



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**REHABILITACIÓN ORAL CON PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE:
CRITERIOS, FACTORES ASOCIADOS Y MOTIVACIÓN EN PACIENTES
ADULTOS.**

Autor (es):

Br. Andrews, Helmi C.I.: 30.334.328

Br. Freitas, Jenniber C.I.: 22.598.180

Tutor:

- Od. Leonard Bustamante

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA**



**REHABILITACIÓN ORAL CON PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE:
CRITERIOS, FACTORES ASOCIADOS Y MOTIVACIÓN EN PACIENTES
ADULTOS.**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para obtener el título de
ODONTÓLOGO.

Autor (es):

Br. Andrews, Helmi C.I.: 30.334.328

Br. Freitas, Jenniber C.I.: 22.598.180

Tutor de contenido:

- Od. Leonard Bustamante

San Diego, abril de 2024.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto, elaborado por las ciudadanas Andrews, Helmi, Freitas y Jenniber titulares de las cédulas de identidad N° V. 30.334.328 y V. 22.598.180, respectivamente, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **“FACTORES ASOCIADOS A LA REHABILITACIÓN ORAL A TRAVÉS DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN PACIENTE ADULTO.”**, adscrito a la línea de investigación: Odontología Clínica y Correctiva, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los 23 días del mes de octubre del año dos mil veintitrés.

(Firma autógrafa)

Leonard
Bustamante
C.I.:V- 13.663.369



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA
DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe, Leonard Bustamante, portador de la cédula de identidad N° 13.663.369, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por los ciudadanos Helmi Andrews y Jenniber Freitas, titulares de la C.I. 30.334.328 y 22.598.180 respectivamente, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **“REHABILITACIÓN ORAL CON PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE: CRITERIOS, FACTORES ASOCIADOS Y MOTIVACIÓN EN PACIENTES ADULTOS”**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, al 01 día del mes de marzo del año dos mil veinticuatro.

(Firma autógrafa)

Leonard

Bustamante

C.I.:V- 13.663.369




REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



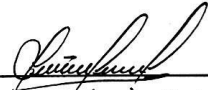
ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO


El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado **REHABILITACIÓN ORAL CON PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE: CRITERIOS, FACTORES ASOCIADOS Y MOTIVACIÓN EN PACIENTES ADULTOS**, realizado por las ciudadanas **Helmi Andrews** y **Jenniber Freitas**, titulares de la cédula de identidad **30.334.328** y **22.598.180**, respectivamente. Cursantes de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar que después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su **aprobación**.

En San Diego, a los 4 días del mes de abril del año dos mil veinticuatro


Jurado
Nombre: Elizabeth Villacera
C.I.: 24.300.679




Jurado Martin Correa
Nombre:
C.I.: 6.138.509


Tutor Académico:
Nombre: Leonora Bustamante
C.I.: 13.063.369

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi agradecimiento a Dios por ser mi guía y acompañarme durante toda mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para alcanzar con éxito mis objetivos.

Agradezco a mis padres por ser mi pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente, a pesar de los obstáculos e inconvenientes que surgieron en el camino.

Se dice que la mejor herencia que los padres pueden dejar son los estudios, sin embargo, no creo que sea el único legado por el cual estoy muy agradecido. Mis padres me permitieron trazar mi propio camino y caminar con mis propios pies. Ellos son mi roca en la vida, y dedico este trabajo de titulación a ellos.

Quiero agradecer especialmente a mi tutor de tesis, Od. Leonard Bustamante quien con su experiencia, conocimientos y motivación me guio en esta investigación.

Asimismo, agradezco a todos los docentes que con su sabiduría, conocimientos y apoyo me motivaron a desarrollarme como persona y profesional en la Universidad José Antonio Páez. Este logro también va dedicado a ellos.

Helmi Andrews

Agradezco a Dios por guiarme y acompañarme a lo largo de mi vida, por estar conmigo en cada paso que doy, por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el tiempo de estudio.

Agradecerles hoy y siempre a mis padres por todo su apoyo, por creer en mí en todo momento, sin ustedes esto no fuese posible.

A mi esposo, por la paciencia y apoyo en cada situación.

A mis hijos, por ser mi mayor motivo para seguir adelante.

Un agradecimiento especial a mi tutor, Leonard Bustamante, por todo su apoyo, dedicación y paciencia, gracias por su guía, consejos y experiencias brindadas, estaré siempre agradecida por su dedicación y compromiso por mi educación.

Jenniber Freitas

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo de grado a Dios, quien ha sido mi guía durante toda mi vida, dándome fuerzas y bendiciones para alcanzar mis metas sin desfallecer. A mis padres, Herlinda y Daniel, por su amor, paciencia y esfuerzo que me han permitido alcanzar este sueño. Gracias por enseñarme el valor del esfuerzo y la valentía, y por mostrarme que no hay que temer las adversidades porque Dios siempre está conmigo.

Finalmente, dedico esta tesis a mis amigas, Estefany y Loreana por apoyarme cuando más las necesitaba, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día. Las llevo siempre en mi corazón.

Helmi Andrews

A Dios por haber permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos.

A mi madre Yris de Freitas, por su fe y confianza en mí y por todo su apoyo en estos años, por estar presente en todo momento.

A mi padre Bernardo Freitas por los ejemplos de perseverancia y constancia que me guiaron a seguir adelante, por su apoyo y confianza en todo momento, gracias por darme una carrera para mi futuro todo esto se los debo a ustedes.

A mi esposo, José Gregorio, y mis hijos Bernardo y Bastian, por todo el amor y apoyo que me brindaron, por la paciencia y comprensión que tuvieron para permitirme lograr esta meta, gracias por creer siempre en mí y ser mi mayor motivación.

A mis hermanos José Bernardo y Jennifer por siempre estar presentes y por su apoyo moral a lo largo de esta etapa.

A mi hermana y amiga, Acirema, por todo el apoyo brindado a lo largo de la carrera, siempre acompañándome y dándome ánimos para seguir adelante.

Jenniber Freitas

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	pp.
PÁGINAS PRELIMINARES	II
RESUMEN	V
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.1.1 Formulación del problema.....	5
1.2 Objetivos de la investigación.....	6
1.2.1 Objetivo general.....	6
1.2.2 Objetivos específicos.....	6
1.3 Justificación de la investigación.....	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes de la investigación.....	9
2.2 Bases teóricas.....	11
2.3 Bases legales.....	15
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	17
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación.....	17
3.2 Métodos de búsqueda y/o técnicas e instrumentos de recolección de datos o información.....	17
3.2.1 Criterios de inclusión.....	20
3.2.2 Criterios de exclusión.....	20
3.2.3 Instrumentos de recolección de datos o de información.....	21
3.3 Técnicas de análisis de resultados.....	21
CAPÍTULO IV: SÍNTESIS Y ANÁLISIS CRÍTICO	22
4.1 Síntesis y análisis crítico.....	22
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
5.1 Conclusiones.....	41
5.2 Recomendaciones.....	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	42

LISTA DE CUADROS O TABLAS

CONTENIDO

Cuadro Tablas		pp.
1	Cantidad de artículos recuperados según las bases datos y motores de búsqueda consultados.....	19
2	Factores y criterios que se asocian al tratamiento de la prótesis parcial removible en pacientes adultos.....	24
3	Motivaciones que se asocian al tratamiento de la prótesis parcial removible en pacientes adultos.....	29
4	Ventajas del uso de PPR en relación con otros métodos de rehabilitación.....	34
5	Fuentes consultadas acerca de los factores y criterios relacionados con la decisión de optar por la rehabilitación con PPR.....	42
6	Fuentes consultadas acerca de las ventajas del uso de PPR en relación con otros métodos de rehabilitación.....	45

LISTA DE GRÁFICOS Y FIGURAS

CONTENIDO

		pp.
Gráficos		
Figuras		
1	Flujograma.....	20



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA



**REHABILITACIÓN ORAL CON PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE:
CRITERIOS, FACTORES ASOCIADOS Y MOTIVACIÓN EN PACIENTES
ADULTOS.**

Autores:

Br. Helmi, Andrews

Br. Freitas, Jenniber

Tutor: Od. Leonard Bustamante

Línea de investigación: Odontología clínica y correctiva.

Fecha: Marzo, 2024.

RESUMEN

Introducción: La rehabilitación oral mediante prótesis parcial removible (PPR) es una opción terapéutica que permite restaurar la función y la estética de los pacientes que han perdido uno o más dientes. Sin embargo, existen diversos factores que pueden influir en el éxito o el fracaso de este tipo de tratamiento, tanto desde el punto de vista clínico como del paciente. **Objetivo:** Evaluar la posible relación entre los factores y las motivaciones asociados a la rehabilitación oral a través de prótesis parcial removible en paciente adulto. **Materiales y métodos:** Investigación de tipo documental, descriptiva, bajo revisiones narrativas del estado del conocimiento. Los documentos relacionados con esta investigación fueron buscados a través de motores de búsqueda como Google Académico y bases de datos como PubMed, Cochrane, Medline, biblioteca virtual como Scielo / Scielo España y editoriales científicas como ScienceDirect, en los marcos nacionales e internacionales, utilizando las palabras clave o descriptores tanto en español “factores, rehabilitación oral, prótesis parcial, prótesis, paciente adulto” como en inglés “*factors, oral rehabilitation, partial prosthesis, prosthesis, adult patient*”. **Resultados:** El éxito de la prótesis dental será dado a través de la calidad y buen estado técnico de las prótesis, los cambios involutivos del cerebro en estas edades pueden limitar o disminuir la habilidad y el aprendizaje, lo cual dificulta la adaptación a las prótesis, aunque las condiciones de las crestas alveolares sean buenas y el tratamiento protésico óptimo. **Conclusiones:** El tratamiento de la prótesis parcial removible en pacientes adultos puede asociarse con diversas motivaciones que impactan positivamente en la calidad de vida, los cuales deben tomarse en cuenta para ofrecer un tratamiento óptimo.

Descriptores: Factores, rehabilitación oral, prótesis parcial, prótesis, paciente adulto.



**BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
DENTISTRY SCHOOL
CAREER DENTISTRY**



**ORAL REHABILITATION WITH REMOVABLE PARTIAL PROSTHESIS:
CRITERIA, ASSOCIATED FACTORS AND MOTIVATION IN ADULT
PATIENTS**

Authors:

Br. Helmi, Andrews

Br. Freitas, Jenniber

Tutor: Od. Leonard Bustamante

Line of research: Clinical and corrective dentistry.

Date: March, 2024.

ABSTRACT

Introduction: Oral rehabilitation using a removable partial prosthesis (PPR) is a therapeutic option that allows restoring the function and aesthetics of patients who have lost one or more teeth. However, there are several factors that can influence the success or failure of this type of treatment, both from a clinical and patient point of view. **Objective:** To evaluate the possible relationship between the factors and motivations associated with oral rehabilitation through removable partial prosthesis in adult patients. **Materials and methods:** Documentary, descriptive research based on narrative reviews of the state of knowledge. Documents related to this research will be searched through search engines such as Google Scholar and databases such as PubMed, Cochrane, Medline;, virtual library such as Scielo / Scielo Spain and scientific publishers such as ScienceDirect, in national and international frameworks, using the keywords or descriptors both in Spanish " factores, rehabilitación oral, prótesis parcial, prótesis, paciente adulto" and in English "factors, oral rehabilitation, partial prosthesis, prosthesis, adult patient". **Results:** The success of the dental prosthesis will be given through the quality and good technical condition of the prostheses, the involuntal changes of the brain at these ages can limit or decrease the ability and learning, which hinders the adaptation to the prostheses, although the conditions of the alveolar ridges are good and the prosthetic treatment is optimal. **Conclusions:** The treatment of removable partial stents in adult patients can be associated with various motivations that positively impact quality of life, which must be taken into account in order to offer optimal treatment.

Descriptors: Factors, oral rehabilitation, partial prosthesis, prosthesis, adult patient.

INTRODUCCIÓN

La rehabilitación oral mediante prótesis parcial removible (PPR) es una opción terapéutica que permite restaurar la función y la estética de los pacientes que han perdido uno o más dientes. Sin embargo, existen diversos factores que pueden influir en el éxito o el fracaso de este tipo de tratamiento, tanto desde el punto de vista clínico como del paciente. Algunos de estos factores son: el estado de salud bucal y general del paciente, el diseño y la calidad de la PPR, la adaptación y la higiene de la prótesis, la motivación y la satisfacción del paciente, y el seguimiento y el mantenimiento periódico por parte del profesional. Estos factores deben ser evaluados y considerados antes, durante y después de la realización de la PPR, con el fin de lograr una rehabilitación oral óptima y duradera. El presente trabajo de investigación posee una estructura bien ordenada que comprende desde el capítulo I hasta el IV, en donde:

Capítulo I, planteamiento del problema, es en donde se desarrolla el problema que se pretende abordar, así como la formulación de la pregunta que se intentará responder a lo largo del presente trabajo, además, se reflejan también los objetivos de la investigación a los cuales se busca dar respuesta a través de esta investigación, se expone la justificación y cuáles son los alcances y limitaciones del mismo.

Capítulo II, marco teórico, se exponen los antecedentes que se utilizaron como base para sustentar el presente proyecto, además de las bases teóricas basadas en la rehabilitación oral con prótesis parcial removible: criterios, factores asociados y motivación en pacientes adultos, las leyes que respaldan esta investigación y la definición de términos básicos.

Capítulo III, marco metodológico, se clasifican los aspectos metodológicos, como el tipo, nivel y diseño de la investigación, aunado a esto también se describe la técnica y/o instrumento para la recolección de datos, así como también la técnica de análisis de la información obtenida.

En el capítulo IV se ven reflejados los resultados obtenidos por medio de una discusión extensa. Mientras que, en el capítulo V bien denominado conclusiones y recomendaciones, es donde se obtienen las mismas que son basadas en los resultados obtenidos en el capítulo anterior. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad, el desarrollo de la carrera de Odontología, así como otras carreras del área de la salud requiere de una completa e integral formación académica, ya que el propósito principal es atender y contribuir con la mejora de la salud bucal de las personas, lo cual representa una gran responsabilidad (1).

La salud bucal en pacientes adultos usualmente se ve afectado, no solo por la vejez sino también por la presencia de caries dentales o enfermedades que comprometan las piezas dentarias – enfermedad periodontal – a lo largo de su vida, lo que compromete la presencia de los mismos en la cavidad bucal (2). Debido precisamente a la reducción del número de piezas dentarias, se produce una disminución de la eficacia masticatoria, que, sin dudas, causa el no *comfort* al paciente. Las prótesis removibles permiten reponer dientes perdidos a un precio muy económico comparado con otras alternativas como los implantes dentales. Además de que se produce la pérdida del contorno y del perfil que había caracterizado al paciente hasta entonces, y éste será probablemente el principal factor estresante para el sujeto (3, 4).

Por otro lado, la caries dental es un problema de salud bucodental en la mayoría de los países, siendo un proceso crónico que ocurre en los dientes contribuyendo con la placa circundante, ocasionando la pérdida de mineral de la superficie dental, cuyo signo es la destrucción localizada de los tejidos duros del órgano dental. La caries tiene causas

múltiples como: biológicas, sociales, económicas, culturales y ambientales. Su formación y desarrollo están condicionados por el modo y estilo de vida de las personas (5).

Las estructuras orales y periorales sufren las consecuencias del envejecimiento al igual que el resto de los tejidos, órganos y sistemas del organismo. Los cambios que se producen a este nivel son diferentes para cada individuo en particular, y están ligados a las repercusiones del deterioro sistémico manifestado en los tejidos orales, a los efectos atribuidos a los medicamentos o terapias utilizados en los pacientes y a las variaciones propias de cada tejido bucal (6).

Para que un paciente adulto decida colocarse prótesis parcial removible, debe tener una preparación mental pues usualmente los mismos se encuentran afectados por su aspecto físico, siendo la prótesis un beneficio brindando una mejora de la apariencia y de las funciones masticatorias de los dientes que cuentan con daños estructurales, así como la colocación de piezas dentales en las zonas bucales donde se requiera, además de que se considera una buena opción para mejorar la fonación, por lo que incide directamente en las capacidades de comunicación del paciente. Pues, la presencia de piezas dentarias con relación a la autopercepción juega un rol importante en términos de mejorar la calidad de vida, ya que les permite una buena función masticatoria, y favorece las relaciones interpersonales del adulto mayor, permitiéndole compartir con su entorno, familia y amistades (7).

Un paciente con dientes ausentes se dice que puede padecer de pérdida del gusto, aislamiento, imposibilidad o dificultad para digerir los alimentos adecuadamente,

problemas en el tracto digestivo, entre otros; por lo que se considera que la aplicación de prótesis dental es necesaria para el bienestar del mismo (2). Para la reposición de esas unidades dentarias existen diversos tratamientos como puentes fijos, implantes o prótesis parciales removibles. Las PPR pueden reponer el hueso y la encía cuando estos tejidos se han perdido por el tiempo o por infecciones. Al ser removibles, facilitan la higiene tanto de las piezas artificiales como las naturales que quedan en la boca.

1.2 Formulación del problema

En base a lo anteriormente planteado, el presente proyecto pretende, según las tendencias actuales disponibles en la literatura especializada, de los últimos cinco años de investigación (2018-2023) en este tema; responder la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación existente entre los factores y las motivaciones que conlleva a que un paciente adulto decida someterse a una rehabilitación oral?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Describir los criterios, factores asociados y motivación en pacientes adultos para elegir una PPR entre los diversos tratamientos existentes.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar los factores y criterios que se asocian al tratamiento de la prótesis parcial removible en pacientes adultos.
2. Identificar las motivaciones que se asocian al tratamiento de la prótesis parcial removible en pacientes adultos.

3. Describir las ventajas del uso de PPR en relación con otros métodos de rehabilitación.

1.4 Justificación de la investigación

Cuando se trata de la apariencia dentaria, debe tenerse en cuenta la edad de la persona, la morfología facial y los aspectos psicológicos y socioeconómicos. Así mismo, con el fin de planificar correctamente el tratamiento, es particularmente importante atender a las características relativas al color, a la morfología, la posición de los dientes en la arcada, la oclusión, y las demandas particulares, a fin de hallar un punto de confluencia. Una prótesis parcial removible es considerada una estructura metálica con varios dientes artificiales fijados en sus laterales. Para ofrecer una mejor fijación, las prótesis dentales removibles se anclan a los dientes que el paciente aún conserva en su boca mediante unas sujeciones metálicas. El objetivo de la prótesis dental, es funcional y estético al mismo tiempo.

Este tipo de estructuras brindan ciertos beneficios siendo estos el mejorar la calidad de vida de los pacientes, permite la recuperación de la funcionalidad de la boca: el paciente podrá volver a masticar alimentos con normalidad, brinda una mejor fonética, se integra en la fisionomía del paciente además que son fáciles de emplear y de higienizar.

Desde una perspectiva más general, el desarrollo del presente trabajo de investigación se considera factible y/o viable debido a que es un tema al cual se le ha restado importancia a nivel universitario y profesional, lo que puede conllevar al fracaso del proceso de rehabilitación oral por medio de prótesis parcial removible en pacientes adultos por desconocimiento de los factores asociados en dicho proceso, es por ello

que, se encuentran beneficiados los estudiantes de la carrera de Odontología, los futuros profesionales y los profesionales propiamente dichos por medio del mismo, por la investigación exhaustiva que se pretende realizar para poder impartir y distribuir el contenido obtenido, sirviendo como aporte social, teórico y metodológico.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Valenzuela y cols. (2022), desarrollaron un trabajo de investigación titulado, “Factores asociados al nivel de conocimiento de la población sobre el uso, cuidado e higiene en pacientes portadores de Prótesis Dentales Removibles”, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al nivel de conocimiento de la población sobre el uso, cuidado e higiene en pacientes portadores de prótesis dentales removibles. La metodología de dicha investigación fue basada en estudio tipo básico de diseño no experimental descriptivo, correlacional, transversal. Concluyendo así que, existe una falta de conocimiento sobre el cuidado de las PDR en la mayor parte de la población estudiada, esto indica la necesidad de incrementar la educación y el asesoramiento sobre el cuidado de las prótesis para mejorar la calidad de vida en los pacientes portadores por parte de los profesionales de la salud odontológica (6).

Portal y cols. (2022), desarrollaron un trabajo de investigación titulado “Factores asociados a los fracasos de las rehabilitaciones protésicas en la Facultad de Estomatología de Villa Clara en los años 2016 – 2017”, cuyo objetivo era identificar los posibles factores que influyen en el fracaso de las rehabilitaciones en los pacientes tratados en la Facultad de Estomatología de Villa Clara, entre los años 2016 y 2017. La metodología empleada fue en un estudio descriptivo, transversal en una población constituida por 694 pacientes. Donde se concluyó que, El índice de fracasos resultó

alto, según los indicadores del Programa Nacional, aunque los casos de éxito superaron de forma notable a los fracasos (7).

García y cols. (2020), efectuaron un trabajo de investigación titulado, “Prevalencia del Síndrome de Combinación (SC) y sus factores asociados en la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca, periodo 2015-2016”, cuyo objetivo era determinar la prevalencia del síndrome y si factores como la edad, el sexo o el tipo de edentulismo mandibular están asociados al mismo en los pacientes. La metodología abordada fue por medio de un estudio observacional, transversal, descriptivo y de correlación. Concluyeron que, la prevalencia de síndrome de combinación es del 21,8%, la progresión de la edad y el edentulismo parcial clase I de Kennedy conducen a una mayor probabilidad para desarrollar el síndrome de combinación y deben evaluarse como factores de riesgo (8).

Huamani y cols. (2018), abordaron un caso clínico titulado “Rehabilitación oral en paciente con alteración de la dimensión vertical oclusal aplicando un enfoque multidisciplinario”, el cual tenía como objetivo restaurar las funciones del sistema estomatognático mediante confección de prótesis convencional combinada, restableciendo de esta manera la dimensión vertical alterada. Concluyendo que, las prótesis combinadas definitivas son los dispositivos protéticos que mantienen la dimensión vertical en el tiempo, en los casos en los cuales exista pérdida de la dimensión vertical oclusal, siempre se tiene que empezar el tratamiento instalando prótesis provisionales (fijos o removibles), las cuales deben permanecer en la boca por

un tiempo determinado (días, semanas o meses), dependiendo del mecanismo de adaptación y compensación neuromuscular individual de cada paciente (9).

Huber y cols. (2018), efectuaron un trabajo de investigación, cuyo objetivo fue determinar la frecuencia y tipos de ruidos articulares y su relación con la CLASIFICACIÓN de Kennedy y la presencia o ausencia de sintomatología dolorosa. Dicha investigación fue abordada con una metodología de tipo estudio descriptivo y transversal. Concluyeron que, así que, la incidencia de ruidos articulares fue del 48%: clics simples 48,15%, clics recíprocos 25,9%, pop 18,5%, y crepitaciones 7,4%. La anamnesis mostró presencia de dolor en un 14%. La coincidencia de ambos signos (dolor y ruido) coincidió en un 25%. Se presentó la alta incidencia de clics simples relacionada con la clase II de Kennedy (10).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Prótesis parcial removible

Son un tipo de prótesis dental que sustituyen los dientes perdidos del paciente con una prótesis que el paciente puede remover a voluntad, con la particularidad de que el paciente NO ha perdido todos los dientes, y algunos de ellos son usados como pilares para las prótesis. La prótesis parcial removible (PPR) con ganchos constituye un problema estético, que puede ser minimizado a través de un adecuado análisis y diseño del caso.

El tratamiento prostodóntico incluye la restitución de la estética, además de devolver la función, comodidad y salud del paciente (13). El logro de estos objetivos dependerá de una combinación de habilidad artística y poder de observación (14).

El diseño de la prótesis parcial removible debe cumplir tres requisitos básicos: soporte, estabilidad y retención; sin embargo, el paciente también espera que la restauración mejore su masticación, fonética y estética; adicionalmente la prótesis debe mantener la salud de los tejidos bucales remanentes (15).

Cuando no está indicada una prótesis fija, la prótesis parcial removible (PPR) puede ser el tratamiento de elección para la restauración de rebordes parcialmente edéntulos.

2.2.2 Factores que influyen en la pérdida dentales

Los dientes son órganos vitales y funcionales que desarrollan múltiples actividades en el ser humano y la ausencia de ellos afecta significativamente la calidad de vida de las personas (16, 17). Los factores que ocasionan pérdidas dentales son diversos, entre ellos se registra la caries dental, enfermedad periodontal, traumatismos, entre otras patologías bucales y malos procedimientos odontológicos (16). Asimismo, la edad es un factor que predispone la pérdida dental, siendo así que en los adultos mayores se ha registrado más ausencia de dientes (18). A diferencia de otros tejidos los dientes no pueden regenerarse, por lo tanto, ante una pérdida se generan brechas edéntulas que serán rehabilitadas a través de prótesis fijas (PDF) o removibles (PDR) (19).

El edentulismo parcial o total repercute de forma negativa en la salud general del paciente (20). Se ha reportado que la ausencia dental altera la calidad de la alimentación porque dificulta la masticación conllevando a padecer problemas gastrointestinales, además se perciben cambios en la mucosa oral, hay reducción de tejido óseo alveolar, dificultad al hablar, distorsiona la morfología oclusal y psicología del paciente (16, 20). Tales alteraciones, en la mayoría de casos, conducen a que el paciente se limite a formar

parte de su entorno social, lo que incrementa el estrés e impacto negativo en su calidad de vida (21).

2.2.3 Dimensión vertical

La dimensión vertical (DV), es una relación maxilomandibular que puede verse alterada, por diversas causas como desgaste y pérdida dental. Para la rehabilitación integral del sistema estomatognático, un punto clave en el diagnóstico y plan de tratamiento, es determinar si en un paciente ha disminuido su DV; actualmente es un tema controversial en pacientes bruxomanos, pero en otras situaciones es evidente la disminución de la DV.

Existen muchas técnicas para recuperar la DV, cada una con sus fundamentos; se debe decidir por algunas de las técnicas más versátiles para la práctica diaria, lo cual puede ser todo un reto. La DV se puede manejar clínicamente con restauraciones provisionales, una vez adaptado el paciente a esta nueva posición, se procede a realizar el tratamiento definitivo. Revisando la literatura, encontramos que algunos autores recomiendan manejar la DV con provisionales, a los cuales denominan testigo de la DV, porque permiten al paciente adaptarse a una nueva DV y luego facilita la transferencia de esa posición a las restauraciones definitivas; además que el período mínimo recomendado en pacientes para probar el aumento de la dimensión vertical oclusal (DVO) es de un mes.

2.2.4 Fracasos en prótesis parciales removibles

Una prótesis dental parcial removible constituye una modalidad terapéutica para restaurar rebordes edéntulos parciales, donde una prótesis parcial fija no está indicada.

La prótesis dental parcial removible, aunque es un excelente medio para reemplazar dientes perdidos, puede ser una seria amenaza para los dientes remanentes, por los posibles efectos de palanca que ejerce sobre las estructuras dentarias, cuando no se planea adecuadamente. La preservación de los dientes remanentes y la maximización de la función del sistema masticatorio, son los dos objetivos principales del tratamiento con una prótesis parcial removible.

Una prótesis dental parcial removible debe estar diseñada de tal manera que pueda ser convenientemente retirada de la boca y reinsertada por el mismo paciente (22). A pesar de que este tipo de prótesis puede tener desventajas; el bajo costo y el poco tiempo requerido para su confección, determinarán que se siga utilizando, ya que puede ofrecer una alternativa de tratamiento para muchos pacientes.

La prótesis dental parcial removible puede afectar las estructuras orales de muchas formas, más que cualquier otro tipo de restauración y los errores de omisión o comisión pueden resultar en serias consecuencias o en un fracaso total. La aplicación de un principio básico en su diseño puede no necesariamente asegurar el éxito, pero frecuentemente la omisión de uno de ellos puede resultar en fracaso (23, 24).

Para evitar fracasos en la fabricación de una prótesis dental parcial removible, se debe tener en cuenta los siguientes factores: Debe existir un correcto diagnóstico, hacer empleo de instrumentos adecuados a lo largo de la confección de la prótesis, realizar una correcta separación en los procedimientos de preparación de la boca, debe haber salud en los tejidos de soporte, selección adecuada de los retenedores directos e indirectos, conectores mayores y menores en el diseño de la prótesis, correcta

impresión anatómica y funcional, vaciado perfecto sin burbujas de aire, buena calidad de las bases protésicas, correcto diseño del técnico dental y fundamentos oclusales (24).

2.3 Bases legales

Para el correcto desarrollo del presente trabajo de investigación se toman en cuentas diversas leyes que reconocen la importancia de la legislación que sustenta y apoya a la misma, es por ello que se tiene:

Como lo establece la Constitución Bolivariana de Venezuela, en el artículo 83° se aprecia que la salud es un derecho social fundamental. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios (25). A su vez, en el Código de Deontología Odontológica se nombra el respeto a la integridad de la salud del paciente como deber primordial del odontólogo en el artículo 1°, se tiene que el respeto a la vida y a la integridad humana, la promoción y mantenimiento de la salud, como parte integrante del desarrollo y bienestar social y su efectiva proyección a la comunidad, son en todo caso responsabilidad primordial del odontólogo (26). Por consiguiente, el mismo debe estar en continua renovación para brindar una mejor atención, como lo establece el mismo código. En el artículo 2°, los profesionales de la odontología tienen la obligación de mantenerse informados y actualizados con los avances del conocimiento científico (27). En otro orden de ideas, debido a que esta investigación es de tipo documental nos regimos de la Ley de Derecho de autor en los siguientes artículos: El artículo 1°, refleja que las disposiciones de esta ley protegen los derechos de los autores sobre todas las obras de creación, independientemente de que sean de carácter literario, científico o

artístico, independientemente de su naturaleza, modo de expresión, valor o finalidad. Mientras que en el artículo 5º, el autor de una obra original tiene derechos sobre esa obra únicamente en razón de su creación, incluidos los derechos morales y los derechos de propiedad en virtud de esta ley. Los derechos morales son inalienables, inalienables, inalienables e inalienables (27).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

La investigación documental que se desarrolló es una revisión bibliográfica, con diseño enfocado bajo revisiones narrativas del estado del conocimiento y de tipo descriptivo. El proyecto se enmarcará en la línea de investigación de odontología clínica y correctiva de la Universidad José Antonio Páez.

3.2 Métodos de búsqueda y/o técnicas e instrumentos de recolección de datos o información

3.2.1 Método de búsqueda de información

Los documentos relacionados con esta investigación fueron buscados a través de motores de búsqueda como Google Académico y bases de datos como PubMed, Cochrane, Medline, biblioteca virtual como Scielo / Scielo España y editoriales científicas como ScienceDirect, en los marcos nacionales e internacionales, utilizando las palabras clave o descriptores tanto en español “factores, rehabilitación oral, prótesis parcial, criterios, factores, motivación, paciente adulto” como en inglés “*factors, oral rehabilitation, partial prosthesis, criteria, factors, motivation, adult patient*”.

Esto llevó a la obtención de una cantidad indefinida de publicaciones de diversa índole que van desde artículos de investigación originales hasta trabajos de grado de especializaciones, estos fueron analizados y estudiados con base en los criterios de la investigación, a través de esto se encontró un total de 9.797 publicaciones, a esto se le

aplicará un proceso de depuración del cual se tomaron al menos 25 artículos y casos clínicos

En este sentido, como se describe anteriormente, esta búsqueda se realizó de agosto 2023 a marzo de 2024.

Tabla 1. Cantidad de artículos recuperados según las bases datos y motores de búsqueda consultados.

Bases de datos / motores de búsqueda	Descriptorios o palabras clave			Filtro (período) de publicación	Cantidad de artículos
	Término 1	Operador lógico	Término 2		
PubMed	Criteria	AND	Partial prosthesis	2018-2023	32
	Factors	AND	Partial prosthesis		628
	Motivation	AND	Partial prosthesis		17
Cochrane	Criteria	AND	Partial prosthesis	2018-2023	3
	Factors	AND	Partial prosthesis		0
	Motivation	AND	Partial prosthesis		3
Medline	Criteria	AND	Partial prosthesis	2018-2023	0
	Factors	AND	Partial prosthesis		0
	Motivation	AND	Partial prosthesis		0
Scielo / Scielo España	Criterios	AND / OR	Prótesis parcial	2018-2023	0
	Factores	AND / OR	Prótesis parcial		0
	Motivación	AND / OR	Prótesis parcial		1
ScienceDirect	Criteria	AND	Partial prosthesis	2018-2023	3.324
	Factors	AND	Partial prosthesis		5.464
	Motivation	AND	Partial prosthesis		325
TOTAL					9.797 artículos

Fuente: Helmi y Freitas (2024)

3.2.1.1 Criterios de inclusión

Se consideraron solo artículos de investigación originales, siendo estos de campo y estudios de casos, o secundarios, artículos publicados en revistas especializadas, arbitradas e indexadas, completos, con un período de publicación entre el período de 2018-2023. Pueden estar en inglés o español.

3.2.1.2 Criterios de exclusión

En cuanto a los criterios de exclusión no se consideraron trabajos de grado, libros, artículos de revisión, publicaciones divulgativas, que no estén relacionados con la investigación, que no estén completos. No estar en el rango de publicación 2018-2023.

FLUJOGRAMA

Se realizó una primera búsqueda:

1. **Google Académico:** 37.780
2. **PubMed:** 677
3. **Cochrane:** 6
4. **Medline:** 0
5. **SciELO / SciELO España:** 1
6. **ScienceDirect:** 9.113

Al aplicar los criterios de inclusión:

1. **Google Académico:** 129 artículos
2. **PubMed:** 53
3. **Cochrane:** 1
4. **ScienceDirect:** 1.268

Al aplicar los criterios de exclusión:

1. **Google Académico:** 17 artículos
2. **PubMed:** 2
3. **Cochrane:** 1
4. **ScienceDirect:** 5

Figura N° 1. Diagrama de Flujo. Esquema de selección de información.

3.2.3 Instrumentos de recolección de datos o información

Se realizaron tantas fichas como artículos se hayan seleccionado, donde se recolectó la información que será pertinente y necesaria para la realización del presente proyecto de investigación de cada una de las referencias bibliográficas seleccionada para poder construir previamente las matrices para cada uno de los objetivos a desarrollar en el trabajo.

3.3 Técnicas de análisis de resultados

En la presente investigación para el análisis de datos se utilizó la técnica de análisis documental (30). Esta técnica contempla dos aspectos sumamente importantes: el análisis de las matrices y el valor del documento que constituye la unidad de análisis.

Para ello, se construirán 3 matrices de información según los objetivos específicos planteados, estas matrices permitirán realizar el análisis crítico en la materia trabajo de grado. Estas, además, contendrán la información de los artículos y/o casos clínicos previamente seleccionados. A partir de la información contenida, se construirá la narrativa de cada uno de los objetivos la cual presentará una síntesis de los estudios relacionados a la pregunta de investigación planteada.

CAPÍTULO IV

SÍNTESIS Y ANÁLISIS CRÍTICO

4.1 Factores y criterios que se asocian al tratamiento de la prótesis parcial removible en pacientes adultos.

Actualmente, la rehabilitación con prótesis parcial removible acrílica influye positivamente en la autopercepción de salud bucal de los adultos mayores, al hablar de factores que se asocian al tratamiento de prótesis parcial removible en pacientes adultos, se hace referencia a aquellos factores biológicos, factores psicológicos, aspectos técnicos propios de la prótesis, factores funcionales y la experiencia post tratamiento (31), el éxito de cada prótesis dental reside en que el paciente que lleva esas prótesis extraíbles restaurando así la función masticatoria y la fonética (32). A pesar de que la salud oral del paciente adulto mayor está determinada por diversos factores tanto propios como ambientales, es un útil indicador de los cuidados odontológicos recibidos por el paciente durante toda su vida. Los factores y criterios relacionados con la decisión de optar por la rehabilitación con PPR se presentan en la tabla 2.

Se consideran como factores genéticos determinantes el género (sexo), edad, el grado de instrucción, la ocupación, tipo de prótesis, la dieta y la posible presencia de enfermedades sistémicas (32, 33).

Bardis *et al.*, consideran que el estado de salud mental y los factores de personalidad, especialmente el neuroticismo, tienen una relación significativa con la satisfacción con

la prótesis dental, además de la vergüenza, el pánico, el recibimiento de insultos y el rechazo. Los factores psicológicos influyen significativamente en la satisfacción con las prótesis y los perfiles pueden resultar útiles para predecir posibles usuarios de prótesis dentales difíciles (34), también se considera la experiencia previa protésica la cual condiciona psicológicamente al paciente al momento de ser rehabilitado.

Entre los aspectos técnicos propios de la prótesis o los factores estéticos se consideran la retención, funcionalidad, soporte, estabilidad, fijación, resistencia, estética de la prótesis, masticación, satisfacción y resultado, color, forma y grosor (7, 32), que trae consigo la satisfacción total del paciente adulto brindando resultados positivos.

Entre los factores funcionales se consideran el no cumplimiento de cualquiera de los principios biomecánicos, relación céntrica defectuosa, dimensión vertical deficiente (bien sea aumentada o disminuida), la estabilidad articular que está determinada por las relaciones de oclusión, relaciones articulares anormales o ambas (7). Asimismo, se considera como factor la experiencia post tratamiento que radicará su éxito a través de la sensación y la función que le brinde la prótesis al paciente, además de la relación odontólogo-paciente que se establezca durante la consulta.

Por otra parte, entre los criterios se consideran los pacientes que no posean hábitos parafuncionales, sin discapacidades conocidas que puedan tener un efecto en el mantenimiento de los prótesis parcial removible, estética dental, dientes pilares naturales opuestos o inclinados y salud periodontal de los dientes en boca (35).

Es importante destacar que el éxito de la prótesis dental será dado a través de la calidad y buen estado técnico de las prótesis. No obstante, los cambios involutivos del cerebro

en estas edades pueden limitar o disminuir la habilidad y el aprendizaje, lo cual dificulta la adaptación a las prótesis, aunque las condiciones de las crestas alveolares sean buenas y el tratamiento protésico óptimo (36-38).

Tabla 2. Factores y criterios relacionados con la decisión de optar por la rehabilitación con PPR.

UID	Factores	Referencia
32, 33	<p>Factores genéticos: Género (sexo), edad, el grado de instrucción, la ocupación, tipo de prótesis, la dieta y la posible presencia de enfermedades sistémicas</p>	<p>32. Kavita K, Iqbal M, Singh R, Singh S, Nazeer J, Singh R. Factors affecting patient satisfaction among patients undergone removable prosthodontic rehabilitation. J Family Med Prim Care. 2020; 9 (7): 3544-3548.</p> <p>33. Real-Aparicio M. Disfunción temporomandibular: causas y tratamientos. Rev. Nac. (Itauguá). 2018; 10 (1): 68-91.</p>
34	<p>Estado de salud mental y los factores de personalidad: Neuroticismo, la vergüenza, el pánico, el recibimiento de insultos y el rechazo.</p>	<p>34. Bardis D, Agop-Forna D, Pelekanos S, Chele N, Dascălu C, Török R, Török B, Cristea I, Bardi P, Forna N. Assessment of Various Risk Factors for Biological and Mechanical/Technical Complications in Fixed Implant Prosthetic Therapy: A Retrospective Study. Diagnostics. 2023; 13 (14): 2341.</p>

7, 32	<p>Aspectos técnicos propios de la prótesis o factores estéticos: Retención, funcionalidad, soporte, estabilidad, fijación, resistencia, estética de la prótesis, masticación, satisfacción y resultado, color, forma y grosor</p>	<p>7. Portal Y, Guardado Y, López A, Zurbano A, Herrera M, López G. Factores asociados a los fracasos de las rehabilitaciones protésicas en la Facultad de Estomatología de Villa Clara en los años 2016 - 2017. <i>Medicentro Electrónica</i>. 2022; 26 (1): 81-102.</p> <p>32. Kavita K, Iqbal M, Singh R, Singh S, Nazeer J, Singh R. Factors affecting patient satisfaction among patients undergone removable prosthodontic rehabilitation. <i>J Family Med Prim Care</i>. 2020; 9 (7): 3544-3548.</p>
7	<p>Factores funcionales: El no cumplimiento de cualquiera de los principios biomecánicos, relación céntrica defectuosa, dimensión vertical deficiente (bien sea aumentada o disminuida), la estabilidad articular que está determinada por las relaciones de oclusión, relaciones articulares anormales o ambas</p>	<p>7. Portal Y, Guardado Y, López A, Zurbano A, Herrera M, López G. Factores asociados a los fracasos de las rehabilitaciones protésicas en la Facultad de Estomatología de Villa Clara en los años 2016 - 2017. <i>Medicentro Electrónica</i>. 2022; 26 (1): 81-102.</p>
	<p>Experiencia post tratamiento: Éxito del tratamiento a través de la sensación y la función, relación odontólogo-paciente.</p>	
UID	Criterios	Referencia
35	Pacientes que no posean hábitos parafuncionales.	35. Sadek S, Elawady D. Impact of Removable

	Pacientes sin discapacidades conocidas que puedan tener un efecto en el mantenimiento de los prótesis parcial removible.	Partial Denture Type on Patient Satisfaction and Abutment Survival Rate-RCT. Open Access Maced J Med Sci. 2019; 7 (15): 2513-2519.
	Estética dental	
	Dientes pilares naturales opuestos o inclinados.	
	Salud periodontal de los dientes en boca.	

Fuente: Andrews y Freitas (2024).

4.2 Motivaciones que se asocian al tratamiento de la prótesis parcial removible en pacientes adultos.

Actualmente, cuando los pacientes adultos pierden algún diente experimentan un trauma real (emocional y físico) al momento de escuchar que necesitan una prótesis ya sea removible o fija (39), pero existen ciertos motivos que suelen asociarse al uso de la prótesis en los mismos.

Shaha *et al.*, refieren que existe una mala aceptación de los pacientes y una mayor incidencia de caries y problemas periodontales en comparación con individuos completamente dentados (39). Comprender las razones detrás de la mala aceptación/higiene podría ayudar a mejorar los resultados, aunque se sabe poco sobre los aspectos psicológicos de la pérdida de dientes y el uso posterior de las prótesis parcial removible en la vida diaria. Posteriormente, este aspecto de la atención al paciente a menudo se pasa por alto (39). La pérdida de dientes puede tener un impacto negativo en la apariencia y la salud dental general, como el habla, la masticación y la calidad de vida (40). Es por esto que, muchos pacientes adultos suelen someterse a tratamiento de prótesis dental para mejorar su calidad de vida como tal, puesto que la

pérdida de dientes afecta en la masticación dificultando la deglución y el desgarre correctamente de los alimentos.

Para que el paciente adulto se someta al tratamiento de prótesis parcial removible, debido a que es una alternativa de tratamiento conservadora que requiere menos tiempo, es de bajo costo y satisface las necesidades funcionales y estéticas de muchos pacientes parcialmente dentados (41, 42), debe poseer diversas motivaciones como :

- Mejora de la calidad de vida, en donde se permita recuperar la funcionalidad de la boca, pudiendo masticar los alimentos como normalmente lo haría (41), inclusive se dice que la capacidad de comer cómodamente con prótesis parciales removibles es el determinante más importante de la satisfacción de la prótesis (46).
- Correcta fonética, estas contribuyen a una pronunciación de adecuada y una fonética sin dificultades (43).
- Integración estética, las prótesis usualmente se realizan y adaptan de acuerdo a la fisionomía de cada paciente, lo que brinda mejores resultados a nivel bucal.
- Higiene y facilidad de limpieza, mantener limpias las prótesis dental es un trabajo sencillo, la misma son higiénicas por la forma en cómo se retira de la boca, pudiendo ser lavado con agua común y jabón (47).

Actualmente, se ha visto un aumento de pacientes edéntulos, este crecimiento es el resultado del aumento de la esperanza de vida y del aumento del número de personas mayores dentro de la población, junto con un cambio de paradigma del edentulismo (43). Cuando un paciente decide someterse a un tratamiento de prótesis removible es a

expensas de adquirir los contactos oclusales necesarios, que son necesarios para mantener una eficiencia de masticar adecuada, mejorar la calidad de vida de los pacientes y mantener un plan de alimentación saludable (44). Claramente, como considera Malik *et al.*, para que un tratamiento brinde resultados positivos los factores fundamentales son las citas de revisión y la higiene bucal y de la prótesis dental, que generalmente se ignoran en la mayoría de las consultas (45). Las motivaciones asociadas a la rehabilitación con PPR se presentan en la tabla 3.

Tabla 3. Motivaciones que se asocian al tratamiento de la prótesis parcial removible en pacientes adultos.

ID	Autor y año	Título del artículo	Tipo de investigación	Conclusiones	País
39	Shaha M, Varghese R, Atassi M. (2021)	Understanding the impact of removable partial dentures on patients' lives and their attitudes to oral care	Estudio de campo/ Métodos cuantitativos/cualitativos	La investigación de mercado global confirmó que los RPDW pueden tener necesidades emocionales y prácticas que los profesionales de la salud dental (PS) no comprenden ni documentan bien. La investigación de los consumidores puede mejorar la comprensión de las necesidades de los pacientes por parte de los profesionales sanitarios dentales y proporcionar sugerencias sobre cómo abordarlas.	Reino Unido
40	Omo J, Enabulele J. (2019)	Acceptance of removable partial denture for replacement of missing teeth among partially edentulous undergraduates.	Estudio descriptivo transversal	Los estudiantes universitarios parecen aceptar la prótesis parcial removible como una opción de tratamiento viable para reemplazar los dientes perdidos. El bajo costo y el menor tiempo asociado con la prótesis parcial	Nigeria

				removible son razones aducidas para su aceptación. Más estudiantes varones aceptaron prótesis parciales removibles en comparación con las mujeres que prefirieron los implantes.	
41	Alageel O, Ashraf N, Bessadet M, Nicolas E, Tamimi F. (2020)	Evaluation of the design-driven prediction of removable partial denture retention	Estudio experimental	La retención de RPD predicha a partir del número y posición de los ganchos y de los dientes perdidos podría ayudar a determinar la satisfacción del paciente. Además, la satisfacción del paciente con los PPR estuvo influenciada por el tipo de arco, la presencia de una base de extensión distal y el número de ganchos.	Canada
42	Khalid T. (2023)	Complications and maintenance in prosthodontic care: removable partial dentures	Revisión bibliográfica	Dada la alta prevalencia del uso de RPD, es pertinente cuestionar su impacto en la salud general y bucal. Sin embargo, existe evidencia limitada sobre los regímenes de mantenimiento y	Pakistan

				recuperación para pacientes con RPD.	
43	Daood U, Sidhu P, Bin-Jamayet N, Kohli S, Ab-Malik N, Liang-Lin S, Blum I, Lynch C, Wilson N. (2020)	Current and future trends in the teaching of removable partial dentures in dental schools in Malaysia: A cross sectional study	Estudio descriptivo, de campo	La enseñanza de RPD en Malasia puede considerarse suficiente y comparable a la enseñanza en otras partes del mundo.	Malasia
44	Vozza I, Manzon L, Carmine-Passarelli P, Pranno N, Poli O, Grippaudo C. (2021)	The Effects of Wearing a Removable-Partial-Denture on the Bite Forces: A Cross-Sectional Study	Estudio de campo	Una reducción de la fuerza de masticación puede llevar a elegir alimentos más blandos para la nutrición, lo que puede provocar un aumento del IMC. Nuestros resultados muestran que sólo los usuarios de CoCr-RPD fueron capaces de masticar consistentemente los alimentos, mientras que PMMA-RPD y V-RPD, debido a las propiedades de los materiales, su inestabilidad y la posibilidad de causar dolor durante la masticación, determinaron una limitación en la	Roma

				masticación. elección de comida para muchos de los participantes.	
45	Malik M, Yazdanie N.	Perio-Prosthodontics Considerations in Removable Partial Denture: The Role of the Prosthodontist	Revisión bibliográfica	De todos los factores, el retiro y la higiene bucal y de la dentadura postiza tienen la mayor importancia.	Pakistán
46	Yoshimoto T, Hasegawa Y, Salazar S, Kikuchi S, Hori K, Ono T. (2021)	Factors Affecting Masticatory Satisfaction in Patients with Removable Partial Dentures	Estudio de campo	La satisfacción masticatoria entre los usuarios de prótesis parciales removibles se asoció fuertemente con la calidad de vida relacionada con la salud bucal, en la que la capacidad de comer cómodamente con prótesis parciales removibles es el determinante más importante de la satisfacción masticatoria.	Japón
47	Bukleta M, Selmani M, Bukleta D.	Comparison of the impact of two types of removable partial dentures on the periodontal health of the remaining teeth: A prospective clinical study.	Estudio de campo	Durante un período corto de 1 año, los parámetros periodontales y de movilidad no tienen un impacto significativo en los dientes pilares y no pilares de los usuarios de ARPD y MRPD. Además, los	Serbia

				marcadores bioquímicos (CRP y ALP) para la inflamación periodontal no mostraron diferencias significativas en ambos tipos de prótesis.	
--	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Fuente: Andrews y Freitas (2024).

4.3 Ventajas del uso de PPR en relación con otros métodos de rehabilitación.

Cuando se pierde un diente hay diferentes opciones. Puede no hacerse nada si se considera que no afecta la masticación ni la estética. Si un paciente decide rehabilitarse, las alternativas convencionales son una prótesis parcial removible (PPR) o una prótesis parcial fija (48). Actualmente se prefieren los implantes dentales pero muchos pacientes no pueden pagar este tratamiento (48). Cada uno de los métodos de rehabilitación posee sus ventajas y desventajas. Una opción utilizada en países en desarrollo o subdesarrollados, debido al menor costo es la PPR, claramente, antes de iniciar el tratamiento se debe ofrecer al paciente todas las opciones terapéuticas adecuadas posibles, informar de sus ventajas y desventajas y dejarle libertad para la elección del tratamiento (49). El cuidado que le dé el paciente, no solo a la prótesis sino también a su salud bucal, cobra importancia; es más importante, muchos pacientes padecen de enfermedad periodontal post rehabilitación protésica debido a la mala higiene bucal, el propio material de la prótesis que presenta efectos secundarios o simplemente pacientes que no cuidan su salud bucal, lo cual provoca que dichos pacientes sufran desde una simple gingivitis hasta una periodontitis grave (50, 51).

Las ventajas del uso de la PPR frente a otros métodos de rehabilitación se consideran en la tabla 4:

Tabla 4. Ventajas del uso de la PPR frente a otros métodos de rehabilitación.

Precio asequible	Estas son una opción más económica y menos invasiva en comparación con otras alternativas (52), su precio es mucho menor frente a los implantes dentales.
-------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Menos invasiva	Debido a que no se necesita preparar la estructura dental sana, ni se necesitan modificaciones, aunque esto puede generar preocupación por falta de estabilidad, retención y función (53).
Mejora de la función masticatoria, la fonética y la pronunciación de las palabras	Esto eleva la autoestima a los pacientes, otorgan además buena estética.
Durabilidad	Debido a que, si se le dan los cuidados adecuados, puede durar mucho tiempo (53).
Personalización	Debido a que estas son realizadas y adaptadas de acuerdo a la cavidad bucal de cada paciente (53).
Suelen ser versátiles	Pues se encargan de reemplazar desde una o varios dientes faltantes (53).
Fácil mantenimiento	Estas pueden retirarse para limpiar y cuidar tanto la prótesis como los dientes naturales (54).
Buena retención	Ofrecen buena retención con la finalidad de evitar el desalojo de la prótesis mientras se realiza el proceso de fonación o masticación, además de una buena estabilidad (54).
Tipos de prótesis	Existen dos tipos de prótesis, acrílicas y metálicas, las metálicas suelen ser más resistentes que las acrílicas (53).

Fuente: Andrews y Freitas (2024).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

A través de la realización del presente trabajo de grado, se concluye:

- Primeramente, al tratar con la prótesis parcial removible en pacientes adultos, resulta crucial considerar una variedad de factores y criterios. Estos incluyen factores psicológicos, como la adaptación emocional del paciente a la prótesis y su autoestima, factores funcionales que afectan la capacidad de masticación y fonética del paciente, así como la experiencia post-tratamiento que abarca la comodidad, la satisfacción con la prótesis y la calidad de vida general del paciente. La atención integral a estos aspectos es fundamental para lograr resultados exitosos en el tratamiento con prótesis parcial removible en pacientes adultos.
- Por otro lado, el tratamiento de la prótesis parcial removible en pacientes adultos puede asociarse con diversas motivaciones que impactan positivamente en la calidad de vida. Estas incluyen la mejora de la calidad de vida al restaurar la función masticatoria y la estética dental, garantizar una correcta fonética para una comunicación efectiva, favorecer la integración estética al reemplazar dientes faltantes, facilitar la higiene bucal y ofrecer una mayor facilidad de limpieza, lo que contribuye al bienestar general del paciente.

- Por último, las prótesis parciales removibles (PPR) presentan ventajas significativas en comparación con otros métodos de rehabilitación dental. Entre estas ventajas se incluye su precio más asequible en comparación con opciones más costosas como los implantes dentales, su carácter menos invasivo al no requerir procedimientos quirúrgicos complejos, y su durabilidad que puede ofrecer una solución efectiva a largo plazo para la restauración dental de los pacientes.

5.2 Recomendaciones

- Se exhorta a la comunidad estudiantil de la Universidad José Antonio Páez, pertenecientes a la carrera de Odontología, continuar explorando el tema inicial de dicha investigación, para así poder recaudar más información relevante sobre la rehabilitación oral con prótesis parcial removible de forma general.
- Se considera importante la elaboración y repartición de folletos dentro de la comunidad estudiantil odontológica sobre los factores asociados, criterios y motivaciones de la rehabilitación oral con prótesis parcial removible.
- Se recomienda difundir la información obtenida a través del presente estudio acerca de la rehabilitación oral para que los estudiantes y/o docentes manejen información certera y actualizada en cuanto a la prótesis parcial removible.

REFERENCIAS

1. Valittu P. Las fibras están cambiando la odontología. Eur. GC. 2013; 81: 16-19. Disponible en: https://europe.gc.dental/sites/europe.gc.dental/files/documents/2020-02/GC1_es.pdf
2. Chaucey H. The effect of the loos teeth on diet and nutrition. Int. Dent. J. 1984; 34: 98-104.
3. Castillo R. Terapéutica quirúrgica protésica. Presentación de 4 casos. Rev cubana Estomat. 1996; 33 (1): 11-16. Disponible en: <http://www.bvs.cu/revistas/est/vol33-1-96/est0296.htm>.
4. Ramachandra B, Kalburge J, Bhimashankar S, Ramachandra G. Evaluation of relationship between dental caries, diabetes mellitus and oral microbiota in diabetics. J Oral Maxillofac Pathol. 2018;22 (29): 282-289.
5. Ramón R, Castañeda M, Corona M, Estrada G, Quinzan A. Factores de riesgo de caries dental en escolares de 5 a 11 años. Medisan. 2016. 1: 604-610. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v20n5/san03205.pdf>
6. Valenzuela M, Gonzales N, Huamán G, Chacaltana R, Campos C, Canales G. Factores asociados al nivel de conocimiento de la población sobre el uso, cuidado e higiene en pacientes portadores de Prótesis Dentales Removibles. Av. Odontoestomatol. 2022; 38 (4): 137-142. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852022000400002&lng=es.
7. Portal Y, Guardado Y, López A, Zurbano A, Herrera M, López G. Factores asociados a los fracasos de las rehabilitaciones protésicas en la Facultad de Estomatología de Villa Clara en los años 2016 - 2017. Medicentro Electrónica. 2022; 26 (1): 81-102. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000100081&lng=es.
8. García B, León M, Cornejo M, Chamba V. Prevalencia del Síndrome de Combinación y sus factores asociados en la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca, periodo 2015-2016. HJCA. 2020; 12 (1): 25-9. Disponible en: <https://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/view/413>
9. Huamani J, Huamani J, Alvarado S. Rehabilitación oral en paciente con alteración de la dimensión vertical oclusal aplicando un enfoque multidisciplinario. Rev. Estomatol. Herediana. 2018; 28 (1): 44-55. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000100006&lng=es.
10. Huber L, López V, Rosende R. Ruidos articulares en pacientes rehabilitados con prótesis parcial removible. Rev Odont Mex. 2018; 22 (2): 88-94. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79081>

11. Glossary of prosthodontic terms. *J. Prosthet. Dent.* 1994; 71: 41-112.
12. Goldstein R. *Estética odontológica*. Argentina: Buenos Aires. Ed. interamericana; 1980.
13. Sykora O. Esthetic considerations in the construction of a removable partial denture. *Quintessence Int.* 1994; 25: 757-62.
14. Akinyamoju C, Dosumu O, Taiwo J, Ogunrinde T, Akinyamoju A. Oral health-related quality of life: acrylic versus flexible partial dentures. *Ghana Med J.* junio de 2019; 53 (2): 163-9.
15. Turgut Cankaya Z, Yurdakos A, Gokalp Kalabay P. The association between denture care and oral hygiene habits, oral hygiene knowledge and periodontal status of geriatric patients wearing removable partial dentures. *Eur Oral Res.* 2020 Jan 1;54(1):9-15. doi: 10.26650/eor.20200048. PMID: 32518905; PMCID: PMC7252529.
16. Friel T, Waia S. Dentaduras parciales removibles para adultos mayores. *Primary dental journal.* 2020; 9 (3): 34-39.
17. Shrestha L, Dahal S, Pradhan D, Lohani J. Satisfaction Level among Patients Treated with Fixed Dental Prosthesis in a Tertiary Care Hospital: A Descriptive Cross-sectional Study. *JNMA J Nepal Med Assoc.* 2020; 58 (221): 15-19.
18. Kroll P, Hou L, Radaideh H, Sharifi N, Han PP, Mulligan R, et al. Oral Health-Related Outcomes in Edentulous Patients Treated with Mandibular Implant-Retained Dentures Versus Complete Dentures: Systematic Review with Meta-Analyses. *J Oral Implantol.* 2018; 44 (4): 313-324.
19. Deeb M, Abduljabbar T, Vohra F, Zafar M, Hussain M. Assessment of factors influencing oral health-related quality of life (OHRQoL) of patients with removable dental prosthesis. *Pak J Med Sci.* 2020; 36 (2): 213-218
20. McCracken W, McGivney G, Carr A, Brown D. *Prótesis parcial removable*. 10.^a ed. España: Madrid: Médica Panamericana; 2004.
21. Mallat E. *Prótesis parcial removable y sobredentaduras*. España: Elsevier Imprint; 2004.
22. Heintz W. Treatment planning and design: prevention of errors of omission and commission. *Dent Clin North Am* 1979; 23 (1): 3-13.
23. Constitución De La República Bolivariana De Venezuela. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela Nro. 5.453 del 24 de marzo de 2000 (segunda versión). Con la Enmienda Nro. 1, Gaceta Oficial Nro. 5.908 del 19 de febrero de 2009. Disponible en: http://www.cne.gob.ve/web/normativa_electoral/constitucion/titulo3.php#cap
24. Código de Deontología Odontológica. Convención Nacional del Colegio de Odontólogos de Venezuela. Venezuela, Yaracuy. 1992. Disponible en: <https://www.elcov.org/ley2.htm>.
25. Ley Sobre El Derecho De Autor. Congreso de la República de Venezuela, Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 4.638 (Extraordinario), octubre 1, 1993.
26. Arias F. *El Proyecto de Investigación, introducción a la metodología científica*. Venezuela: Caracas. Episteme, c.a.; 2006.

27. Finol T, Nava H. Procesos y productos de la investigación documental. Venezuela: Maracaibo; 1996.
28. Chávez N. Introducción a la Investigación Educativa. Maracaibo. 1994: 22. Quezada N. Metodología de la investigación. Perú: Lima. Editorial Macro E.I.R.L.; 2010.
29. Manual de trabajos de grado de especialización y maestría y tesis doctorales. Venezuela: Caracas. FEDEUPEL; 2008.
30. Gómez M, Roquet L. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: Sangolquí. Editorial Brujas; 2008.
31. Oweis Y, Ereife N, Al-Asmar A, Nedal A. Factors Affecting Patient Satisfaction with Complete Dentures. *Int J Dent*. 2022; 2022 (1): e9565320.
32. Kavita K, Iqubal M, Singh R, Singh S, Nazeer J, Singh R. Factors affecting patient satisfaction among patients undergone removable prosthodontic rehabilitation. *J Family Med Prim Care*. 2020; 9 (7): 3544-3548.
33. Real-Aparicio M. Disfunción temporomandibular: causas y tratamientos. *Rev. Nac. (Itauguá)*. 2018; 10 (1): 68-91.
34. Bardis D, Agop-Forna D, Pelekanos S, Chele N, Dascălu C, Török R, Török B, Cristea I, Bardi P, Forna N. Assessment of Various Risk Factors for Biological and Mechanical/Technical Complications in Fixed Implant Prosthetic Therapy: A Retrospective Study. *Diagnostics*. 2023; 13 (14): 2341.
35. Sadek S, Elawady D. Impact of Removable Partial Denture Type on Patient Satisfaction and Abutment Survival Rate-RCT. *Open Access Maced J Med Sci*. 2019; 7 (15): 2513-2519.
36. Reissmann D. Dental Patient-Reported Outcome Measures Are Essential for Evidence-Based Prosthetic Dentistry. *J Evid Bas Den Prac*. 2019; 19 (1): 1-6.
37. Guardado-Valdés Y, Portal-García Y, Zurbano-Cobas A. Los fracasos de la rehabilitación protésica versus la eficiencia de los servicios. *Medicentro Electrónica*. 2022; 26 (1): 170-179.
38. Lazo-Nodarse R, Sariol-Pérez D, Hernández-Reyes B, Puig-Capote E, Rodríguez-Rodríguez M, Sanford-Ricard M. La prótesis estomatológica como factor de riesgo de lesiones premalignas y malignas en la cavidad bucal. *AMC*. 2019; 23 (4): 487-499.
39. Shaha M, Varghese R, Atassi M. Understanding the impact of removable partial dentures on patients' lives and their attitudes to oral care. *Br Dent J*. 2021; 15 (1): 2949-2954.
40. Omo J, Enabulele J. Acceptance of removable partial denture for replacement of missing teeth among partially edentulous undergraduate students. *Nig J Dent Res* 2019; 4 (1):19-24.
41. Alageel O, Ashraf N, Bessadet M, Nicolas E, Tamimi F. Evaluation of the design-driven prediction of removable partial denture retention. *J Prost Den*. 2020; 124 (3): 357-364.
42. Khalid T. Complications and maintenance in prosthodontic care: removable partial dentures. *DentalUpdate*. 2023; 50 (4): 300-305.

43. Daood U, Sidhu P, Bin-Jamayet N, Kohli S, Ab-Malik N, Liang-Lin S, Blum I, Lynch C, Wilson N. Current and future trends in the teaching of removable partial dentures in dental schools in Malaysia: A cross sectional study. *J Dent.* 2022; 124 (1): e104225.
44. Vozza I, Manzon L, Carmine-Passarelli P, Pranno N, Poli O, Grippaudo C. The Effects of Wearing a Removable-Partial-Denture on the Bite Forces: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 18 (21): e11401.
45. Malik M, Yazdanie N. Perio-prosthodontics considerations in removable partial denture: the role of the prosthodontist. *J Pak Dent Assoc.* 2021; 30 (3):00-00
46. Yoshimoto T, Hasegawa Y, Salazar S, Kikuchi S, Hori K, Ono T. Factors Affecting Masticatory Satisfaction in Patients with Removable Partial Dentures. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021; 18 (12): 6620.
47. Bukleta M, Selmani M, Bukleta D. Comparison of the impact of two types of removable partial dentures on the periodontal health of the remaining teeth: A prospective clinical study. *Clin Exp Den Res.* 2023; 9 (4): 557-567.
48. Wintergerst A, Turiján-Santibáñez M. Cambios en parámetros masticatorios con prótesis parcial removible para dientes posteriores perdidos. *Rev ADM.* 2023; 80 (1): 11-17.
49. Elvira-Domínguez D, Pérez-Valdecantos D, Sevillano-Gamarra L, Condado-Soria L, Elvira-Domínguez M, Ramos-Escribano J. Rehabilitación de la salud bucodental del paciente adulto parcialmente edéntulo. *PublicacionesDidacticas.* 2018; 99 (1): 261-267.
50. Patiño-Solis B, Romero-Chávez R, Conto-Díaz F, Pincay-Criollo J. Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes que usen prótesis dentales parciales. *RECIMUNDO.* 2018; 2 (2): 356-567.
51. Barros-Cariola Mario, Barrientos-Ramwell Paulina. Partial overdenture as an alternative treatment in patients with periodontal sequelae. A case report. *Int. j interdiscip. dent.* 2022; 15 (3): 207-210.
52. Quiroga I, Dörner C, Sierra M, Del Pozo J, Quiroga R, Quiroga R. Comparación del nivel de la cresta ósea en desdentados totales rehabilitados con implantes mandibulares y prótesis removible. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral.* 2018; 11 (1): 28-31.
53. Giralt-Apéstegui L, Vargas-Quesada A. Cantidad y características de prótesis dentales parciales removibles en comparación con las totales removibles, realizadas en el Servicio de Odontología del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, en el periodo comprendido de enero 2015 a diciembre 2018. *Odontología Vital.* 2023; 1 (38): 9-16.
54. Musa-Ibrahim L. Satisfaction and Complaints of Patients with Removable Partial Dentures: In Sample at Baghdad City, Iraq. *Medico-legal Update.* 2021; 21 (1): 456-462.

ANEXOS

Tabla 5. Factores y criterios que se asocian al tratamiento de la prótesis parcial removible en pacientes adultos.

ID	Autor y año	Título del artículo	Tipo de investigación	Conclusiones
31	Oweis Y, Ereife Nj, Al-Asmar A, Nedal A. (2022)	Factors Affecting Patient Satisfaction with Complete Dentures.	Estudio experimental	Los resultados de este estudio ayudarán a comprender mejor los factores que influyen en la satisfacción del paciente con su dentadura postiza completa.
32	Kavita K, Iqbal M, Singh R, Singh S, Nazeer J, Singh R. (2020).	Factors affecting patient satisfaction among patients undergone removable prosthodontic rehabilitation	Estudio experimental	Los factores que influyeron la edad, el sexo, el hábito de fumar, la duración del uso de la prótesis, n° de prótesis de extracción utilizadas, el número de veces que se reparó la dentadura postiza y el comportamiento del paciente se asociaron significativamente con la satisfacción general del paciente.
33	Real-Aparicio M. (2018)	Disfunción temporomandibular: causas y tratamientos	Artículo original	El dolor de la ATM fue la variable medida en mayor proporción. Entre los factores que se encontraron asociados a la DTM, tuvo mayor porcentaje el sexo femenino seguido del bruxismo o

				parafunción y los pacientes parcialmente edéntulos.
34	Bardis D, Agop-Forna D, Pelekanos S, Chele N, Dascălu C, Török R, Török B, Cristea I, Bardi P, Forna N. (2023).	Assessment of Various Risk Factors for Biological and Mechanical/Technical Complications in Fixed Implant Prosthetic Therapy: A Retrospective Study	Estudio retrospectivo	En modelos univariados, los pacientes con mala higiene bucal y bruxismo tienen un mayor riesgo de periimplantitis. En los modelos multivariados, no identificamos predictores significativos de periimplantitis. El grupo de edad > 60 años, el tabaquismo, los antecedentes de enfermedad periodontal, los injertos óseos y el bruxismo son factores de riesgo para el aumento de la tasa de complicaciones mecánicas/técnicas. En el modelo multivariado, el tabaquismo y el bruxismo son predictores significativos de las complicaciones mecánicas/técnicas.
7	Portal-García Y, Guardado-Valdés Y, López-de Castro A,	Factores asociados a los fracasos de las rehabilitaciones protésicas en la Facultad de Estomatología de Villa	Estudio descriptivo / transversal.	El índice de fracasos resultó alto, según los indicadores del Programa Nacional, aunque los casos de éxito superaron de

	Zurbano-Cobas A, Herrera-Gómez M, López-Pérez G. (2022).	Clara en los años 2016 - 2017		forma notable a los fracasos.
35	Sadek S, Elawady D. (2019)	Impact of Removable Partial Denture Type on Patient Satisfaction and Abutment Survival Rate-RCT.	Estudio experimental	La satisfacción del paciente y la supervivencia del pilar fueron mejores con Thermopress RPD que con Vitallium RPD convencional o con Vitallium RPD con un puente inspeccionado que restaura el área de modificación. Aunque se encontró una diferencia no estadísticamente significativa en la tasa de supervivencia de los pilares entre los grupos, se reveló un resultado clínicamente importante ya que no se informaron fallas de los pilares en el grupo Thermopress.
36	Reissmann D. (2019)	Dental Patient-Reported Outcome Measures Are Essential for Evidence-Based Prosthetic Dentistry	Artículo original	En la odontología protésica basada en evidencia, debería haber un cambio hacia menos medidas dPRO aplicadas, con un solo instrumento convirtiéndose en estándar. Además, los

				dPRO probablemente también se convertirán en herramientas para evaluar el estado de salud bucal de los pacientes en la práctica clínica de forma estandarizada.
37	Guardado-Valdés Y, Portal-García Y, Zurbano-Cobas A. (2022)	Los fracasos de la rehabilitación protésica versus la eficiencia de los servicios	Estudio descriptivo y transversal	El índice de fracasos resultó alto según los indicadores del Programa Nacional, aunque los casos de éxito superaron de forma notable a los fracasos.
38	Lazo-Nodarse R, Sariol-Pérez D, Hernández-Reyes B, Puig-Capote E, Rodríguez-Rodríguez M, Sanford-Ricard M. (2019)	La prótesis estomatológica como factor de riesgo de lesiones premalignas y malignas en la cavidad bucal.	Estudio descriptivo y transversal	La mayoría de las lesiones se desarrollaron en el reborde alveolar residual. Una gran parte de los aparatos protésicos en uso no se higienizaban bien, se usaban durante 24 horas y presentaban un estado técnico inadecuado.

Fuente: Andrews y Freitas (2024).

Tabla 6. Ventajas del uso de PPR en relación con otros métodos de rehabilitación.

ID	Autor y año	Título del artículo	Tipo de investigación	Conclusiones
48	Wintergerst A, Turiján-Santibáñez M. (2023)	Cambios en parámetros masticatorios con prótesis parcial removible para	Estudio transversal	A pesar de una mejora limitada de la función masticatoria, las PPR ayudan a preparar los

		dientes posteriores perdidos.		alimentos en partículas más pequeñas antes de deglutirlas. La mejoría en DM con PPR es de 24% al UD, realizando menos ciclos antes de deglutir sus alimentos.
49	Elvira-Domínguez D, Pérez-Valdecantos D, Sevillano-Gamarra L, Condado-Soria L, Elvira-Domínguez M, Ramos-Escribano J. (2018)	Rehabilitación de la salud bucodental del paciente adulto parcialmente edéntulo	Revisión bibliográfica	Para ofrecer el mejor tratamiento a los pacientes hay que realizar una odontología interdisciplinaria. Es imprescindible un exhaustivo estudio del paciente mediante la anamnesis, exploración clínica y pruebas complementarias necesarias para poder realizar un correcto diagnóstico y elaborar el plan de tratamiento más adecuado para cada caso
50	Patiño-Solis B, Romero-Chávez R, Conto-Díaz F, Pincay-Criollo J. (2018)	Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes que usen prótesis dentales parciales	Estudio experimental	El género masculino es el más propenso a sufrir enfermedad periodontal y las edades donde más se presenta es entre los 41 a 70 años por lo tanto es donde se debe tener mayor precaución.

51	Barros-Cariola M, Barrientos-Ranwell P. (2022).	Partial overdenture as an alternative treatment in patients with periodontal sequelae. A case report	Reporte de caso clínico	El uso de una sobredentadura parcial sobre 4 implantes con pilares Locator® es una alternativa viable para el tratamiento del edentulismo parcial maxilar en pacientes con secuela periodontal.
52	Quiroga I, Dörner C, Sierra M, Del Pozo J, Quiroga R, Quiroga R. (2018)	Comparación del nivel de la cresta ósea en desdentados totales rehabilitados con implantes mandibulares y prótesis removible	Estudio experimental	Los patrones de reabsorción de nuestra investigación son similares a los que ocurren con otras formas de rehabilitación sobre implantes oseointegrados.
53	Giralt-Apéstegui L, Vargas-Quesada A. (2023)	Cantidad y características de prótesis dentales parciales removibles en comparación con las totales removibles, realizadas en el Servicio de Odontología del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, en el periodo comprendido de enero 2015 a diciembre 2018	Estudio experimental	Actualmente se está realizando mayor cantidad de prótesis dentales totales removibles que prótesis parciales removibles en un promedio de 60% a 40%. Los colores más solicitados por los pacientes son los tonos blancos.

54	Musa-Ibrahim L. (2021)	Satisfaction and Complaints of Patients with Removable Partial Dentures: In Sample at Baghdad City, Iraq	Estudio experimental	Dentro de las limitaciones de este estudio, aproximadamente la mitad de los casos que recibieron un tratamiento de prótesis parcial removible quedaron satisfechos con él, lo que demuestra que la calidad de las PPR (en Irak/ciudad de Bagdad) era adecuada para los pacientes. El dolor al comer es la queja más común que demuestra que los tratamientos dentales con RPD deben brindarse con cuidado cuando los pacientes tienen dolor al comer
----	------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Andrews y Freitas (2024).