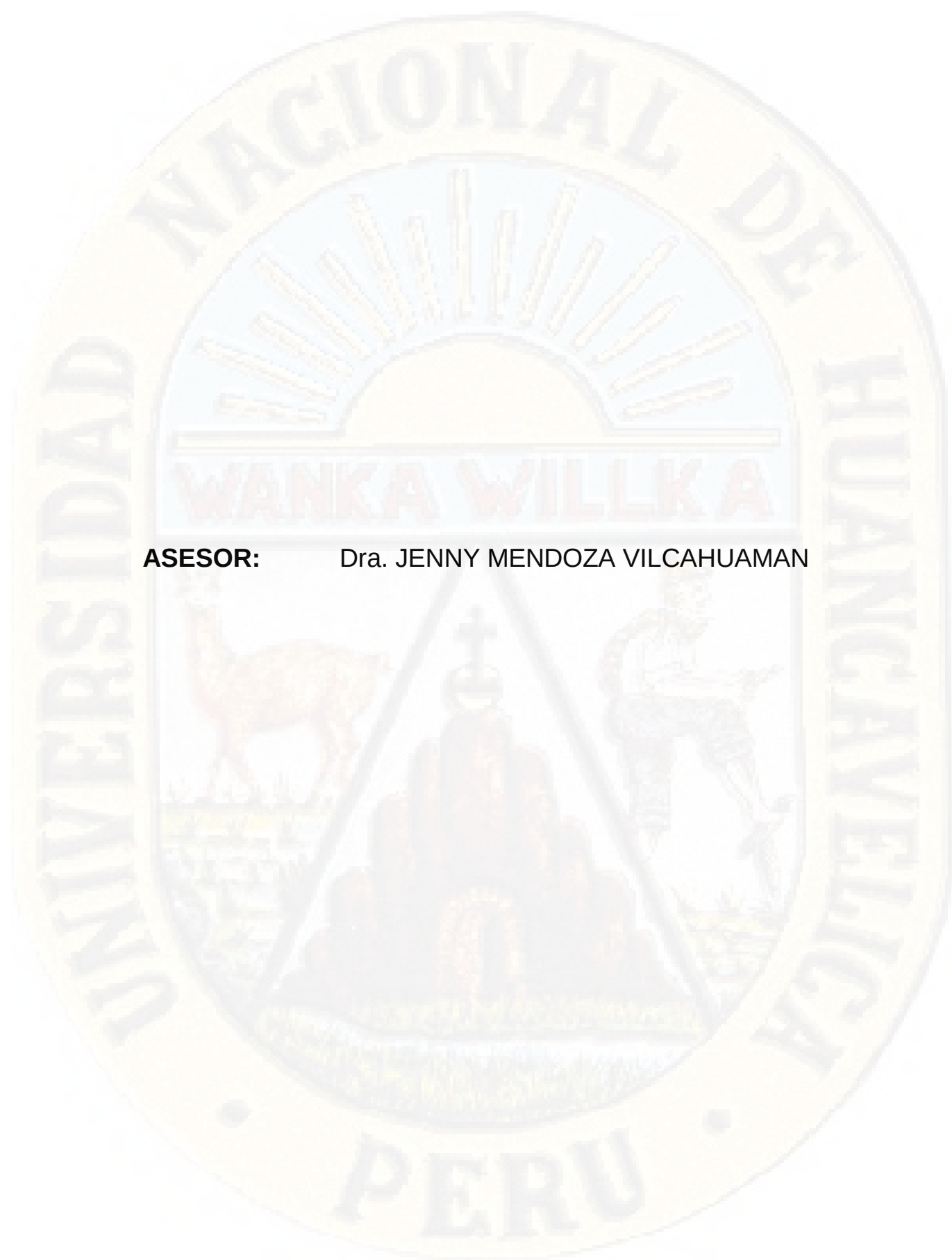
TÍTULO

**DETERMINACIÓN DE LA SALUD BUCAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA MICRO RED DE SALUD DANIEL
HERNANDEZ DE TAYACAJA, 2019**

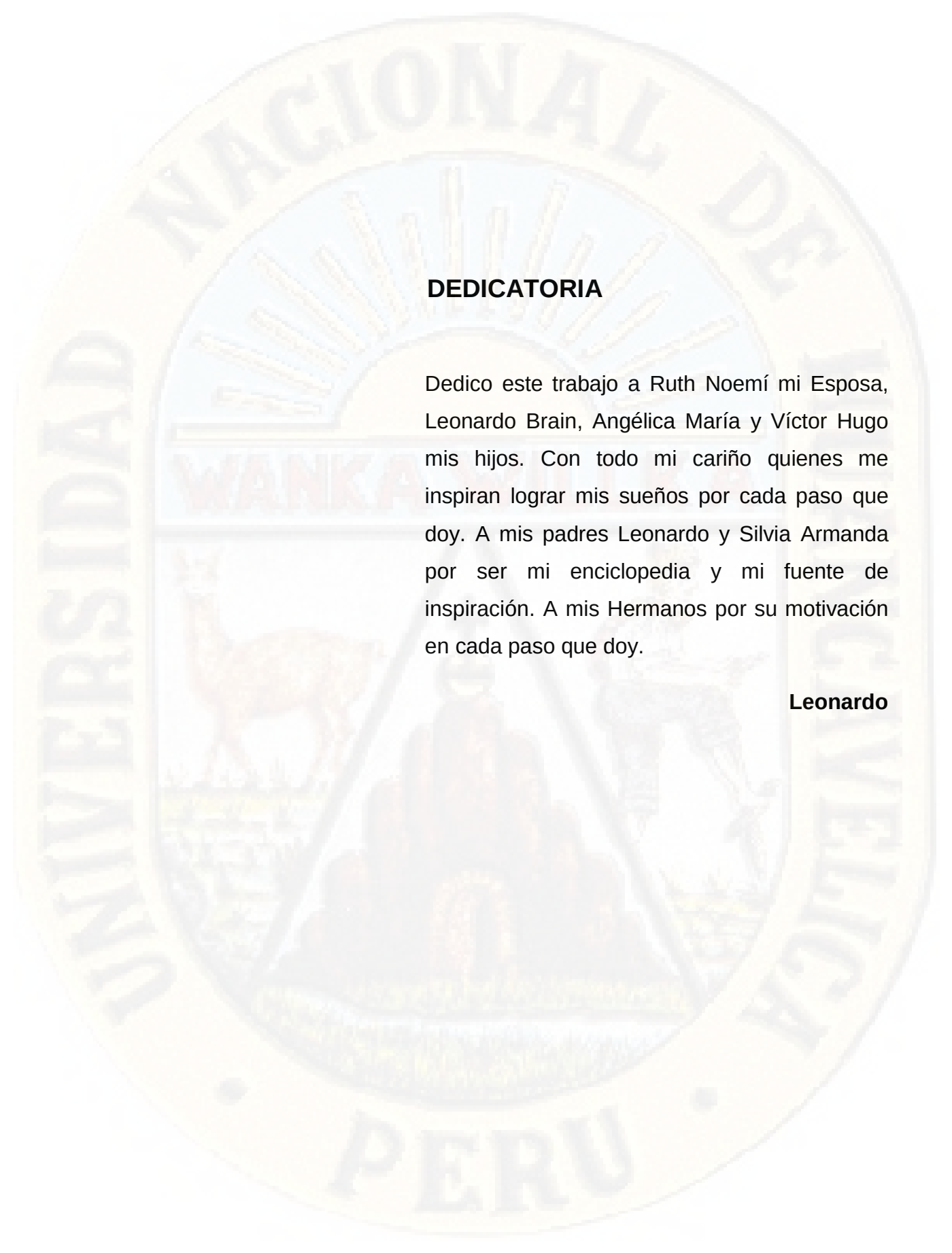


AUTOR

CD GARCIA OLARTE LEONARDO



ASESOR: Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Ruth Noemí mi Esposa, Leonardo Brain, Angélica María y Víctor Hugo mis hijos. Con todo mi cariño quienes me inspiran lograr mis sueños por cada paso que doy. A mis padres Leonardo y Silvia Armanda por ser mi enciclopedia y mi fuente de inspiración. A mis Hermanos por su motivación en cada paso que doy.

Leonardo

AGRADECIMIENTO

- A Dios, quien nos guía e ilumina a través de nuestro camino, y es símbolo de paz y amor.
- A nuestros maestros los catedráticos de la Universidad Nacional de Huancavelica, quienes nos dejaron todos sus conocimientos en nosotros los profesionales.
- A nuestros compañeros de aula con quienes hemos compartido momentos únicos e inolvidables.

Gracias.

INDICE

Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice.....	vii
Índice de tablas.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema.....	13
1.2. Formulación del problema.....	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	14
1.4. Justificación e importancia.....	15
1.5. Limitaciones	16

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Bases teóricas.....	21
2.3. Bases conceptuales.....	24
2.4. Variable de estudio.....	24
2.5. Operacionalización de variables	25

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito de estudio	28
3.2. Tipo de investigación.....	28
3.3. Nivel de investigación.....	28
3.4. Población, muestra y muestreo.....	29
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos.....	30

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de información	31
4.2. Discusión de resultados	37
Conclusiones	39
Recomendaciones	40
Referencia bibliográfica	41
Anexos	
Matriz de consistencia	
Instrumento	
Registro visuales	

INDICE DE TABLAS

TABLA N°1	SALUD BUCAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA MICRO RED DE SALUD DANIEL HERNÁNDEZ DE TAYACAJA, 2019	32
TABLA N°2	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA MICRO RED DE SALUD DANIEL HERNÁNDEZ DE TAYACAJA, 2019	33
TABLA N°3	EDENTULISMO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA MICRO RED DE SALUD DANIEL HERNÁNDEZ DE TAYACAJA, 2019	34
TABLA N°4	IMPACTO FÍSICO DE LA SALUD BUCAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA MICRO RED DE SALUD DANIEL HERNÁNDEZ DE TAYACAJA, 2019	35
TABLA N°5	IMPACTO SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA MICRO RED DE SALUD DANIEL HERNÁNDEZ DE TAYACAJA, 2019	36

RESUMEN

La tesis titulada “Salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019”, esta investigación tuvo como **objetivo:** Determinar la salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019. La **metodología:** Esta investigación es tipo descriptiva, observacional y transversal, el nivel de la investigación es descriptivo, método descriptivo y diseño descriptivo. Los **resultados:** Los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, presentan las siguientes características demográficas; 47,5% tienen entre 60 a 70 años, 35,6% 71 a 80 años y 16,9% más de 81 años. Son de sexo femenino el 50,8% y masculino el 49,2%. Son casados el 53,4%, viudos el 33,9%, solteros el 7,6% y convivientes el 5,1%. Sin grado de instrucción el 56,8%, instrucción primaria el 40,7% y superior el 1,7%.

Los adultos mayores presentan edentulismo parcial y el 27,2% presenta edentulismo total. El 70,3% presenta impacto físico negativo frente a su salud bucal y el 29,7% presentan impacto físico positivo y el 61,9% presenta impacto social positivo frente a su salud bucal y el 38,1% presentan impacto social negativo. La **conclusión:** Los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, tienen mala salud bucal en un 93,2%, salud bucal regular el 6,0% y solo el 0,8% tiene buena salud bucal.

Palabras clave: Salud bucal, edentulismo y adulto mayor.

ABSTRACT

This research work entitled “oral health of elderly people in the Micro Health Net Daniel Hernandez of Tayacaja, 2019” had the **objective** to determine oral health of elderly people in the micro health net Daniel Hernandez of Tayacaja, 2019. Methodology, this was a descriptive, observational and cross-sectional research. The level was descriptive, descriptive method, and descriptive design. **Results:** elderly people in the micro Health Net Daniel Hernandez of Tayacaja presented the next demographic characteristics, 47.5% are 60 to 70 years old, 35.6% 71 to 80, and 16.9% are older than 81. 50.8% are female, 49.2% are male. 53.4% are husband and wife, 33.9 are widows, 7.65 are single, and 5.1% are living together. With no educational level 56.8%, primary school 40.7%, university 1.7%.

Elderly people presented partial edentulism, and 27.2% presented total edentulism. 70.3% presented negative physical impact towards their oral health, and 29.7% presented positive physical impact, 61.9% presented positive social impact towards their oral health and 38.1% presented negative social impact. **Conclusion:** elderly people in the micro Health Net Daniel Hernandez of Tayacaja have a bad oral health in 93.2%, regular oral health in 6.0%, and only 0.8% have a good oral health.

Keywords: oral health, edentulism, elderly people.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal de la persona es componente importante de la salud en general, sin salud bucal la salud se vería afectada trayendo consigo consecuencias más complejas para la persona.

La salud bucal es parte de la salud de un individuo, una buena salud bucal, permite que la persona pueda hablar con comodidad, masticar sin problemas, saborear, sonreír sin cohibirse, vivir libre de dolor y de molestias. En ese sentido la salud bucal se refiere a la salud de la boca y todas las estructuras como los dientes, encías, lengua y otros que allí se encuentra. (2)

En años recientes se han reportado una considerable disminución de la incidencia de caries dental, sin embargo, hay miles de personas entre niños y adultos que están siendo afectados por enfermedades periodontales, mal oclusiones, edentulismo, y otros, los que se evitarían si hubiera una correcta practica de higiene bucal y esto permitiría conservar una buena salud bucal. En este contexto puede pensarse en un futuro con una generación sin enfermedades bucales. (26)

La presente tesis se distribuye en cuatro capítulos principales, los que son: Capitulo I: Planteamiento del problema, Capitulo II: Marco teórico, Capitulo III: Metodología de la investigación y finalmente el Capítulo IV: Resultados.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del Problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la salud (OMS), en un estudio sobre morbilidad, encontró que las patologías bucodentales afectan a la mitad de la población del mundo, habiendo encontrado como patología de mayor prevalencia a la caries dental, sobre tdodo en los dientes permanentes. (1)

Una buena salud es consecuencia de calidad de vida, la salud bucal es parte de la salud de un individuo. La salud bucal buena, permite que la persona pueda hablar, masticar, saborear, sonreír, viva libre de dolor y de molestias. Por ello el termino salud bucal se refiere a la salud de la boca y todas las estructuras que allí se encuentra, tales como los dientes, huesos de la boca, encías, lengua, glándulas salivales, músculos para masticar y otros. (2)

De acuerdo al el Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI), las patologías de la cavidad bucal constituyen uno de los doce principales problemas sanitarios del país. Siendo la prevalencia de

caries dental un gran problema de salud pública, las enfermedades bucodentales, ocupan segundo lugar de morbilidad general de los atendidos en la consulta externa a nivel nacional. La población de adultos mayores es más propensa a tener enfermedades de la cavidad bucal por ende requerir tratamientos, la asistencia a los servicios odontológicos entre la población de 60 años a mas, es poco frecuente, observándose que en residentes de zonas rurales es aún menor. En el Perú, solo un 19,0% de la población de adultos mayores es atendido en un servicio odontológico en los últimos doce meses. (3)

Por lo expuesto, queda claro que la salud bucal del adulto mayor se encuentra en riesgo, puesto que menos del 50% de ellos acude por atención a su salud bucal, a pesar de que son personas que pueden acudir por sus medios a una consulta, queda la intriga de saber cuál es su situación de salud bucal, que características presentan las personas adultas mayores de una jurisdicción determinada, para de esta manera establecer un punto de partida que sirva en adelante para tomas de decisiones que vaya en bien de la salud bucal de la población.

1.2 Formulación del problema de investigación

¿Cómo es la salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir las características demográficas de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019.
- Describir el edentulismo de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019.
- Describir el impacto físico de la salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019.
- Describir el impacto social de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019.

1.4 Justificación e importancia

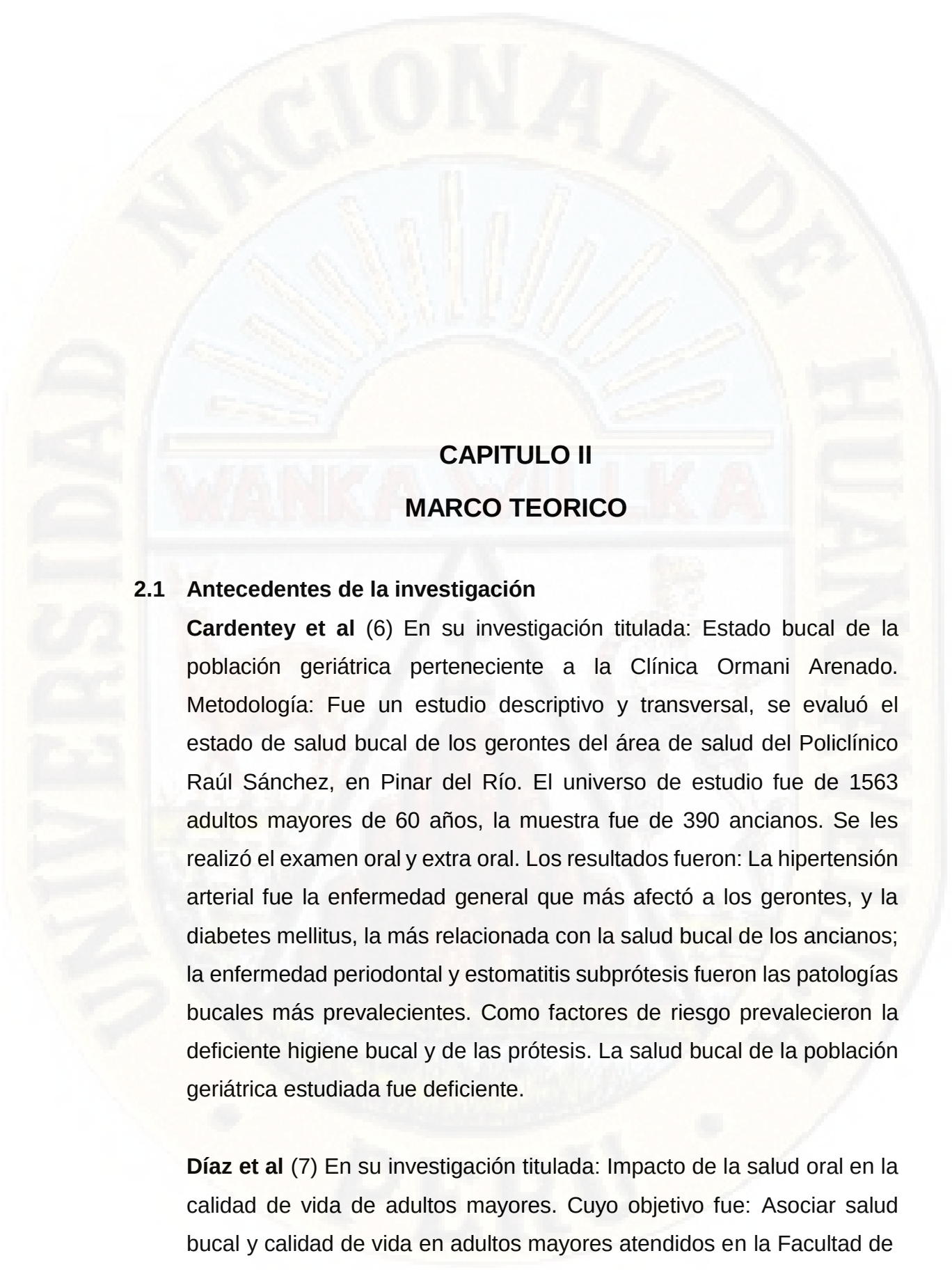
La salud bucal de las personas es un asunto de importancia de la salud pública en el Perú, la mala salud bucal que presenten las personas están determinadas por los malos hábitos de higiene bucal, las que conllevan a perjudicar la calidad de vida y ocasionando otras enfermedades agudas, crónicas e incluso llevar a la muerte. (4)

Los adultos mayores no tienen especial cuidado con su salud bucal, este grupo de personas se caracterizan por no tener prácticas de higiene adecuada. (5)

La salud bucal del adulto mayor es un asunto de salud de importancia, por lo que este trabajo pretende describir cual es la situación de salud de este grupo etario además de describir algunas características presentes en estas personas, los datos que se encuentren nos permitirán conocer una situación puntual a partir de la cual las personas o profesionales respectivos tomen acciones en adelante para mejorar el estado de salud bucal del grupo de personas a investigar.

1.5 Limitaciones

En el desarrollo de la tesis no se presentó limitación alguna. Esta investigación fue factible de desarrollar por las siguientes razones; se contó con recursos humanos, recursos logísticos, materiales de escritorio, permisos para acceder a la población en estudio. Se tomó ventaja de la condición de que el investigador conoce a la población de estudio, lo que permitió el desarrollo de la presente investigación sin obstáculos.



CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Cardentey et al (6) En su investigación titulada: Estado bucal de la población geriátrica perteneciente a la Clínica Ormani Arenado. Metodología: Fue un estudio descriptivo y transversal, se evaluó el estado de salud bucal de los gerontes del área de salud del Policlínico Raúl Sánchez, en Pinar del Río. El universo de estudio fue de 1563 adultos mayores de 60 años, la muestra fue de 390 ancianos. Se les realizó el examen oral y extra oral. Los resultados fueron: La hipertensión arterial fue la enfermedad general que más afectó a los gerontes, y la diabetes mellitus, la más relacionada con la salud bucal de los ancianos; la enfermedad periodontal y estomatitis subprótesis fueron las patologías bucales más prevalentes. Como factores de riesgo prevalecieron la deficiente higiene bucal y de las prótesis. La salud bucal de la población geriátrica estudiada fue deficiente.

Díaz et al (7) En su investigación titulada: Impacto de la salud oral en la calidad de vida de adultos mayores. Cuyo objetivo fue: Asociar salud bucal y calidad de vida en adultos mayores atendidos en la Facultad de

Odontología, Universidad de Cartagena. Metodología: Fue un estudio de corte transversal. Trabajo con una muestra de 120 adultos mayores. Se evaluaron variables socio demográfico, familiar, índice de Salud Oral Geriátrico (GOHAI) y diagnóstico de salud bucal. Los datos fueron analizados a partir de proporciones, prueba X^2 para la comprobación de asociaciones estadísticamente significativas y razones de disparidad (OR). Los resultados fueron: Al realizar la prueba X^2 se encontró significación estadística entre una salud bucal deficiente y el impacto negativo sobre la calidad de vida, según GOHAI ($p = 0,01$). Conclusión: los problemas endodónticos complican la calidad de vida en los adultos mayores.

Rodas et al (8) En su investigación titulada: Estado bucodental de adultos mayores institucionalizados mediante un programa público en Villavicencio, durante el primer semestre de 2014. Cuyo objetivo fue: Determinar el estado de salud bucodental de personas mayores institucionalizadas mediante un programa público de Villavicencio, en tres hogares geriátricos. Metodología: estudio descriptivo con adultos mayores donde se recolectó datos personales y de historia clínica y se aplicaron los índices (COP-D, Silness y Loe modificado, CPITN y GOHAI). Resultados: 48,5% de la población era totalmente edéntula y el 51,5% aún conservaban dientes, pero con un promedio de pérdida de $18 (\pm 7,2)$ dientes. El 85,7% de los adultos mayores presentaron caries, el 74,1% presentó un factor de riesgo alto en el índice de placa bacteriana y gingival, el 33,3% presentaban enfermedad periodontal. Además, se detectó que el 19% de la población presentaba alguna lesión en la mucosa y que el 76,5% tenía una baja percepción de la calidad de vida relacionada con su salud bucal. Se llegó a la conclusión: Usando diferentes índices e instrumentos de valoración, se describe el estado bucodental de adultos mayores institucionalizados bajo un programa público. Estos datos indican la necesidad de implementar estrategias y

tratamientos que contribuyan a mejorar la salud oral de los adultos mayores.

Alzate et al (9) En su investigación titulado: Calidad de vida y salud bucal: Perspectiva de adultos mayores atendidos en la red hospitalaria pública de Medellín, Colombia. Cuyo objetivo fue: analizar la percepción de la población adulta mayor sobre su calidad de vida, relacionándola con su estado de salud general y bucal, desde el discurso de sus actores primarios. Metodología: Estudio cualitativo, descriptivo y comprensivo, mediante una perspectiva etnográfica. Pretendía conocer las experiencias, vivencias y opiniones de los directamente involucrados en el entorno social y cultura, es decir de los adultos mayores, población adulta mayor con 65 y más años de edad que asistía a consulta médica y odontológica en Metrosalud. Resultados: se analizaron cinco categorías: salud autopercebida y factores que influyen en el estado de salud; calidad de vida, calidad de vida con la salud y calidad de vida relacionada con la salud bucal; apoyo familiar y social; envejecimiento saludable; y acceso a los servicios de salud. Conclusión: la autopercepción sobre la calidad de vida es un aspecto fundamental para evaluar los determinantes de la salud en la población adulta mayor.

Rodríguez et al (10) En su investigación titulada: Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis parcial removible acrílica. Cuyo objetivo fue: Determinar la asociación entre algunos factores que influyen en la autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis parcial removible acrílica. Metodología: Estudio observacional y descriptiva, realizado en 150 adultos, seleccionados al azar, mayores de 60 años rehabilitados protésicamente. Resultados: 53 % de los pacientes tenía entre 60 y 69 años y presentaron mayor frecuencia de autopercepción regular 49,3 %. Los del sexo masculino 16 % y estos tuvieron una mayor frecuencia de respuestas que coincidió con una autopercepción buena. Las mayores

frecuencias de autopercepción mala correspondieron a los de nivel preuniversitario y universitario, quienes 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. Conclusiones: edad inferior a 80 años, el sexo masculino, la rehabilitación con prótesis en ambas arcadas y las experiencias previas, son los factores que más se asocian con la buena autopercepción de salud bucal de los adultos mayores.

Cuero (11) En su investigación titulada: Valoración del índice de GOHAI y OIDP en pacientes de residencias para adultos mayores portadores de prótesis removibles, en el sector Valle de los Chillos en un periodo de setiembre y octubre 2017. Cuyo objetivo fue: Establecer y conocer el grado de insatisfacción con el uso de prótesis dentales en pacientes en integrantes de residencias para adultos mayores en octubre y noviembre del 2017. Metodología: Estudio observacional, se hizo uso del Índice Oral Impacts on Daily Performance (OIDP) y Geriatric/General Oral Health Assessment Index (GOHAI). Resultados: en un total de 42 participantes, mayores de 65 años, predominó el género femenino 71%. El 57% de los participantes están insatisfechos con su estado de salud oral respecto al uso de prótesis dentales. De acuerdo al índice OIDP se encontró que presentan más dificultad en comer, beber, la higiene oral, hablar y pronunciar. El índice GOHAI obtuvo mayor exclusión en las características de la población. Conclusiones: el 52% de los participantes están insatisfechos con su prótesis dental.

Reyes et al (12) En su investigación titulada: Determinación de la salud bucal en personas mayores institucionalizadas residentes en Lima, Perú. Cuyo objetivo fue: Evaluar y conocer la salud bucal en personas mayores institucionalizadas, residentes en la ciudad de Lima. Metodología: Estudio descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 24 personas, se aplicó un cuestionario, además, se aplicó el test de Pfeiffer

para verificar su estado de orientación y lucidez, el índice de Eichner para la oclusión. Esto se realizó en dos centros geriátricos ubicados en dos distritos de la ciudad de Lima. Resultados. El 33,33% presentó caries dental, mientras el 66,67% era edéntulo. Y el índice IHOS el 50,00% era malo, teniendo presente que 41,67% era edéntulo parcial o total, el 62,50 % tenía una salud bucal regular. Conclusiones. El estado de salud bucal de los pacientes institucionalizados se encuentra bajo una perspectiva mala, teniendo como premisa que a mayor edad, mayor el edentulismo, sin embargo, la ausencia de piezas dentarias no ha sido condicionante para que las personas sean portadoras de prótesis dentales.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Salud bucal

A partir de la definición que da la OMS a la salud, se define la salud bucodental como, la ausencia de dolor bucal o facial, de enfermedades periodontales, caries, de infecciones o úlceras, pérdida dentaria, de cáncer oral o de garganta, así como de otras enfermedades y alteraciones que limiten la capacidad individual de morder, masticar, reír, hablar o comprometan el bienestar psicosocial. (13)

2.2.2. Salud bucal geriátrica

Es la ausencia de dolor bucal o facial, de enfermedades periodontales, caries, de infecciones o úlceras, pérdida dentaria, de cáncer oral o de garganta, así como de otras enfermedades y alteraciones que limiten la capacidad individual de morder, masticar, reír, hablar o comprometan el bienestar psicosocial en las personas mayores de 60 años. (13)

2.2.2.1. Prótesis dental. - Es un aparato artificial usado para restaurar la anatomía de una o varias piezas dentarias, repone la relación entre los maxilares, devuelve la

dimensión vertical, y reemplaza los dientes. Esta prótesis es trabajada por un especialista, el que reemplaza los dientes de una boca, total o parcialmente, quien hace uso de los aparatos artificiales que son usados teniendo como reglas primordiales la comodidad, la funcionabilidad y la estética, cuya función es el de realizar con eficiencia la función de los dientes naturales perdidos. (14)

2.2.4. Calidad de vida en el adulto mayor

Los estilos de vida de las personas se ven afectadas con el paso de los años, a mayor edad aumenta de manera significativa la presencia de enfermedades, la edad adulta mayor es sobre todo una época susceptible para presentar enfermedades crónicas degenerativas, los que repercuten en la calidad de vida del adulto mayor. El envejecimiento es concebido en tres formas:

- Envejecimiento normal: Cuando se presentan una serie de deterioros lentos, continuos y graduales a nivel biológico, psicológico y social.
- Envejecimiento patológico: Se presentan cambios de manera abrupta, rápida y acelerada.
- Envejecimiento exitoso: Presentan pérdidas y deterioros, pero también ganancias al promover que las personas mayores aprendan a minimizar sus pérdidas y a maximizar sus ganancias. (15)

La calidad de vida de las personas adultas mayores está estrechamente relacionada con la capacidad funcional y el conjunto de condiciones que les permiten mantener su participación en su autocuidado, en la vida familiar y social, reestructurando su vida en torno a sus capacidades y

limitaciones propias, aprendiendo a disfrutar de la vejez y viviéndola a plenitud. (15)

Entonces se puede decir que la calidad de vida bucodental es la autopercepción que tiene la persona respecto a su estado de salud oral en relación con su vida diaria, como por ejemplo al masticar, al relacionarse con otros individuos, cumplir con su satisfacción estética. Queda de claro por tanto que el estado de salud oral tiene consecuencias sobre la salud general del individuo. (16)

2.2.3. dentulismo

Es definido como un estado de salud bucal caracterizado por la ausencia de piezas dentarias, este estado puede ser total o parcial. Este problema de salud es causado por caries o enfermedades periodontales. El edentulismo total y parcial está identificado como un estigma de carácter social, relacionadas a enfermedades crónicas, pobreza y negligencias. (17)

El edentulismo parcial, pero por sobre todo el total altera funciones como la fonética, masticación y estética de la persona, estas condiciones comprometen su estado nutricional y por ende el estado de salud oral y general. El edentulismo se presenta a lo largo de toda la vida y es prevenible, este estado muchas veces produce enfermedades sistémicas como la diabetes o enfermedades bucales de mayor prevalencia como la caries y la enfermedad periodontal. (18)

2.2.4. ice de salud oral geriátrico (GOHAI)

El GOHAI es un instrumento, que se traduce como Índice de evaluación de salud oral geriátrico/general, que fue desarrollado por Atchison y Dolan en 1990, está basado en el impacto en la salud de las enfermedades orales, cuestionarios existentes sobre el estado de salud oral, la satisfacción del paciente, los

síntomas orales y la autoestima, así como la socialización. Este instrumento ha sido validado en población adulta mayor en países como España, Alemania, Japón, China y Turquía. (19) También fue aplicado en adultos mayores de 60 años de edad, derechohabientes del IMSS del suroeste de la Ciudad de México. Por ello es que se acepta la versión española para trabajarlas con poblaciones adultas mayores de México. (20)

2.2.5. Adulto mayor

Un adulto mayor es aquella persona que tiene 60 años a más. Las naciones Unidas consideran adulto mayor a toda persona mayor a 65 años en países desarrollados y mayores de 60 años para los países en vías de desarrollo como lo es Perú.

Una de las clasificaciones bastante aceptadas en el área gerontológico es:

- a) Viejos-jóvenes (de 60 a 74 años),
- b) Viejos-viejos (de 75 a 89 años)
- c) Viejos-longevos (de 90 a más años) (21).

2.3. Bases conceptuales

- **Salud bucal:** La ausencia de dolor bucal o facial, de enfermedades periodontales, caries, de infecciones o úlceras, pérdida dentaria, de cáncer oral o de garganta, así como de otras enfermedades y alteraciones que limiten la capacidad individual de morder, masticar, reír, hablar o comprometan el bienestar psicosocial.
- **Prótesis:** Es un aparato artificial usado para restaurar la anatomía de una o varias piezas dentarias, repone la relación entre los maxilares, devuelve la dimensión vertical, y reemplaza los dientes.
- **Edentulismo:** Estado de salud bucal caracterizado por la ausencia de piezas dentarias, este estado puede ser total o parcial.

- **Índice GOHAI:** Instrumento, que se traduce como Índice de evaluación de salud oral geriátrico/general, que fue desarrollado por Atchison y Dolan en 1990.
- **Adulto mayor:** Un adulto mayor es aquella persona que tiene 60 años a más.

2.4. Variable de estudio

Univariable:

Se estudiará una sólo variable.

Variable de Investigación:

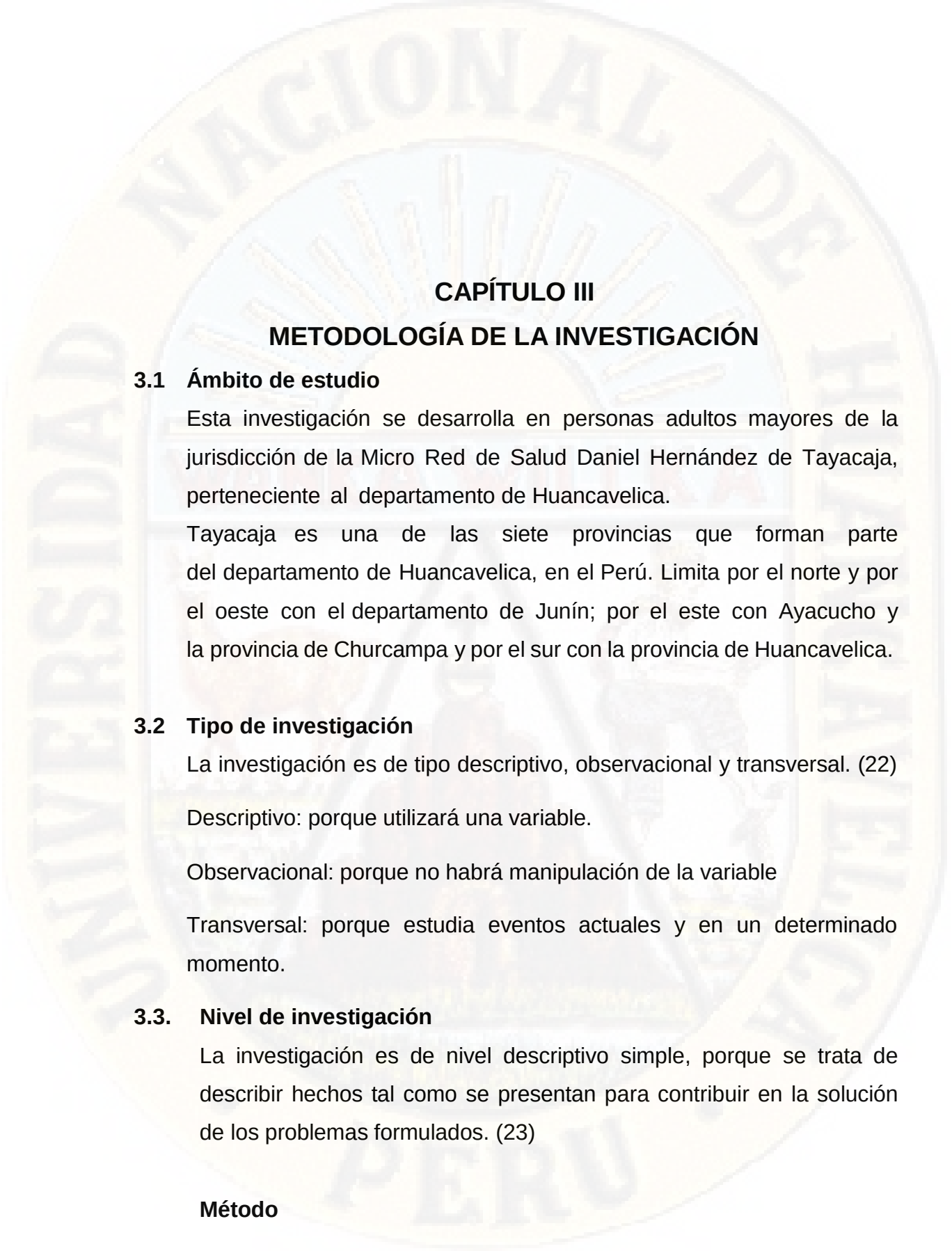
- Salud bucal del adulto mayor

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítem
Salud bucal del adulto mayor.	Tipo de edentulismo	- Parcial - Total	
	Índice de salud oral geriátrico	- Buena (34 a 35) - Regular (33 a 30) - Mala (menor de 30)	¿Limita el tipo o cantidad de alimentos que come debido a problemas con sus dientes o prótesis? ¿Se siente incómodo al cortar o masticar algunos tipos de alimentos, tales como la carne o vegetales? ¿Es capaz de tragar sin dificultades? ¿Sus dientes o prótesis no le permiten hablar del modo que quisiera hacerlo? ¿Sus dientes o prótesis le permiten comer cualquier

		alimento sin sentir molestia o dolor? ¿Limita sus contactos con la gente debido a las condiciones de sus dientes o prótesis dentales? ¿Se siente conforme o feliz por cómo se ven sus dientes, encías o aparatos protésicos? ¿Usa algún medicamento para aliviar dolores o molestias en su boca? ¿Se siente inquieto o preocupado por cómo se ven sus dientes, encías o prótesis dental? ¿Se siente ansioso o nervioso debido a problemas con su dientes, encías o prótesis dental? ¿Se siente incómodo al comer frente a personas debido al estado en que se encuentran sus dientes o prótesis? ¿Siente sus dientes o encías sensibles al calor, frío o lo dulce?
	Impacto físico - Positivo (0 a 2) - Negativo (3 a 5)	¿Tiene dolor en dientes, boca o prótesis dental? ¿Su alimentación es desagradable debido a

			problemas con su boca, dientes o prótesis dental? ¿Ha interrumpido sus comidas por problemas con su boca? ¿El sabor de sus alimentos es malo debido a problemas con su boca, dientes o prótesis? ¿Ha tenido molestias para pronunciar algunas palabras debido a problemas con su boca, dientes o prótesis?
	Impacto social	- Positivo (0 a 1) - Negativo (2 a 4)	¿Evita ir a reuniones familiares por problemas con sus dientes o prótesis? ¿Evita hablar por problemas con sus dientes o prótesis? ¿Evita reuniones sociales por problemas con sus dientes o prótesis? ¿Evita sonreír por problemas con sus dientes o prótesis?
Covariables	Edad, sexo, estado civil y grado de instrucción		



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Ámbito de estudio

Esta investigación se desarrolla en personas adultos mayores de la jurisdicción de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, perteneciente al departamento de Huancavelica.

Tayacaja es una de las siete provincias que forman parte del departamento de Huancavelica, en el Perú. Limita por el norte y por el oeste con el departamento de Junín; por el este con Ayacucho y la provincia de Churcampa y por el sur con la provincia de Huancavelica.

3.2 Tipo de investigación

La investigación es de tipo descriptivo, observacional y transversal. (22)

Descriptivo: porque utilizará una variable.

Observacional: porque no habrá manipulación de la variable

Transversal: porque estudia eventos actuales y en un determinado momento.

3.3. Nivel de investigación

La investigación es de nivel descriptivo simple, porque se trata de describir hechos tal como se presentan para contribuir en la solución de los problemas formulados. (23)

Método

La investigación hace uso del método básico descriptivo, porque describe e interpreta de forma ordenada un conjunto de hecho sobre la salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja. (24)

Diseño

Diseño descriptivo simple: Porque busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, considera una variable y una población. (25)

M

O

M: Adultos mayores

O: Determinación de la salud bucal

3.4. Población, muestra y muestreo

Población. - La población estuvo constituida por todos los ancianos mayores de 60 años de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja que hacen un total de 1317 adultos mayores.

Muestra. - La muestra estuvo conformada por 118 ancianos mayores de 60 años de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, Huancavelica encuestados entre junio y julio del 2019.

Muestreo. - El muestreo es probabilístico, de tipo censal.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La observación.

El instrumento 1.1: Índice de salud oral geriátrico (GOHAI) instrumento validado el año 1983.

El instrumento 1.2: Cuestionario de impacto de la salud bucal del adulto mayor.

Las preguntas fueron validadas por tres jueces o expertos, teniéndose un instrumento válido el que se aplicara a los adultos mayores para medir el impacto de la salud bucal

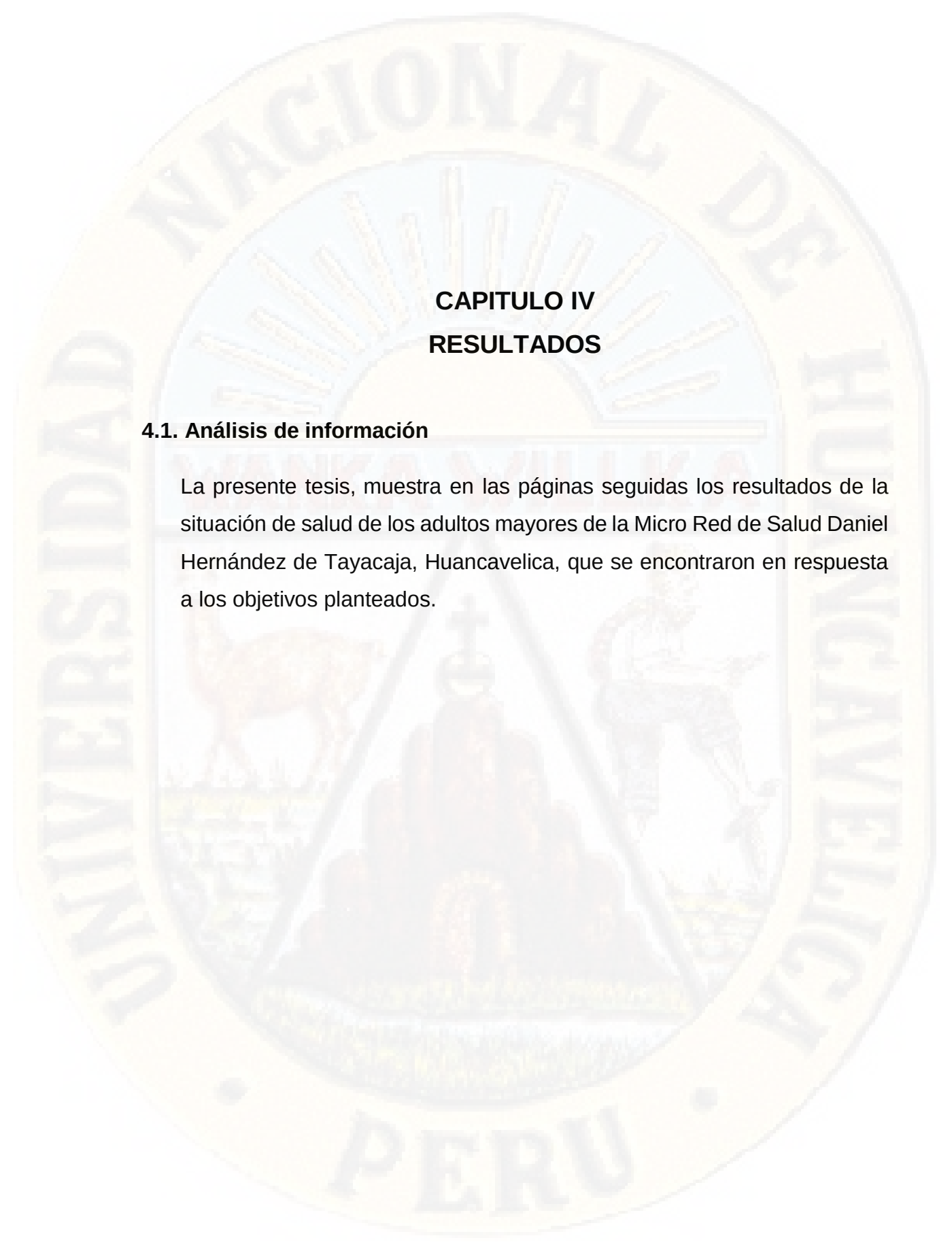
3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos

Se utilizó el Cuestionario de impacto de la salud bucal del adulto mayor y el Índice de salud oral geriátrico (GOHAI).

Digitación. Fue realizado por el investigador, según requerimientos del paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Archivo de documentos. Fue informático, empleando el paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Procedimiento De Recolección De Datos Y Diseño Estadístico. Fueron procesados informáticamente, empleando el programa Excel.



CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de información

La presente tesis, muestra en las páginas seguidas los resultados de la situación de salud de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, Huancavelica, que se encontraron en respuesta a los objetivos planteados.

TABLA N°1 SALUD BUCAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA MICRO RED DE SALUD DANIEL HERNÁNDEZ DE TAYACAJA, 2019.

Salud oral	Frecuencia	Porcentaje
Buena	1	0,8%
Regular	7	6,0%
Mala	110	93,2%
TOTAL	118	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario de salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019.

En la tabla N°01: Se puede observar que del total de adultos mayores 100% (118) de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, tienen buena salud bucal solo el 0,8% (1), salud bucal regular el 6,0% (7) y mala salud bucal el 93,2% (110).

TABLA N°2 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA MICRO RED DE SALUD DANIEL HERNÁNDEZ DE TAYACAJA, 2019.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
60 a 70 años	56	47,5%
71 a 80 años	42	35,6%
81 a más años	20	16,9%
Total	118	100%
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	58	49,2%
Femenino	60	50,8%
Total	118	100%
Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero (a)	9	7,6%
Casado (a)	63	53,4%
Conviviente	6	5,1%
Viudo (a)	40	33,9%
Total	118	100%
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin estudios	67	56,8%
Primaria	48	40,7%
Secundaria	1	0,8%
Superior	2	1,7%
TOTAL	118	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario de salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019.

En la tabla N°02: Se puede observar que del total de adultos mayores 100% (118) de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, presentan las siguientes características demográficas; 47,5% (56) tienen 60 a 70 años, 35,6% (42) 71 a 80 años y 16,9% (20) más de 81 años. Son de sexo femenino el 50,8% (60) y masculino el 49,2% (58). Son casados el 53,4% (63), viudos el 33,9% (40), solteros el 7,6% (9) y convivientes el 5,1% (6). Sin grado de instrucción el 56,8% (67), instrucción primaria el 40,7% (48) y superior el 1,7% (2).

TABLA N°3 EDENTULISMO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA MICRO RED DE SALUD DANIEL HERNÁNDEZ DE TAYACAJA, 2019.

Tipo de Edentulismo	Frecuencia	Porcentaje
Parcial	86	72,8%
Total	32	27,2%
TOTAL	118	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario de salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019.

En la tabla N°03: Se puede observar que del total de adultos mayores 100% (118) de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, el 72,8% (86) presenta edentulismo parcial y el 27,2% (32) presenta edentulismo total.

TABLA N°4 IMPACTO FÍSICO DE LA SALUD BUCAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA MICRO RED DE SALUD DANIEL HERNÁNDEZ DE TAYACAJA, 2019.

Impacto físico	Frecuencia	Porcentaje
Positivo	35	29,7%
Negativo	83	70,3%
TOTAL	118	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario de salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019.

En la tabla N°04: Se puede observar que del total de adultos mayores 100% (118) de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, el 70,3% (83) presenta impacto físico negativo frente a su salud bucal y el 29,7% (35) impacto físico positivo.

TABLA N°5 IMPACTO SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA MICRO RED DE SALUD DANIEL HERNÁNDEZ DE TAYACAJA, 2019.

Impacto social	Frecuencia	Porcentaje
Positivo	73	61,9%
Negativo	45	38,1%
TOTAL	118	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario de salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019.

En la tabla N°05: Se puede observar que del total de adultos mayores 100% (118) de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja el 61,9% (73) presenta impacto social positivo frente a su salud bucal y el 38,1% (45) impacto social negativo.

4.2. Discusión de resultados

Los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, tienen mala salud bucal en un 93,2%, salud bucal regular el 6,0% y solo el 0,8% tiene buena salud bucal, resultados que coinciden con lo encontrado por **Rodas et al** (8) quien describe que el estado de salud bucodental de adultos mayores institucionalizados es bajo en un programa público, la coincidencia puede ser debido a que ambas investigaciones se realizaron en población de adultos mayores. Pero los resultados de la presente tesis no concuerdan con lo encontrado por **Reyes et al** (12) quien reporta que el 62,50 % tenía una salud bucal regular, diferencia que puede deberse a que los grupos de investigación son diferentes. Pero los datos en general indican la necesidad de implementar estrategias y tratamientos que contribuyan a mejorar la salud oral de los adultos mayores.

Los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, presentan las siguientes características demográficas; 47,5% tienen entre 60 a 70 años, 35,6% 71 a 80 años y 16,9% más de 81 años. Son de sexo femenino el 50,8% y masculino el 49,2%. Son casados el 53,4%, viudos el 33,9%, solteros el 7,6% y convivientes el 5,1%. Sin grado de instrucción el 56,8%, instrucción primaria el 40,7% y superior el 1,7%. Estas características los ponen en riesgo para empeorar su salud bucal si no se implementa a corto tiempo una estrategia de atención en salud bucal para ellos.

Los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, el 72,8% presenta edentulismo parcial y el 27,2% presenta edentulismo total, los datos difieren de los reportados por **Rodas et al** (8) 48,5% de la población era totalmente edéntula y el 51,5% aún conservaban dientes y con los de **Reyes et al** (12) teniendo presente

que 41,67% de su población de estudio era edéntulo parcial o total. Estas diferencias ponen en evidencia y alerta que la salud bucal de la población de estudio de esta tesis está en una situación crítica, la que debe ser atendida a corto plazo. Teniendo en cuenta que, a mayor edad, mayor el edentulismo.

Los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, el 70,3% presenta impacto físico negativo frente a su salud bucal y el 29,7% presentan impacto físico positivo, Cuero (11) reporta que el 52% de los participantes están insatisfechos con su prótesis dental.

Los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja el 61,9% presenta impacto social positivo frente a su salud bucal y el 38,1% presentan impacto social negativo. Este resultado muestra que, a pesar de su mala salud bucal y el impacto negativo físico en los adultos mayores, ellos aún tienen impacto social positivo lo que nos hace suponer que pueden estar predispuestos a aceptar atenciones a su salud bucal si se los ofrecieran.

CONCLUSIONES

- Los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, tienen mala salud bucal en un 93,2%, salud bucal regular el 6,0% y solo el 0,8% tiene buena salud bucal.
- Los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, presentan las siguientes características demográficas; 47,5% tienen entre 60 a 70 años, 35,6% 71 a 80 años y 16,9% más de 81 años. Son de sexo femenino el 50,8% y masculino el 49,2%. Son casados el 53,4%, viudos el 33,9%, solteros el 7,6% y convivientes el 5,1%. Sin grado de instrucción el 56,8%, instrucción primaria el 40,7% y superior el 1,7%.
- Los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, el 72,8% presenta edentulismo parcial y el 27,2% presenta edentulismo total.
- Los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, el 70,3% presenta impacto físico negativo frente a su salud bucal y el 29,7% presentan impacto físico positivo.
- Los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja el 61,9% presenta impacto social positivo frente a su salud bucal y el 38,1% presentan impacto social negativo.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de salud odontólogo, realizar actividades de diagnóstico de la salud bucal en el total de la población de adultos mayores de la jurisdicción de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, para advertir situaciones adversas a la salud bucal del adulto mayor.
- Se recomienda al personal de salud odontólogo de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, realizar actividades intra y extramurales para mejorar la salud bucal de los adultos mayores.
- Se recomienda al personal de salud odontólogo de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, realizar actividades de promoción de salud bucal en poblaciones adultas y jóvenes para prevenir problemas de edentulismo.
- Se recomienda al personal de salud odontólogo de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, atender la salud bucal de los adultos mayores a través de diversas estrategias como visitas u otros, de tal manera que mejoren el impacto social negativo que les causa su salud bucal.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Association CD. https://www.cda.org/Portals/0/pdfs/fact_sheets/oral_health_spanish.pdf. [Online].
3. INEI. Peru, enfermedades transmisibles no transmisibles, 2016. Lima;; 2017
4. MINSA. Cuidado bucal previene futuros problemas estomacales. [Online].; 2016. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=18793>
5. Divaris K NAMAPGPA. Loss of natural dentition: multi-level effects among a geriatric population. Gerodontology. 2012; 29(3): p. 192-9
6. Cardentey GJ, Trujillo OP, Silva CA, Sixto IM, Crespo PC. Estado bucal de la población geriátrica perteneciente a la Clínica Ormani Arenado. Cuba. Rev Ciencias Médicas v.15 n.2 Pinar del Río abr.-jun. 2011
7. Díaz CS, Arrieta VK, Ramos MK. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de adultos mayores. Cartagena, Colombia. Rev Clin Med Fam vol.5 no.1 Albacete feb. 2012
8. Rodas AC, Angarita DM, Nemocon RL, Pinzon CL, Robayo HY, Rodriguez BI, Gonzales SR. Estado bucodental de adultos mayores institucionalizados mediante un programa público en Villavicencio, durante el primer semestre de 2014. Pereira, Colombia. Rev Investigaciones Andina N°33 Vol. 18.
9. Alzate US, Agudelo SA, Lopez VF, Espinoza HE, Posada LA. Calidad de vida y salud bucal: Perspectiva de adultos mayores atendidos en la red hospitalaria pública de Medellín, Colombia. Rev Gerencia en Política de Salud. 2015; 14(29): p. 83-96.
10. Rodriguez FM, Arpajon PY, Herrera LI, Justo DM, Jimenez QZ. Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de

- protesis parcial removible acrílica. Rev Cubana de Estomatología 2016,53(4)
11. Cuero OJ. Valoración del índice de GOHAI y OIDP en pacientes de residencias para adultos mayores portadores de protesis removibles, en el sector Valle de los Chillos en un periodo de setiembre y octubre 2017. Universidad de las Américas. Quito, Ecuador. Tesis. 2018. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/8458/1/UDLA-EC-TOD-2018-32.pdf>
 12. Reyes J, Rodriguez L, Paz SB, Garcia V, Fernandez M, Yparraguirre Y, Montalvo W, Bravo K, Guardia A, Pino F, Portugal B. Determinación de la salud bucal en personas mayores institucionalizadas residentes en Lima, Perú. Universidad San Martín de Porras. Investigación, 2013. Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/1928>
 13. OMS. Salud bucodental. [Online]. Available from: http://origin.who.int/topics/oral_health/es/.
 14. Gonzales MA. Glosario estomatológico cubano De La Habana: Ciencias Médicas; 2006
 15. González-Celis Rangel AL. Calidad de vida en el adulto mayor. En: Gutiérrez-Robledo LM, Gutiérrez Ávil JH, coordinadores. Envejecimiento humano: Una visión transdisciplinaria. México: Secretaría de Salud, Instituto de Geriátrica; 2010
 16. Montero-Martín J. Calidad de vida oral en población general (tesis doctoral). Universidad de Granada: Facultad de Odontología; 2006
 17. Lopez J. Prevalencia de edentulismo parcial según la clasificación de Kennedy en el servicio de rehabilitación oral del Centro médico naval "Cirujano Mayor Santiago Navara". Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología; 2009.
 18. Vargas V, Manco R, Andamayo D. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. Revista Estomatológica Herediana. 2015. Septiembre; 25(3): p. 179-186.

19. Slade GD. Measuring oral health and quality of life. University of North Carolina: Chapel Hill: University of North Carolina, Dental Ecology; 1997
20. Sánchez-García S, Heredia-Ponce E, Juárez-Cedillo T, Gallegos-Carrillo K, Espinel-Bermúdez C, de la Fuente-Hernández J et al. Psychometric properties of the General Oral Health Assessment Index (GOHAI) and dental status of an elderly Mexican Population. J Public Health Dent. 2010;70:300-7
21. Hernández R, Mendoza V, Martínez I, Morales L. Odontogeriatría y gerontología. México DF: Editorial Trillas; 2011.
22. Londoño F JL. Metodología de la investigación Epidemiológica. Quinta ed. Baquero Castellanos C, editor. Bogotá. 2014.
23. Sánchez G. y Reyes H. La Investigación Científica. 2da Ed. Lima. Perú. 2009.
24. Pimienta Prieto JH, De la Orden Hoz A. Metodología de la Investigación. Primera ed. México. 2012.
25. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. Mcgraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.
26. Gomez S, Importancia de hábitos de higiene bucal en programas de promoción de salud. Revista odontológica Ciencia N°15, Argentina, 1993.



ANEXOS

ANEXO N°1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

**DETERMINACIÓN DE LA SALUD BUCAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA MICRO RED DE SALUD DANIEL
HERNANDEZ DE TAYACAJA, 2019**

Formulación del problema	Objetivos	Población Y Muestra	Diseño Metodológico
¿ ¿Cómo es la salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019?	Objetivo General Determinar la salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019. Objetivos Específicos - Describir las características demográficas de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019. - Describir el edentulismo de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019. - Identificar la salud oral de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019. - Describir el impacto físico de la salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019. - Describir el impacto social de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, 2019.	Población. Estuvo constituida por todos los ancianos mayores de 60 años de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, total de 1317. Muestra. Estuvo conformada por los ancianos mayores de 60 años de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja, Huancavelica encuestados en junio y julio del 2019.	Tipo de investigación La presente investigación es descriptivo, observacional y transversal. Nivel de investigación En nivel es descriptivo simple, porque se trata de describir fenómenos hechos como se presentan en la solución de los problemas formulados. Métodos de investigación El método básico será el Descriptivo porque describe e interpreta sistemáticamente un conjunto de hecho y fenómenos sobre la salud bucal de los adultos mayores de la Micro Red de Salud Daniel Hernández de Tayacaja preescolar. Diseño de investigación: Diseño descriptivo simple. M O

ANEXO N° 2

DETERMINACIÓN DE LA SALUD BUCAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA MICRO RED DE SALUD DANIEL HERNANDEZ DE TAYACAJA, 2019

Edad:..... Sexo:..... Estado civil:.....

Grado de instrucción:

1. Tipo de Edentulismo: Parcial () Total ()

2. Índice de salud oral geriátrico (GOHAI)

Preguntas	Respuestas		
	Siempre	A veces	Nunca
1. ¿Limita el tipo o cantidad de alimentos que come debido a problemas con sus dientes o prótesis?	(1)	(2)	(3)
2. ¿Se siente incómodo al cortar o masticar algunos tipos de alimentos, tales como la carne o vegetales?	(1)	(2)	(3)
3. ¿Es capaz de tragar sin dificultades?	(3)	(2)	(1)
4. ¿Sus dientes o prótesis no le permiten hablar del modo que quisiera hacerlo?	(1)	(2)	(3)
5. ¿Sus dientes o prótesis le permiten comer cualquier alimento sin sentir molestia o dolor?	(3)	(2)	(1)
6. ¿Limita sus contactos con la gente debido a las condiciones de sus dientes o prótesis dentales?	(1)	(2)	(3)
7. ¿Se siente conforme o feliz por cómo se ven sus dientes, encías o aparatos protésicos?	(3)	(2)	(1)
8. ¿Usa algún medicamento para aliviar dolores o molestias en su boca?	(1)	(2)	(3)
9. ¿Se siente inquieto o preocupado por cómo se ven sus dientes, encías o prótesis dental?	(1)	(2)	(3)
10. ¿Se siente ansioso o nervioso debido a problemas con su dientes, encías o prótesis dental?	(1)	(2)	(3)
11. ¿Se siente incómodo al comer frente a personas debido al estado en que se encuentran sus dientes o prótesis?	(1)	(2)	(3)
12. ¿Siente sus dientes o encías sensibles al calor, frío o lo dulce?	(1)	(2)	(3)

3. Impacto físico

Preguntas	Si (1)	No (0)
¿Tiene dolor en dientes, boca o prótesis dental?		
¿Su alimentación es desagradable debido a problemas con su boca, dientes o prótesis dental?		
¿Ha interrumpido sus comidas por problemas con su boca?		
¿El sabor de sus alimentos es malo debido a problemas con su boca, dientes o prótesis?		
¿Ha tenido molestias para pronunciar algunas palabras debido a problemas con su boca, dientes o prótesis?		

4. Impacto social

Preguntas	Si (1)	No (0)
¿Evita ir a reuniones familiares por problemas con sus dientes o prótesis?		
¿Evita hablar por problemas con sus dientes o prótesis?		
¿Evita reuniones sociales por problemas con sus dientes o prótesis?		
¿Evita sonreír por problemas con sus dientes o prótesis?		

ANEXO N° 3
REGISTRO VISUALES



