



Enfermedad periodontal y calidad de vida en adultos mayores del programa pensión 65 San José – 2022.

Periodontal disease and quality of life in older adults in the San José pension 65 program - 2022.

Rosmery Choquehuanca- Choquehuanca

Facultad de Odontología
Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
Juliaca, Perú

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la enfermedad periodontal y la calidad de vida en los adultos mayores beneficiarios del programa Pensión 65 San José, 2022. **Material y métodos:** Diseño no experimental transversal, de tipo básico de nivel correlacional, de enfoque cuantitativo. Técnica observacional instrumento guía de observación. Muestra de 140 adultos mayores. **Resultados:** El estudio sobre las características personales y la calidad de vida de los adultos mayores del programa Pensión 65 evidencia que la edad, el 70% de 65 a 70 años ($p = 0.030$). En la procedencia, el 79.9% provenía de zonas rurales ($p = 0.013$); en el nivel de instrucción, el 69.3% eran analfabetos ($p = 0.013$). Sin embargo, el género no mostró una relación, el 63.5% fueron mujeres ($p = 0.813$). En la afectación periodontal temprana. Respecto al índice de placa bacteriana, el 90% presentó una higiene oral deficiente ($p = 0.010$); en el índice de inflamación gingival, el 65% mostró un nivel moderado de inflamación ($p = 0.008$), en la afectación periodontal avanzada el sondaje periodontal, el 59.9% presentó bolsas de profundidad moderada ($p = 0.021$). En la pérdida de nivel de inserción, el 62.1% mostró una pérdida moderada de 3 a 4 mm ($p = 0.005$); Según la clasificación de Miller, el 28.6% presentó un grado 3 de movilidad dental ($p = 0.024$), los adultos mayores presentaron un nivel bajo de calidad de vida, según los resultados del índice GOHAI. **Conclusiones:** Existe una correlación significativa entre la calidad de vida y la enfermedad periodontal en los adultos mayores del programa Pensión 65 San José, 2022.

Palabras clave: Adultos mayores, calidad de vida, programa y pensión 65.



Abstract

Objective: To govern the connection among periodontal illness and eminence of lifecycle in elder adults benefiting from the Pension 65 San José program, 2022. **Materials and methods:** Rudimentary type of correlational level, non-experimental cross-sectional, numerical tactic. Observational technique observation guide instrument. Sample of 140 older adults. **Results:** Personal characteristics and quality of life in elder adults. Age, 70% from 65 to 70 years ($p = 0.030$). In origin, 79.9% came from rural areas ($p = 0.013$); in the level of education, 69.3% were illiterate ($p = 0.013$). However, gender did not show a relationship, 63.5% were women ($p = 0.813$). In early periodontal involvement. The bacterial plaque index, 90% presented poor oral hygiene ($p = 0.010$); Regarding the gingival inflammation index, 65% showed a moderate level of inflammation ($p = 0.008$). Regarding advanced periodontal disease, periodontal probing revealed 59.9% of patients with moderate-depth pockets ($p = 0.021$). Regarding attachment level loss, 62.1% showed a moderate loss of 3 to 4 mm ($p = 0.005$); 28.6% presented Miller grade 3 ($p = 0.024$). These older adults presented a low close of eminence of life conferring to the GOHAI index. **Conclusions:** A significant relationship was determined amongst periodontal sickness and value of in older adults in the San José Pension 65 program 2022.

Keywords: Older adults, quality of life, program, and Pension 65.

I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de las poblaciones se ha consolidado como un fenómeno demográfico en expansión a nivel global, lo que ha generado un creciente interés en la evaluación del bienestar de los adultos mayores, particularmente en aquellos que se hallan en condiciones de vulnerabilidad y con acceso restringido a los servicios de salud.

La periodontitis, considerada una patología odontológica de carácter crónico, impacta a un amplio sector de la población adulta mayor y se posiciona como una de las causas más relevantes de la pérdida de piezas dentales en este grupo. Estudios recientes evidencian una alta prevalencia de esta patología en contextos rurales y poblaciones vulnerables, asociándose a dolor, limitaciones en la masticación, aislamiento social y disminución del bienestar subjetivo (1,2).

En este contexto, la calidad de vida vinculada a la salud bucal se considera un referente clave



para evaluar cómo estas afecciones inciden en la funcionalidad y en el bienestar integral del adulto mayor.

Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo-correlacional. La población de análisis conformada por adultos mayores inscritos en el programa Pensión 65. Con el propósito de medir la calidad de vida asociada a la salud bucal, se utilizó el índice GOHAI. Complementado con evaluaciones clínicas odontológicas estandarizadas que permitieron identificar los distintos niveles de afectación periodontal. Este diseño metodológico posibilitó analizar el comportamiento de las variables en un contexto rural caracterizado por limitaciones en el acceso a los servicios odontológicos.

Los resultados evidencian que una proporción significativa de adultos mayores presenta un nivel reducido de bienestar vital, el cual se encuentra asociado de manera estadísticamente significativa con diversos indicadores de salud oral, entre ellos la presencia de biofilm microbiano, inflamación gingival, deterioro del tejido de soporte y movilidad dentaria. Se concluye, por tanto, que la condición periodontal incide directamente el bienestar físico, social y psicológico de esta población. Los resultados obtenidos resaltan la importancia de establecer protocolos de atención odontológica integrales, que incluyan acciones preventivas y estrategias rehabilitadoras, con el fin de ayudar la calidad de vida de esta población prioritaria.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, lo que permitió la selección y el análisis de datos mediante instrumentos de medición estandarizados y la aplicación de diversas técnicas estadísticas. Posteriormente, se empleó el método hipotético-deductivo, formulando hipótesis sobre la calidad de vida y la patología gingival asociada a la salud bucal, las cuales fueron contrastadas de manera experimental a través de la inspección clínica y el uso de herramientas estandarizadas de medición (3).

El estudio se configuró como un análisis básico de naturaleza correlacional, orientado a generar conocimiento teórico y a identificar la relación entre los marcadores clínicos de la calidad de vida y la enfermedad gingival en adultos mayores. El procedimiento metodológico fue de tipo no experimental y transversal. De acuerdo con Hernández et al. (2014), Este tipo de diseño se distingue porque el investigador se centra en la observación de los fenómenos dentro de su entorno natural, para luego proceder a su interpretación y análisis (p.151). La población investigada estuvo compuesta por 140 adulto mayor beneficiarias del programa



Pensión 65.

Se emplearon dos técnicas principales: la observación clínica directa y la encuesta estructurada. La primera permitió evaluar los indicadores periodontales de acuerdo con la clasificación AAP/EFP 2017, manejando, el índice de placa de Silness y gingival de Löe y Silness y Löe, el sondaje periodontal, la pérdida de inserción clínica y la movilidad dental según la clasificación de Miller. La segunda correspondió a la aplicación del índice GOHAI, validado por Atchison y Dolan (1–3). Las evaluaciones clínicas se llevaron a cabo con sondas milimetradas tipo WHO (Hu-Friedy, EE.UU.), debidamente esterilizadas conforme a las normas del MINSA (5,6,7,8).

La validez de los instrumentos se estableció mediante juicio de expertos. El índice GOHAI mostró una alta confiabilidad ($\alpha = 0.85$), mientras que la ficha clínica alcanzó un coeficiente Kappa de Cohen de 0.78. El análisis se llevó mediante el software SPSS versión 26.0, empleando la estadística descriptiva e inferencial. Para la verificación de las hipótesis se empleó la prueba de chi-cuadrado, con un nivel de significativo de $p < 0.05$.

III. RESULTADOS

Se encuestó a 140 adultos mayores del programa Pensión 65. Del total, 98 personas (70%) tenían entre 65 y 70 años, 36 (25.7%) entre 75 y 80 años, y solo 6 (4.3%) eran mayores de 85 años, predominando así el grupo etario de menor edad. El 79.9% provenía de zonas rurales y el 20.1% de zonas urbanas. En cuanto al nivel de instrucción, el 69.3% eran analfabetos, el 22.9% tenía educación primaria y el 7.8% secundaria. Respecto a la afectación periodontal temprana, el índice de placa bacteriana indicó que el 90% tenía una higiene deficiente, el 8.6% regular y el 1.4% buena. En inflamación gingival, el 65% presentó un nivel moderado, el 22.9% severo, el 7.1% leve y el 5% encías sanas. En indicadores de enfermedad periodontal avanzada, el 59.9% mostró bolsas periodontales moderadas, el 22.2% profundas y el 17.9% sondaje normal. La pérdida de inserción fue moderada en el 62.1%, severa en el 25% y leve en el 12.9%. Según la clasificación de Miller, el 28.6% tuvo movilidad dental grado 3, el 28.5% grado 2, el 23.6% grado 1 y el 19.3% grado 0. Finalmente, el 60% una proporción de los adultos mayores exhibió un nivel reducido de calidad de vida por GOHAI.



Tabla 1. Relación entre la edad y calidad de vida en adultos mayores del programa pensión 65 San José - 2022.

EDAD	ÍNDICE DE GOHAI								
	ALTA		MODERADA		BAJA		TOTAL		
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
65-70 años	3	2.1	28	20.0	67	47.9	98	70.0	
75-80 años	1	0.7	20	14.3	15	10.7	36	25.7	
>85 años	0	0.0	4	2.9	2	1.4	6	4.3	
TOTAL	4	2.8	52	37.2	84	60.0	140	100.0	
$X^2 C = 10.690$		$GL = 4$		$P = 0.030$				ES SIGNIFICATIVA	
$X^2 T = 9.487$									

Tabla 2. Relación entre calidad de vida y la procedencia en adultos mayores del programa pensión 65 San José - 2022.

PROCEDENCIA	ÍNDICE DE GOHAI								
	ALTA		MODERADA		BAJA		TOTAL		
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
Rural	4	2.8	35	25.0	73	52.1	112	79.9	
Urbano	0	0.0	17	12.2	11	7.9	28	20.1	
TOTAL	4	2.8	52	37.2	84	60.0	140	100.0	
$X^2 Cal = 8.739$		$GL = 2$		$P = 0.013$				ES SIGNIFICATIVA	
$X^2 Tab = 5.991$									

Tabla 3. Relación Entre Calidad De Vida y El Grado De Instrucción En Adultos Mayores.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	ÍNDICE DE GOHAI							
	ALTA		MODERADA		BAJA		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Analfabeta	3	2.1	32	22.9	62	44.3	97	69.3
Primaria	0	0.0	19	13.6	13	9.3	32	22.9
Secundaria	1	0.7	1	0.7	9	6.4	11	7.8
TOTAL	4	2.8	52	37.2	84	60.0	140	100.0

$X^2 Cal = 12.591$

$GL = 4$

$X^2 Tab = 9,487$

$P = 0.013$

ES SIGNIFICATIVA

Tabla 4. Relación entre calidad de vida y el índice de placa bacteriana en adultos mayores del programa pensión 65 San José - 2022.

ÍNDICE DE PLACA BACTERIANA (SILNESS & LÖE)	ÍNDICE DE GOHAI							
	ALTA		MODERADA		BAJA		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
0–0.9: Buena higiene	0	0.0	1	0.7	1	0.7	2	1.4
1–1.9: Higiene regular	0	0.0	7	5.0	5	3.6	12	8.6
≥2: Higiene deficiente	4	2.8	44	31.5	78	55.7	126	90.0
TOTAL	4	2.8	52	37.2	84	60.0	140	100.0

$X^2 Cal = 13.584$

$GL = 4$

$X^2 Tab = 9.487$

$P = 0.010$

ES SIGNIFICATIVA

Tabla 5. Relación entre calidad de vida y el índice de inflamación gingival en adultos mayores - 2022.

ÍNDICE DE INFLAMACIÓN GINGIVAL (LÖE & SILNESS)	ÍNDICE DE GOHAI							
	ALTA		MODERADA		BAJA		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Encía sana	0	0.0	4	2.9	3	2.1	7	5.0
Gingivitis leve	0	0.	3	2.1	7	5.0	10	7.1
Moderada	1	0.7	32	22.9	58	41.4	91	65.0
Severa	3	2.1	13	9.3	16	11.5	32	22.9
TOTAL	4	2.8	52	37.2	84	60.0	140	100.0

$$X^2 C = 26.251$$

$$GL = 6$$

$$X^2 T = 12.591$$

$$p = 0.008$$

ES SIGNIFICATIVA

Tabla 6. Relación entre el sondaje periodontal y calidad de vida en adultos mayores del programa pensión 65 San José - 2022.

SONDAJE PERIODONTAL (EN MM)	ÍNDICE DE GOHAI							
	ALTA		MODERADA		BAJA		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Normal <3 mm	0	0.0	10	7.2	15	10.7	25	17.9
Bolsas moderadas 4-5 mm	3	2.1	30	21.4	51	36.4	84	59.9
Bolsas profundas 5 mm	1	0.7	12	8.6	18	12.9	31	22.2
TOTAL	4	2.8	52	37.2	84	60.0	140	100.0

$$X^2 Cal = 12.658$$

$$GL = 4$$

$$X^2 Tab = 9.487$$

$$p = 0.021$$

ES SIGNIFICATIVA

Tabla 7. Relación entre calidad de vida y la pérdida del nivel de inserción periodontal en adultos mayores.

PÉRDIDA DEL NIVEL DE INSERCIÓN PERIODONTAL	ÍNDICE DE GOHAI							
	ALTA		MODERADA		BAJA		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Leve 1–2 Mm	1	0.7	5	3.6	12	8.6	18	12.9
Moderada 3–4 Mm	1	0.7	34	24.3	52	37.1	87	62.1
Severa ≥ 5 mm	2	1.4	13	9.3	20	14.3	35	25.0
TOTAL	4	2.8	52	37.2	84	60.0	140	100.0

$X^2_{Cal} = 15.254$

$GL = 4$

$X^2_{Tab} = 9.487$

$p = 0.005$

ES SIGNIFICATIVA

Tabla 8. Relación entre calidad de vida y la clasificación de Miller en adultos mayores del programa pensión 65 San José - 2022.

CLASIFICACIÓN DE MILLER	ÍNDICE DE GOHAI							
	ALTA		MODERADA		BAJA		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Grado 0	0	0.0	8	5.7	19	13.6	27	19.3
Grado 1	0	0.0	12	8.6	21	15.0	33	23.6
Grado 2	2	1.4	21	15.0	17	12.1	40	28.5
Grado 3	2	1.4	11	7.9	27	19.3	40	28.6
TOTAL	4	2.8	52	37.2	84	60.0	140	100.0

$X^2_{Cal} = 15.473$

$GL = 6$

$X^2_{Tab} = 12.591$

$p = 0.024$

ES SIGNIFICATIVA

Tabla 9. Nivel de calidad de vida según el índice de GOHAI en adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65 San José – 2022.

ÍNDICE DE GOHAI	TOTAL	
	fi	%
Alta	4	2.8
Moderada	52	37.2
Baja	84	60.0
TOTAL	140	100.0

IV. DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio manifiestan que el grupo etario más impactado por la enfermedad periodontal fue el de 65 a 70 años (70%), lo que difiere de lo reportado por Macedo, quien identificó una mayor afectación entre los 55 y 64 años (9). Esto sugiere que, en poblaciones como la del distrito San José, la enfermedad no solo persiste, sino que se agrava con el avance de la edad, posiblemente influida por factores sociodemográficos.

En cuanto a la procedencia, Hernández et al. (10) hallaron un mayor impacto de la periodontitis en zonas rurales (67%). De forma similar, en este estudio el 79.9% de los participantes provenía del ámbito rural, lo cual respalda la relación entre procedencia rural y mayor vulnerabilidad frente a enfermedades periodontales.

Respecto al nivel educativo, se encontró que el 69.3% de los adultos mayores era analfabeto. Este bajo nivel de instrucción podría limitar la comprensión de prácticas de autocuidado e información en salud, impactando negativamente en la práctica de la higiene oral y, en consecuencia, en los niveles de calidad de vida asociados a la salud bucodental.

En cuanto al hábito de higiene oral, Ramos (11) reportó una frecuencia mayor de higiene regular (66.7%), mientras que en este estudio el 90% mostró una higiene deficiente, indicando un bajo nivel de autocuidado bucal en esta población.

Alayo (12) y otros autores reportaron una alta prevalencia de gingivitis moderada, coincidiendo con este estudio, donde el 65% presentó este tipo de inflamación. En relación con la periodontitis avanzada, aunque no se hallaron niveles severos como los reportados por Chacón y Alayo, sí se identificaron bolsas periodontales moderadas (59.9%) y pérdida de inserción moderada (62.1%), lo que indica una afectación progresiva.



Además, el 28.6% de los participantes presentó movilidad dental grado 3, coincidiendo con lo reportado por Quispe (13), quien también relacionó esta condición con higiene deficiente. Esto resalta la necesidad de intervenciones preventivas para evitar complicaciones mayores. Por último, según el índice GOHAI, el 60% con una proporción de los adultos mayores presentó niveles reducidos de calidad de vida relacionados con la salud bucal, hallazgo que resulta comparable con estudios previos con el 68.4% hallado por Escalante (14). Esta coincidencia confirma que a condición de la salud bucodental ejerce un efecto significativo sobre el bienestar integral del adulto mayor, particularmente en entornos caracterizados por vulnerabilidad social y limitaciones en el acceso a servicios de atención.

los resultados obtenidos enfatizan la importancia de diseñar e implementar estrategias de promoción en salud bucal, así como programas de atención integral, dirigidos a optimizar la calidad de vida de los adultos mayores que habitan en zonas rurales.

V. CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos donde se podía constatar que la presencia de enfermedad periodontal ejerce un impacto significativo sobre la calidad de vida de los adultos mayores, especialmente en contextos rurales y de baja escolaridad. Esto resalta la necesidad de fortalecer las políticas públicas orientadas a la salud bucal en la población geriátrica, priorizando intervenciones preventivas y educativas en zonas vulnerables. Asimismo, la identificación de factores personales como la edad, procedencia rural y bajo nivel educativo como elementos asociados a una menor calidad de vida, sugiere la importancia de considerar estos determinantes sociales en el diseño de programas integrales de salud. La relación significativa entre los distintos indicadores de afectación que mostraba una asociación entre la enfermedad periodontal y el deterioro de la calidad de vida evidencia la necesidad imperiosa de establecer programas de tamizaje periódico, campañas de higiene bucal y acceso oportuno a servicios odontológicos especializados. En conclusión, los hallazgos obtenidos ratifican la idoneidad del índice GOHAI como herramienta evaluativa en ámbitos poblacionales, al posibilitar la valoración comprehensiva de las esferas funcional, psicológica y comunitaria de la salud oral. Del mismo modo, se sugiere su implementación regular en las valoraciones de adultos mayores, particularmente en el contexto de iniciativas sociales como Pensión 65.



RECONOCIMIENTOS

Me encantaría expresar mi sincero agradecimiento a los ancianos usuarios del programa Pensión 65 del Centro Poblado San José por su noble actitud y cooperación durante la realización de esta investigación. Expreso asimismo mi más cordial gratitud al staff de la Red de Salud Azángaro, especialmente a los líderes comunitarios y orientadores de salud, cuyo respaldo fue crucial para la planificación del trabajo en terreno y la captación de datos

Paralelamente, exteriorizo mi agradecimiento a los profesionales en afecciones periodontales y salud comunitaria que contribuyeron en la validación de los instrumentos, ofreciendo su experticia y valoración técnica.

Finalmente, expreso mi agradecimiento a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por el apoyo brindado, tanto en el ámbito académico como administrativo, lo cual resultó fundamental para el presente estudio.

REFERENCIAS

1. Escalante R. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores de zonas rurales. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.
2. Quispe L. Prevalencia de enfermedad periodontal en la calidad de vida en adultos mayores del área rural de Cusco. Universidad Andina del Cusco; 2021.
3. Sampieri RH, Collado CF, Lucio MP. Metodología de la investigación. 6^a ed. México; 2014.
4. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación: las rutas cualitativa, cuantitativa y mixta. 6^a ed. México 2014.
5. Atchison KA, Dolan TA. Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index. *J Dent Educ.* 1990;54(11):680–7.
6. Silness J, Løe H. Periodontal bug in gravidness. II. Correlation among oral sanitation and periodontal state. *Acta Odontol Scand.* 1964;22(1):121–35.
7. Løe H, Silness J. Periodontal sickness in gravidness. *Acta Odontol Scand.* 1963;21(6):533–51.
8. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de bioseguridad en odontología. Lima: MINSA; 2021.
9. Macedo P. Frecuencia de periodontitis en pacientes atendidos en una clínica odontológica privada, Arequipa 2023 [tesis de pregrado]. Arequipa (Perú): Universidad de San Martín



de Porres, 2024 [citado 27 jun 2025]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12727/16115>.

10. Hernández GM, Castaño A, Gude F. Impacto de la periodontitis en la calidad de vida: Cadernos de Atención Primaria [Internet]. 2024;30(1):1–15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/articulo?codigo=10230082>.
11. Ramos J. Niveles de conocimientos sobre salud bucal y hábitos de higiene bucal en pacientes adultos atendidos en el C.S. Chen Chen, 2024 [Tesis de licenciatura, Universidad José Carlos Mariátegui, Escuela Profesional de Odontología]. (2025). Moquegua, Perú. Recuperado el 27 de junio de 2025, de <https://hdl.handle.net/20.500.12819/3346>.
12. Alayo AL. Relación entre enfermedad periodontal y calidad de vida en adultos mayores, en el A.H. Áncash, 2020 [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. (2024, 17 de julio). Recuperado el 30 de junio de 2025, de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37360>.
13. Quispe A. Relación entre la salud bucal y la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Paucarcolla, Puno. 2022; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/REVUANCV_cefcdd0ca097b9aba2fccbec87e23880
14. Escalante MR. Correlación de la enfermedad periodontal con la calidad de vida en adultos mayores de la Red de Salud Puno - 2020. 2021.

Fechas

Recepción: 01/08/ 2025

Revisión y aceptación: 22/09/2025

Publicación: 30/09/2025
