



DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ADULTOS MAYORES DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE TACNA 2024

Determinants of Oral Health-Related quality of life in Older Adults in a Health Facility in Tacna 2024

Joel Edgar Vargas Poma (1a)
Dina Maribel Callisana Condori (1a)
Gino Percy Estrada Aro (2ad)
Wilson Quispe Velasquez (2a)
Marise Ururi Garcia (2b)
Eliana Colque Ninachoque (2c)

1 - Investigador independiente. Tacna, Perú
2 - Ministerio de Salud. Red de Salud Tacna, Perú
a - Cirujano Dentista
b - Psicóloga
c - Licenciada en Enfermería
d - Maestro en Ciencias con Mención en Salud Pública

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación de los determinantes y la calidad de vida relacionada con la salud oral de los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Tacna Perú.

Material y métodos: Diseño observacional, relacional, prospectivo, transversal y de enfoque cuantitativo. La muestra se conformó por 152 adultos de 60 años a más atendidos en el Centro de Salud Viñani durante el 2024. Estos fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, previo consentimiento informado. Se excluyó a aquellos con incapacidad mental o física. Se aplicó el cuestionario de Calidad de Vida de Salud Bucal (GOHAI). Para el análisis estadístico, se utilizó la prueba de Chi cuadrado y el coeficiente de correlación de Spearman.

Resultados: Se evidenció que la calidad de vida relacionada con la salud oral presentó un 71,1 % de autopercepción baja. Esta autopercepción fue baja en las dimensiones física (69,7 %), psicosocial (56,6 %) y de dolor (57,9 %). Se observó una correlación significativa con el sexo ($p = 0,002$), siendo la autopercepción baja más común entre las mujeres (79,2 %). También se encontró correlación con el estado civil casado ($p < 0,001$), con el manejo de un solo idioma ($p = 0,004$) y con el bajo nivel educativo ($p = 0,014$; $\rho = 0,199$). Finalmente, se halló una correlación notable con el tipo de actividad y con el no empleo de prótesis dental (ambos con $p < 0,001$). No se encontró una asociación significativa con las variables determinantes de edad ($p = 0,232$), lugar de origen ($p = 0,635$), duración del uso de prótesis ($p = 0,957$) y última visita al dentista ($p = 0,422$).

Conclusión: Existe correlación significativa entre la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los adultos mayores y los determinantes como el estado civil, idioma hablado, nivel educativo, tipo de actividad y uso de prótesis dentales.

Palabras clave: adultos mayores, calidad de vida, determinantes

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the determinants and the Oral Health-Related Quality of Life (OHRQoL) of older adults attending a Health Center in Tacna, Peru.

Material and Methods: Observational, relational, prospective, cross-sectional, and quantitative approach design. The sample consisted of 152 adults aged 60 years and older attended at the Viñani Health Center during 2024. They were selected by non-probability convenience sampling, prior to obtaining informed consent. Those with mental or physical incapacity were excluded. The Geriatric/General Oral Health Assessment Index (GOHAI) questionnaire was applied. The Chi-square test and the Spearman's rank correlation coefficient were used for statistical analysis.

Results: It was evidenced that Oral Health-Related Quality of Life presented a low self-perception in 71.1% of participants. This low self-perception was prominent in the physical (69.7%), psychosocial (56.6%), and pain (57.9%) dimensions. A significant correlation was observed with sex ($p = 0.002$), with low self-perception being more common among women (79.2%). Correlation was also found with married status ($p < 0.001$), speaking only one language ($p = 0.004$), and low educational level ($p = 0.014$; $\rho = 0.199$). Finally, a notable correlation was found with the type of activity and the non-use of dental prostheses (both with $p < 0.001$). No significant association was found with the determinant variables of age ($p = 0.232$), place of origin ($p = 0.635$), duration of prosthesis use ($p = 0.957$), or last dental visit ($p = 0.422$).

Conclusion: There is a significant correlation between the Oral Health-Related Quality of Life of older adults and determinants such as marital status, language spoken, educational level, type of activity, and use of dental prostheses.

Keywords: older adults, quality of life, determinants

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1966, definió la calidad de vida (CV) como la manera en que una persona percibe su posición en el mundo dentro del sistema de valores y cultura donde vive, así como respecto a sus aspiraciones, expectativas e intereses (2). La OMS indica que, a nivel mundial, la población de adultos mayores de 60 años se duplicará entre 2015 y 2050, pasando del 12 % al 22 %. En el año 2020, había menos niños menores de cinco años que personas mayores de sesenta (3).

La OPS y la OMS afirman que, en América y Europa, la población de adultos mayores ya es mayor al 20 % del total. Este incremento es el producto de los avances en medicina y ciencia, la higiene y la nutrición, además de hábitos de vida saludables. No obstante, a través del tiempo existen requisitos propios que no pueden ser desconsiderados y es preciso asegurar que el gran esfuerzo sea imprescindible para alcanzar la edad adulta y se vea compensado con una vida de calidad en la vejez (4, 5). La ONU proyecta un aumento del 15 % en la población mundial de ancianos para el año 2025 (6). La presencia de ciertas afecciones, los hábitos de alimentación, la actividad física, el entorno y los factores genéticos contribuyen a que se deterioren las condiciones biológicas y a que crezcan los problemas de salud en la vejez. La investigación se enfoca ahora en los elementos que impactan la calidad de vida, a medida que esta se vuelve un indicativo del envejecimiento satisfactorio (7).

En el Perú se utilizó información recolectada por el INEI, la cual indica un 8,6 % de la población del país en el 2019 (6). En el 2023, la INEI reveló que los peruanos de 60 años o más constituían el 13,6 % del total de la población. En los hogares, había una mayor cantidad de mujeres a cargo que hombres: el 27,6 % eran mujeres y el 26,3 % eran hombres. El 15,0 % de las personas de 60 años o más tampoco podía leer ni escribir (8).

Por ende, los adultos mayores que tienen mala salud general suelen tener también una salud bucal deficiente, lo cual tiene un impacto negativo en su calidad de vida (9). De acuerdo con estudios efectuados en Moquegua y Arequipa, una porción significativa de los ancianos tenía un nivel bajo de calidad de vida en términos de la salud oral geriátrica (10, 11).

En Tacna, el 5,8 % de los habitantes de tienen 65 años o más, según reportó en 2016 el INEI. Asimismo, señaló que para el año 2025 aumentaría hasta el 8,2 % (12). Esto supone que la cifra de personas mayores se duplicará en los siguientes veinte años. El 73 % de los adultos mayores vive en zonas urbanas, mientras que el 27 % lo hace en áreas rurales. Un estudio realizado en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) de Tacna revela que un porcentaje más alto de personas

mayores tiene una percepción negativa acerca de su salud bucal. Los factores más relevantes que se asociaron con la calidad de vida fueron el estado civil, la edad, el uso de prótesis y la última visita al dentista (13).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio observacional, de nivel relacional, prospectivo de corte transversal (14). La población de estudio estuvo compuesta por adultos mayores de 60 años a más que acuden al Centro de Salud Viñani de la Red de Salud Tacna, en el año 2024, seleccionados bajo un muestreo no probabilístico por conveniencia, estimando un total de 152 Adultos Mayores. Se excluyeron del estudio aquellos adultos mayores con dificultades de escuchar y hablar, con incapacidad mental y discapacidades físicas que dificulten la toma de la encuesta. La técnica que se aplicó una encuesta por medio de una ficha de recolección de datos la cual fue escogida según criterios propuestos por otros autores (15) y validada por juicio de expertos por Vargas J. (1), y el GOHAI siendo validado por Atchison y Dolan en 1990, con un Alfa de Cronbach de 0,79 (16), se permitió el registro de cada uno de los ítems formulados con relación a la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores de 60 a más años cuya encuesta se llenó por los mismos o apoderados, previo consentimiento informado.

Una vez obtenida la recolección de datos, estos se clasificaron, asignando códigos para su tabulación, se empleó los programas Microsoft Office Excel 2019 y programa SPSS versión 26.0 para Windows.

En cuanto a los aspectos éticos, el estudio contó con la aprobación del comité de ética del Centro De Salud San Francisco de la Micro Red Cono Sur, de la Red de Salud Tacna Unidad Ejecutora 402.

RESULTADOS

Se examinó una muestra de 152 adultos mayores, que resultó ser en un 69,7 % de sexo femenino. En cuanto a la edad, se denota que el grupo más numeroso fue el de las personas entre 60 y 70 años, con un 47,4 %. Con una edad promedio de 72 años y una desviación estándar de 7,02.

El nivel bajo de calidad de vida relacionada con la salud bucal fue el más predominante, afectando al 71,1 % de la población adulta mayor. Por su parte, el nivel alto representó el 22,4 % y el nivel moderado el 6,6 % (Tabla 1).

TABLA 1: CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA-2024

Calidad de vida relacionada a la salud oral	n	%
Alto	34	22,4
Moderado	10	6,6
Bajo	108	71,1
Total	152	100,0

De acuerdo con las dimensiones del Índice de Salud Oral Geriátrico (GOHAI), el nivel bajo fue el más prevalente en las tres dimensiones: la dimensión física tuvo un 69,7 %; la dimensión psicosocial, un 56,6 %; y la dimensión del dolor, un 57,9 % (Tabla 2).

TABLA 2: CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ADULTOS MAYORES, SEGÚN SUS DIMENSIONES DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA-2024

Dimensión	Alto		Moderado		Bajo	
	n	%	n	%	n	%
Dimensión física	40	26,3	6	3,9	106	69,7
Dimensión psicosocial	66	43,4	0	0,0	86	56,6
Dimensión de dolor	56	36,8	8	5,3	88	57,9

Respecto a la distribución de las variables, se observó que, en el sexo masculino, el 52,2 % presentó una autopercepción baja, mientras que este porcentaje se elevó al 79,2 % entre las mujeres. En cuanto a la edad, el 78,6% de los adultos mayores de 81 años a más manifestó un nivel bajo de calidad de vida. Respecto al origen de los participantes, el 66,7 % de los sujetos procedentes de Tacna tenía un nivel bajo, en comparación con el 71,4 % de los que venían de Puno y el 77,8 % de otras ciudades. Finalmente, el 51,1 % de quienes usan prótesis dentales tuvo una autopercepción baja, en contraste con el 79,4 % de aquellos que no las usaban, quienes también reportaron un nivel bajo (Tabla 3).

TABLA 3: DETERMINANTES DEL ADULTO MAYOR CON LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA-2024

Determinantes	Calidad de vida relacionada a la salud oral							
	Baja		Moderada		Alta		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Femenino	84	79,2	6	5,7	16	15,1	106	100
Masculino	24	52,2	4	8,7	18	39,1	46	100
Edad								
60 a 70	56	77,8	6	8,3	10	13,9	72	100
71 a 80	30	57,7	4	7,7	18	34,6	52	100
81 a más	22	78,6	0	0,0	6	21,4	28	100
Lugar de Procedencia								
Tacna	24	66,7	4	11,1	8	22,2	36	100
Puno	70	71,4	6	6,1	22	22,4	98	100
Otros	14	77,8	0	0,0	4	22,2	18	100
Estado Civil								
Soltero	37	72,5	4	7,8	10	19,6	51	100
Casado	31	79,5	4	10,3	4	10,3	39	100
Viudo	40	71,4	2	3,6	14	25,0	56	100
Divorciado	0	0,0	0	0,0	6	100,0	6	100
Idioma hablado								
Un idioma	39	79,6	2	4,1	8	16,3	49	100
Bilingüe	67	67,7	6	6,1	26	26,3	99	100
Trilingüe	2	50,0	2	50,0	0	0,0	4	100
Nivel Educativo								
Analfabeto	44	84,6	2	3,8	6	11,5	52	100
Nivel primario	45	65,2	4	5,8	20	29,0	69	100
Nivel secundario	17	63,0	2	7,4	8	29,6	27	100
Superior técnico	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2	100
Superior Universitario	0	0,0	2	100,0	0	0,0	2	100
Tipo de actividad								
Agricultor	2	50,0	2	50,0	0	0,0	4	100
Comerciante	19	100,0	0	0,0	0	0,0	19	100
Ama de casa	70	63,6	8	7,3	32	29,1	110	100
Otros	17	89,5	0	0,0	2	10,5	19	100
Uso de Prótesis Dental								
Sí	23	51,1	2	4,4	20	44,4	45	100
No	85	79,4	8	7,5	14	13,1	107	100
¿Cuánto tiempo lleva usando la Prótesis?								
Menos de 1 año	3	100,0	0	0,0	0	0,0	3	100
1 a 4 años	6	42,9	0	0,0	8	57,1	14	100
5 a 9 años	8	50,0	0	0,0	8	50,0	16	100
10 a 19 años	0	0,0	2	100,0	0	0,0	2	100
20 a más años	6	60,0	0	0,0	4	40,0	10	100
¿Cuándo fue la última vez que visito a un dentista?								
1 semana	4	28,6	6	42,9	4	28,6	14	100
1 mes	7	100,0	0	0,0	0	0,0	7	100
3 meses	21	91,3	0	0,0	2	8,7	23	100
6 meses	20	83,3	0	0,0	4	16,7	24	100
1 año a más	56	66,7	4	4,8	24	28,6	84	100

La aplicación de la prueba estadística de Chi-cuadrado para los determinantes y la calidad de vida en relación con la salud bucal, que son considerados significativos ($p < 0,05$). Se trata del uso de prótesis dental ($p < 0,001$), el estado civil ($p < 0,001$), la actividad que se realiza ($p < 0,001$), el idioma que se habla ($p = 0,004$) y el sexo ($p = 0,002$). De igual forma, los determinantes del nivel

educativo ($p = 0,014$ y $Rho = 0,199$), se llevó a cabo una prueba estadística de Rho de Spearman que resultó ser estadísticamente significativa con una correlación positiva entre las dos variables. Por ende, admitimos la hipótesis alterna y desechamos la hipótesis nula (Tabla 4).

TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DEL ADULTO MAYOR CON LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA-2024

Calidad de Vida relacionada a la Salud Oral						
Determinantes	Sociodemográficas	Sexo	Chi-cuadrado gl Sig. asin.	12,043 2 0,002		
		Edad	Rho de Spearman	0,097		
			p	0,232		
			n	152		
		Lugar de procedencia	Chi-cuadrado gl Sig. asin.	2,554 4 0,635		
			Estado civil	Chi-cuadrado gl Sig. asin.	25,832 6 < 0,001	
				Idioma hablado	Chi-cuadrado gl Sig. asin.	15,245 4 0,004
		Nivel educativo			Rho de Spearman p n	0,199 0,014 152
			Tipo de actividad		Chi-cuadrado gl Sig. asin.	26,851 6 < 0,001
				Odontológicas Previas	Uso de prótesis	Chi-cuadrado gl Sig. asin.
		Tiempo de uso de prótesis				Rho de Spearman p n
			Última visita al dentista			Rho de Spearman p n

DISCUSIÓN

En nuestra investigación, el 69,7 % de los participantes fueron mujeres. Este hallazgo es similar al del estudio de Chuquimia (13), que reportó un 68,2 % de mujeres y un 31,8 % de hombres. Sin embargo, contrasta con la investigación de Ramos (11), en la que el 58,9 % eran mujeres y el 41,1 % hombres; así como con el estudio de Almanza (10), donde predominó el sexo masculino con un 59,7 % y el femenino con un 40,3 %.

Con respecto a los grupos etarios, predominó el rango de 60 a 70 años con un 47,4 %, con una edad media de 72 años (Desviación Estándar = 7,02). Este resultado difiere de la investigación de Almanza (10), que

encontró que el grupo predominante era el de 71 a 80 años con un 53,7 %, y del estudio de Chuquimia (13), donde este mismo grupo de 71 a 80 años alcanzó un 65,2 %.

Para evaluar la calidad de vida, se utilizó el Cuestionario del Índice de Salud Oral Geriátrico (GOHAI), encontrándose que el 71,1 % se clasificó en el rango bajo, el 6,6 % en el nivel moderado y el 22,4% en el nivel alto. Este resultado es consistente con estudios internacionales, como la investigación de Silvina et al. (17) en Argentina, que reportó un 86,4 % de autopercepción baja. También se asemeja a los hallazgos de Mitri et al. (18) en Líbano, donde el 51,6 % de la población reportó una autopercepción baja. A nivel local, la investigación de Chuquimia (13) mostró que el 91,7 % de los participantes manifestó una autopercepción baja.

La disparidad en los porcentajes bajos podría explicarse por las características sociodemográficas de la población observada en dichos estudios. En aquellos casos con porcentajes más altos (Silvina y Chuquimia), los adultos mayores presentaban un nivel cultural y socioeconómico inferior en comparación con la población analizada en este estudio. Esta condición previa pudo generarles una baja autoestima debido a la pérdida temprana de sus dientes, lo que ocasiona aislamiento social y, consecuentemente, una calidad de vida deficiente, elevando así el porcentaje de percepción baja.

Nuestra investigación demostró que sí existe una correlación significativa con las siguientes variables: sexo ($p = 0,002$), estado civil ($p < 0,001$), idioma hablado ($p = 0,004$), nivel educativo ($p = 0,014$; $rho = 0,199$), tipo de actividad ($p < 0,001$) y uso de prótesis ($p < 0,001$).

Al comparar con la literatura, Chuquimia (13) también señaló una correlación significativa con el sexo ($p = 0,018$), con un predominio de autopercepción baja en mujeres. Coincidió en la correlación con el uso de prótesis ($p < 0,001$), donde se encontró mayor calidad entre quienes sí las usan. Sin embargo, discrepa en el estado civil ($p < 0,001$), pues su estudio halló mejor calidad en los casados, a diferencia del nuestro, que se centró en los divorciados. Adicionalmente, Chuquimia coincidió en que no existe correlación significativa con la edad ($p = 0,793$), pero discrepó al señalar que sí existe relación con la última visita al dentista, variable que en nuestro estudio no mostró correlación.

Mohamad et al. (19) concuerdan con nuestros hallazgos en la correlación significativa con el nivel educativo ($p < 0,001$). También coinciden en la correlación con el estado civil, indicando que aquellos con pareja o cónyuge presentan una autopercepción reducida ($p < 0,001$). Mitri et al. (18) también respaldan nuestros resultados al afirmar una correlación importante con la presencia de prótesis dentales.

Por otro lado, este estudio contradice a Ruiz et al. (20), ya que ellos mencionan una correlación significativa con el grupo de edad ($p = 0,01$), lo cual es opuesto a lo encontrado en nuestra investigación. Finalmente, Silvina et al. (17) reportan similitudes al señalar que no existe correlación significativa con la edad ($p = 0,28$). No obstante, este estudio también presenta diferencias al indicar que no hay correlación significativa con el sexo ($p = 0,50$), el estado civil ($p = 0,45$), la ocupación ($p = 0,68$) y el nivel educativo ($p = 0,06$), variables que sí mostraron correlación en nuestra investigación.

CONCLUSIONES

En conclusión, los determinantes estudiados mostraron una relación significativa con la calidad de vida relacionada con la salud oral, la cual estuvo predominantemente clasificada con una autopercepción baja (71,1%). Se encontró una correlación significativa con las variables: sexo, estado civil, idioma hablado, nivel educativo, tipo de actividad y uso de prótesis dental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vargas J. Factores determinantes de la calidad de vida relacionada con la Salud Oral en Adultos Mayores del CLAS Centro de Salud Viñani, Tacna 2024 [Internet]. [Tacna]: Universidad Jorge Basadre Grohmann; 2024 [cited 2025 Sept 8]. Available from: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/54fe6bc2-22f6-4515-88e0-18104f250861/content>
2. OMS. ¿Qué calidad de vida? [Internet]. 1996 [cited 2024 Sep 19]. p. 385–7. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/55264>
3. OMS. Envejecimiento y salud [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 3]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
4. OPS, OMS. Enfermería Gerontologica: conceptos para la practica Serie PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud No. 31. 1993 [cited 2024 Oct 8];9–10. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3106/Enfermeria_gerontologica_conceptos_para_la_practica.pdf?sequence=1
5. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia *. An Fac Med Lima [Internet]. 2007 [cited 2024 Oct 8];68(3). Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3.pdf>
6. Rodriguez A. TYF. Relación entre depresión y calidad de vida en salud oral según el índice de GOHAI y escala de depresión Geriátrica en el contexto del COVID 19 [Internet]. [Lima]: Universidad De San Martin de Porres; 2022 [cited 2024 Oct 5]. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10454/rodriguez_ia-tarazona_yfy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Melguizo E, Acosta López A, Castellano Pérez B. Factores asociados a la Calidad de Vida de adultos mayores. Salud Uninorte [Internet]. 2012 [cited 2024 Oct 5];28(2):251–63. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81724957008>
8. INEI. Situación de la población adulta mayor [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 5]. Available from: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin-adulto-mayor-oct-nov-dic23.pdf>
9. Moya P, Chappuzeau E, Carlos Caro J, José Monsalves M, Patricia Moya Rivera D. Situación de salud oral y calidad de vida de los adultos mayores. Rev Estomatol Hered [Internet]. 2012 [cited 2024 Oct 16];22(4):197–202. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539373002.pdf>
10. Almanza A. Nivel de salud oral geriatrico de pacientes del Asilo Victor Lira de Arequipa, 2021. [Internet]. [Arequipa]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [cited 2024 Oct 8]. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/01bad23f-cb3f-4ece-a0ad-8f3aee24f84e/content>
11. Ramos J. Calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos mayores de Programa Pensión 65 Ichuña - Moquegua 2021 [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. [Piura]: Universidad César Vallejo; 2021 [cited 2024 Oct 8]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63805>
12. INEI. Trabajando para los Censos Nacionales [Internet]. Tacna; 2016 [cited 2024 Oct 6]. Available from: www.inei.gob.pe/difusion@inei.gob.pe
13. Chuquimia D. Calidad de vida en relación con la salud bucal en adultos mayores CIAM, distrito Gregorio Albarracín, Tacna 2020 [Internet]. [Tacna]: Universidad Latinoamericana Cima; 2020 [cited 2024 Oct 6]. Available from: http://repositorio.ulc.edu.pe/bitstream/handle/ULC/171/T134_45758356_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Cazau P. Introducción a la investigación en ciencias sociales [Internet]. 3ra Edición. Buenos Aires; 2006 [cited 2024 Oct 8]. Available from: https://educacionparatodalavida.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/10/cazau_pablo_-_introduccion_a_la_investigacion.pdf
15. Echenique V. Calidad de Vida relacionada con la salud oral utilizando el índice de salud oral Geriátrico en integrantes del Cnetro Integral del Adulto Mayor de Juliaca, San Román, Puno-2015 [Internet]. Universidad Cayetano Heredia; 2018 [cited 2025 April 15]. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6576/Calidad_EcheniqueCarpio_Vaneza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Atchison K, Dolan T. Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index. J Dent Educ. 1990 Nov;54(11):680–7. PMID: 2229624. [citado el 15 de abril del 2025]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2229624/>

17. Silvina M, Encina J, Dho M, Berenice P, Peláez A. Percepción de la salud bucal en adultos mayores de la ciudad de Corrientes, Argentina. *Odontol Sanmarquina (Impr)* [Internet]. 2022 Apr 11 [cited 2024 Oct 6];25(2):e22679–e22679. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/22679/18073>

18. Mitri R, Fakhoury N, Boulos C. Factors associated with oral health-related quality of life among Lebanese community-dwelling elderly. *Gerodontology* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2024 Oct 6];37(2):200–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31997417/>

19. Mohamad M, Yacob H, Mohamed N, Wong NI. Association of sociodemographic factors and self-perception of health status on oral health-related quality of life among the older persons in Malaysia. *Geriatr Gerontol Int* [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2024 Oct 6];20 Suppl 2(S2):57–62. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33370853/>

20. Ruiz O, Rodriguez B. Calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores del Centro de Salud La Esperanza – 2023. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 8]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/125541>

Financiamiento Autofinanciado
Conflictos de interés Ninguno
Correspondencia joelvargaspoma@gmail.com

Joel Edgar Vargas Poma
<https://orcid.org/0009-0001-9969-0501>
Dina Maribel Callisana Condori
<https://orcid.org/0000-0002-4118-8877>
Gino Percy Estrada Aro
<https://orcid.org/0000-0001-8400-150X>
Wilson Quispe Velasquez
<https://orcid.org/0009-0003-8010-5127>
Marise Ururi Garcia
<https://orcid.org/0009-0007-4872-0145>
Eliana Colque Ninachoque
<https://orcid.org/0009-0000-5805-6275>