



**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES  
REHABILITADOS FUNCIONAL Y ESTÉTICAMENTE CON PRÓTESIS  
REMOVIBLES**

**Autoras**

González, Amauris.

C.I: 27.212.976

Hernández, Yarianna

C.I: 27.124.211

**Tutor Académico**

Od. Martín Correa

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**



**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES  
REHABILITADOS FUNCIONAL Y ESTÉTICAMENTE CON PRÓTESIS  
REMOVIBLES**

Trabajo de

Grado para optar al título de

**ODONTÓLOGO**

**Autoras**

González, Amauris.

C.I: 27.212.976

Hernández, Yarianna

C.I: 27.124.211

**Tutor Académico**

Od. Martín Correa

San Diego, agosto de 2021

A



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



**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES REHABILITADOS FUNCIONAL Y ESTÉTICAMENTE CON PRÓTESIS REMOVIBLES**

**ESTUDIANTES**

Cédula de Identidad N. °

Nombres y apellidos

V- 27.212.976

Amauris María, González Camacho.

V- 27.124.211

Yarianna Israith, Hernández Sánchez.

Tutor Propuesto: Martin Correa

Cédula de Identidad: V-6.138.509

**COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO**

Firma

Sello

Fecha



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



**CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por las ciudadanas **Amauris González y Yarianna Hernández**, , titulares de las cédulas de identidad N° **V-27.212.976** y **V-27.124.211** respectivamente, para optar al grado académico de ODONTÓLOGO, cuyo título es “**evaluación de la calidad de vida en pacientes rehabilitados funcional y estéticamente con prótesis removibles**”, 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 \_\_\_\_\_10\_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_junio\_\_\_\_\_ del año dos mil veintino\_\_\_\_\_.

Od. Martín Correa Rondón  
N° Cédula de Identidad: V-6.138.509





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



**ACTA DE REVISIÓN DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe esta Acta, GLADYS OROZCO titular de la cedula de identidad N° 4.128.558, tutor de contenido, deja constancia que el Trabajo de Trabajo de Grado titulado: **“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES REHABILITADOS FUNCIONAL Y ESTÉTICAMENTE CON PRÓTESIS REMOVIBLES”**. Realizado por los ciudadanos Amauris González titular de la cedula de identidad N° 267.212.976; y Yarianna Hernández titular de la cedula de identidad N° 27.124.211; ha sido revisado y, cumpliendo con los requisitos exigidos para su presentación, recomiendan su tramitación ante el organismo académico correspondiente.

Gladys E. Orozco M.

Nombre Tutor Académico

Firma

15.08.2021

Fecha

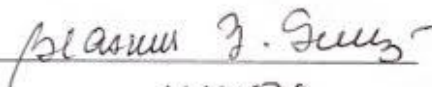


REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado: **“EVALUACIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES REHABILITADOS FUNCIONAL Y ESTETICAMENTE CON PROTESIS REMOVIBLES”**. Realizado por los ciudadanos Amauris M. González C. titular de la cedula de identidad N° 27.212.976, y Yarianna I. Hernández S. titular de la cedula de identidad N° 27.124.211. Cursantes de la carrera de ODONTOLGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oída su exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

  
Jurado 1121571

Nombre: Blasmir Giménez

C.I: 11.121.571

  
Jurado

Nombre: Lilian Fung

C.I: 14.914.528

  
Tutor Académico

Nombre: Martin Correa

C.I: 6.138.509



## **DEDICATORIA**

*“Para poder triunfar, tu deseo de tener éxito debe ser mayor que tu deseo a fracasar”*

*-Bill Cosby*

*A Dios ya que sin él nada es posible,*

*A mis padres por forjar mi temperamento y cultivar nuestra prudencia,*

*A mi ángel en el cielo,*

*A mis familiares,*

*A Martin Correa Rondón por ser nuestro guía e instruirnos con su conocimiento,*

*A quienes conforman nuestra Facultad de Odontología.*

*-Hoy comienza un camino.*

**YARIANNA HERNÁNDEZ**

## **DEDICATORIA**

*En primer lugar agradezco a Dios, por permitirme llegar hasta este momento con salud y bienestar.*

*A mis padres, por siempre apoyarme y guiarme en este camino.*

*A todas las personas que hicieron posible este trabajo con éxito.*

*A los tutores y profesores por brindarnos todos sus conocimientos y apoyarnos con nuestra investigación.*

**AMARIS GONZÁLEZ**

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por su infinito amor, por bendecirnos en cada momento y ser siempre mi refugio.

A mis padres Yacid Hernández y Sugey Sánchez por su incomparable amor, por ser mis pilares fundamentales, un gran ejemplo a seguir y el motor de mi vida, quienes me impulsan a seguir adelante y luchar por cumplir mis sueños.

A mis ángeles en el cielo, mi hermanito y mi tía, quienes me han acobijado y velado por mí, por señalarme siempre el camino y acompañarme en el recorrido.

A mis familiares, hermanos y abuelos quienes me han apoyado de manera incondicional, por ser un gran apoyo en mi vida.

A mi profesor, Od. Martín Correa, por su motivación, orientación y conocimientos que han sido fundamentales en nuestra formación. Por depositar su confianza en nosotras y hacernos sentir respaldadas en todo momento.

Cada página está dedicada a ustedes.

**YARIANNA HERNÁNDEZ**

## **AGRADECIMIENTOS**

Primeramente, agradezco a Dios por permitir que todo se haya cumplido en este camino de la mejor forma.

A mi padre Wolfgang, por ser mi inspiración, guía y enseñarme el amor por las ciencias de la salud.

A mi madre Amarilis por apoyarme siempre en todas mis decisiones y enseñarme a nunca rendirme por más difícil que sea el camino.

A todas las personas especiales, tanto amigos como familia que me ayudaron a cruzar esta etapa cuando más nadie estaba, sin ellos no habría podido lograrlo.

A los profesores, por formarme y corregirme durante todo este proceso. Especialmente al profesor Od. Martin Correa por ser incondicional siempre.

**AMAUROS GONZÁLEZ**

## ÍNDICE

<b>ÍNDICE .....</b>	<b>XII</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>5</b>
<b>FLUJOGRAMA .....</b>	<b>6</b>
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>8</b>
<b>CONCLUSIÓN.....</b>	<b>13</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>15</b>



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



**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES  
REHABILITADOS FUNCIONAL Y ESTÉTICAMENTE CON PRÓTESIS  
REMOVIBLES**

**Autoras**

González, Amauris.  
Hernández, Yarianna  
**Tutor Académico**  
Od. Martín Correa

**RESUMEN**

El tratamiento rehabilitador es la solución a la que recurren la gran mayoría de adultos mayores, puesto que recupera la función masticatoria, mejora la comunicación verbal y la estética sin privilegiar un aspecto sobre otro, de modo que el paciente mejora su bienestar socioemocional. Objetivo: Evaluar la calidad de vida en pacientes rehabilitados funcional y estéticamente con prótesis removibles. Materiales y métodos: Investigación descriptiva y retrospectiva. Diseño bibliográfico. Metanálisis, recolección de artículos electrónicos en revistas especializadas de acceso abierto, variables; rango entre los años 2015-2021, los cuales utilizaran el OHIP-14 como su instrumento de medición con resultados específicos, aplicados en pacientes de prótesis total y parcial removible de la tercera edad y pertenecieran a instituciones diferentes tanto nacionales como internacionales. Resultados: Se estudiaron 6 artículos los cuales tenían una muestra total correspondiente a 442 pacientes en total, el sexo femenino representó el 61.5%. Limitación funcional, dolor físico e incapacidad física fueron los problemas más frecuentes. En promedio totales al comparar los estudios el 71% de las áreas clasificaron como algunas veces y el 29% como casi nunca en la escala del OHIP-14sp indicando así una respuesta positiva en la calidad de vida respecto a la rehabilitación oral. Conclusión: Se obtuvo que la limitación funcional, malestar psicológico e incapacidad física fueron las dimensiones con más puntaje mientras que los tipos de incapacidad tanto como la incapacidad psicológica, social y discapacidad obtuvieron un los puntajes más bajos en el mismo orden mencionado.

**Palabras clave:** Prótesis removibles, calidad de vida, índice OHIP-14sp.



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



EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES  
REHABILITADOS FUNCIONAL Y ESTÉTICAMENTE CON PRÓTESIS  
REMOVIBLES

**Autoras**

González, Amauris.

Hernández, Yarianna

**Tutor Académico**

Od. Martín Correa

**ABSTRACT**

Rehabilitation treatment is the solution to which the vast majority of older adult's resort, since it recovers the masticatory function, improves verbal communication and aesthetics without privileging one aspect over another, so that the patient improves their socio-emotional well-being. **Objective:** To evaluate the quality of life in functionally and aesthetically rehabilitated patients with removable prostheses. **Materials and methods:** Descriptive and retrospective research. Bibliographic design. Meta-analysis, collection of electronic articles in specialized open access journals, variables; range between the years 2015-2021, which will use the OHIP-14 as their measurement instrument with specific results, applied in patients with total and partial removable prostheses of the elderly and who belonged to different national and international institutions. **Results:** 6 articles were studied which had a total sample corresponding to 442 patients in total, the female sex represented 61.5%. Functional limitation, physical pain, and physical disability were the most frequent problems. In total average when comparing the studies, 71% of the areas classified as sometimes and 29% as almost never on the OHIP-14sp scale, thus indicating a positive response in quality of life regarding oral rehabilitation. **Conclusion:** It was obtained that functional limitation, psychological distress and physical disability were the dimensions with the highest score, while the types of disability as well as psychological, social and disability obtained the lowest scores in the same order mentioned.

**Keywords:** Removable prostheses, quality of life, OHIP-14sp index.

## INTRODUCCIÓN

El edentulismo, se define como estado de la salud bucal que corresponde a la ausencia de piezas dentarias, tiene un índice de prevalencia superior al 70% de la población mundial.<sup>1</sup> Su tratamiento implica el uso de prótesis dentales, tanto totales como parciales dependiendo del tipo de edentulismo. Estas prótesis deben cumplir con los requisitos de quienes las portan, proporcionando satisfacción durante el uso de las mismas, ya que, es evidente que entre los problemas que presentan pacientes edéntulos, además de ser funcionales, también son emocionales al crear tendencia a sentir falta de confianza en sí mismos y al no aceptar la imagen que proyectan en la sociedad, por lo cual la parte estética es de gran importancia igualmente.

En la odontología moderna siempre se ha tenido cierto grado de búsqueda en la mejora de las funciones del sistema estomatognático, tal como lo son la masticación, fonética y la estética, todas estas funciones son factores importantes para poder establecer el nivel de calidad de vida del paciente. Según la definición en 1994 de la OMS, calidad de vida se define como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Por esta razón pueden afirmar que, al mejorar la salud bucal de un paciente, o al realizar algún tipo de cambio en ella, estarían directamente relacionados con su calidad de vida dependiendo de cómo este lo perciba.<sup>2</sup>

La calidad de vida relacionada a la salud oral se ha definido como el impacto de los desórdenes orales en los aspectos del día a día que son importantes para cada persona, los cuales sean de suficiente magnitud, severidad y frecuencia de duración que afecten la percepción del individuo de la vida en general. Existe una relación multidimensional entre salud oral y calidad de vida. Una pobre salud oral puede afectar la calidad de vida de diversas maneras, por ejemplo puede afectar la habilidad de masticar y hablar, el estado nutricional, peso corporal, problemas de comportamiento, apariencia facial e interacción social.<sup>3</sup> Teniendo esto en cuenta y tomado en consideración la necesidad de verificar como afecta y cambia la calidad de vida en pacientes portadores de prótesis, han investigado sobre los instrumentos que miden la calidad de vida con respecto a la

salud oral. Aunque existen varios tipos de instrumentos desarrollados para esta función, se tomará en cuenta específicamente el Oral Health Impact Profile (OHIP).

El Oral Health Impact Profile (OHIP) fue desarrollado y evaluado en Australia como un indicador de las necesidades percibidas con el fin de mejorar el entendimiento de los comportamientos relacionados con la salud mediante la medición del disconfort, disfunción y la autopercepción del impacto de las enfermedades orales en las actividades diarias de adultos mediante indicadores epidemiológicos. Sus 49 ítems se dividen en siete subgrupos o dimensiones (limitaciones funcionales, dolor físico, disconfort psicológico, discapacidad física, discapacidad psicológico, discapacidad social y la incapacidad de desarrollar las actividades diarias) ordenados en orden jerárquico en cuanto al impacto en la vida del individuo.<sup>3</sup>

La forma corta del OHIP-49 es el OHIP-14, el cual determina los mismos patrones de variación en los factores clínicos y sociodemográficos que en el cuestionario de 49 preguntas. Normalmente este tipo de cuestionario ha sido aplicado directamente de forma interrogante y encuestas a los pacientes dando resultados más efectivos y acertados de forma numérica y descriptiva sobre el nivel de calidad de vida.

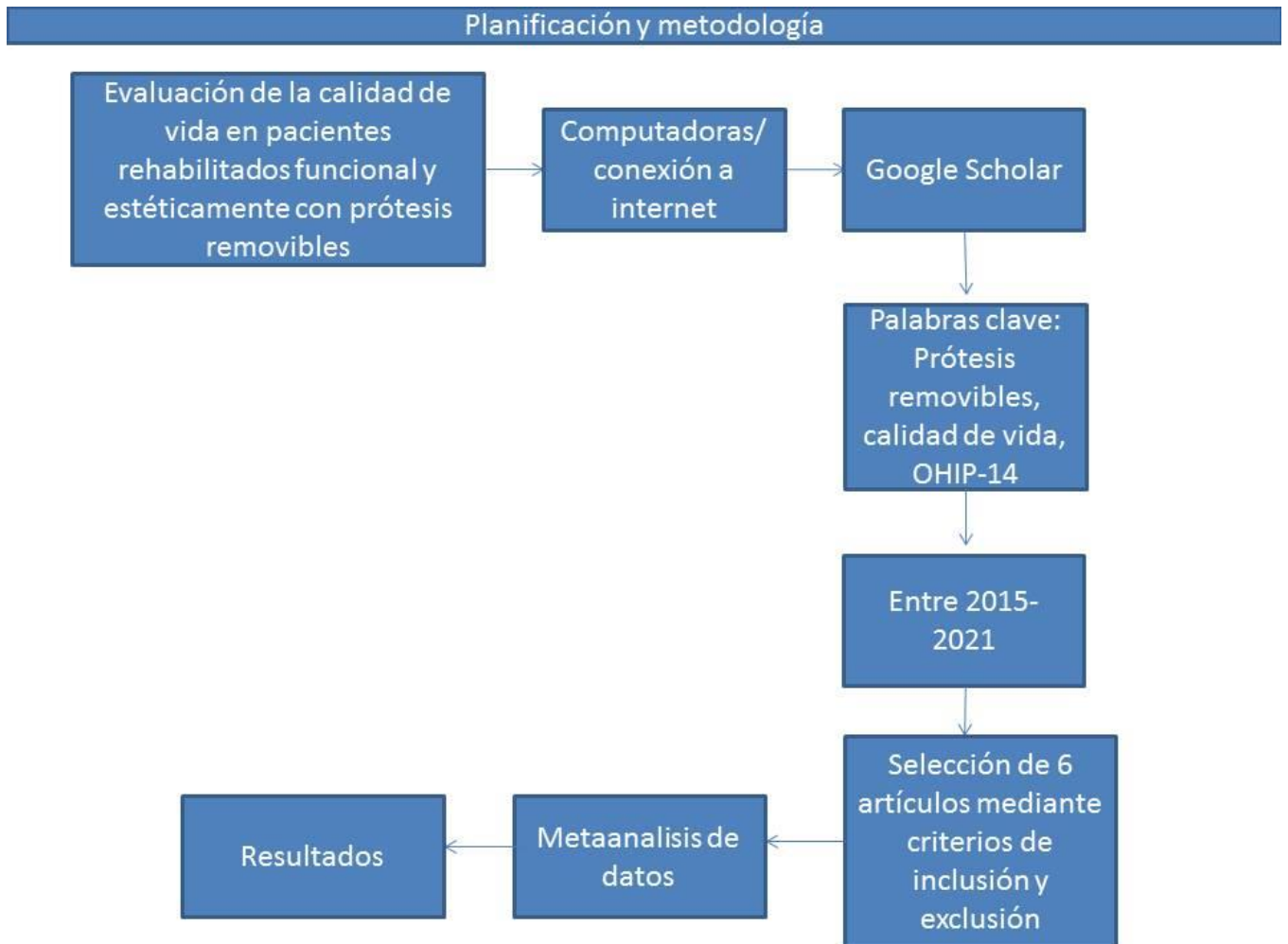
En relación a lo anterior, existen estudios que confirman la estrecha relación entre la salud bucal de una persona y su calidad de vida, como expuso Curay, en la vida del adulto, la salud estomatognática contribuye a la calidad de vida mediante diferentes niveles funcionales como la deglución, la estética, la masticación, el habla, el bienestar psicológico, la autoestima, las relaciones afectivas y la comunicación interpersonal, pero cuando la salud oral tiene alguna alteración o afección la calidad de vida y la salud general del adulto se deteriora.<sup>4</sup>

La importancia en la cual radica este estudio es que toma en cuenta el estado psicológico del paciente, en como este se siente con respecto a la rehabilitación oral que se le está realizando, si produce un cambio en su estado de ánimo y percepción de sí mismo, además de en sus funciones diarias ya sea a la masticación, habla y demás. Por esta razón el objetivo plantea evaluar la calidad de vida en pacientes rehabilitados funcional y estéticamente con prótesis removibles a través de la evidencia científica publicada.

## MATERIALES Y MÉTODOS

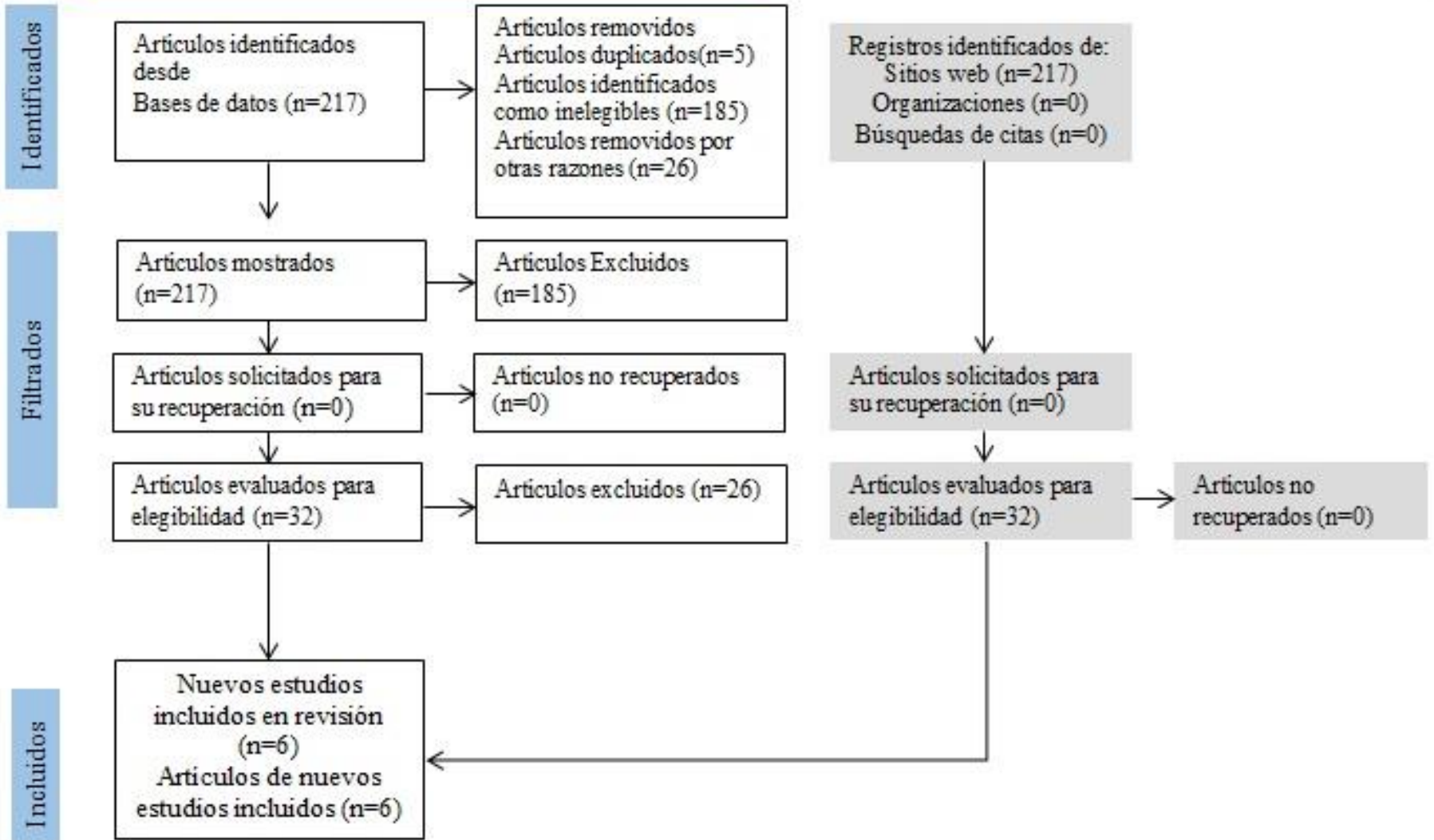
La presente investigación es de tipo descriptiva y retrospectiva, debido a que busca en referentes bibliográficos describir y evaluar la calidad de vida de los pacientes rehabilitados con prótesis removibles. El diseño de investigación es bibliográfico, realizando revisión de artículos electrónicos disponibles en revistas especializadas de acceso abierto (open access) a través de computadoras. Para ello se utilizó el buscador google académico (google scholar), siendo las bases de datos Redalyc y Scielo, introduciendo las palabras claves: prótesis removibles, calidad de vida, índice OHIP-14sp entre el rango de años 2015-2021, incluyendo en el estudio aquellos artículos, proyectos e investigaciones que contaran con resumen y todas sus páginas completas además los cuales utilizaran el OHIP-14sp como su instrumento de medición con resultados específicos, aplicados en pacientes de prótesis total y parcial removible de la tercera edad y pertenecieran a instituciones diferentes tanto nacionales como internacionales, con en español, obteniendo de la búsqueda 217 artículos, de los cuales se incluyeron 6 que cumplen con los criterios de inclusión, descartando así los que no cumplían con ellos. El análisis de los trabajos seleccionados se realizó mediante un metanálisis de los datos repostados por el índice OHIP-14sp.

## FLUJOGRAMA



Identificación de nuevos estudios a través de bases de datos

Identificación de nuevos estudios a través de otros datos



## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Se estudiaron 6 artículos los cuales tenían una muestra total correspondiente a 442 pacientes en total siendo 272 del sexo femenino y 170 masculino, con edad máxima 68,2 y mínima 54,6 con un promedio de edad de  $64.43 \pm 7,05$  (Ver tabla 1). A los cuales se les evaluó las medias por áreas de acuerdo al instrumento OHIP-14sp (Ver tabla 2).

El género con una población más alta fueron las mujeres con un aproximadamente de 61.5% de la población de la muestra, similar a lo ocurrido en estudios como el de Moya Tamara<sup>5</sup> donde los pacientes predominantes fueron las mujeres con un alto número de piezas dentales perdidas dentales y por ende ameritan tratamiento protésico. Comprendiendo, el promedio de edad de  $64.43 \pm 7,05$ , similar a las edades de los estudios de Padilla<sup>6</sup>, quien afirma que: los principales problemas bucales en el adulto mayor incluyen a las caries, la gingivitis, y la periodontitis, cuya consecuencia final es el edentulismo, tanto parcial como total.

**Tabla**

<b>Resultados del estudio comparativo</b>						
<b>Autor</b>	<b>Sotomayor, S (8)</b>		<b>Guamanquispe, V (9)</b>		<b>Padilla-Sánchez, M (6)</b>	
<b>Año</b>	2016		2017		2017	
<b>Muestra</b>	64		74		100	
<b>Género</b>	Hombre (18)	Mujer (46)	Hombre (24)	Mujer (50)	Hombre(47)	Mujer (53)
<b>Edad</b>	$\bar{x}$ =64,93 años	S= 8,625 años	$\bar{x}$ = 54,6 años	S= 10 años	$\bar{x}$ =68,2 años	S=5,02 años

<b>Autor</b>	<b>Chávez-Rivera, A (10)</b>		<b>Curay-Martínez, V. J (5)</b>		<b>Jiménez-Quintana, Z (11)</b>	
<b>Año</b>	2019		2020		2021	
<b>Muestra</b>	68		36		100	
<b>Género</b>	Hombre (27)	Mujer (41)	Hombre (14)	Mujer (22)	Hombre (40)	Mujer (60)
<b>Edad</b>	$\bar{x}$ =66,3 años	S=13,3 años	$\bar{x}$ =No indica	S= No indica	$\bar{x}$ =68,1 años	S=7,3 años

Fuente: Elaboración Propia 2021

En la tabla 1 se puede observar que el tamaño de la muestra en el primer trabajo de Sotomayor, S es de n=64, siendo este similar al segundo Guamanquispe, V n=74 y al cuarto Chávez-Rivera n=68, por otro lado tenemos que los trabajos con mayor tamaño de la muestra son el tercero Padilla-Sánchez, M n=100 y el sexto Jiménez-Quintana, Z n=100 y el trabajo con menor tamaño de la muestra es el quinto Cuary-Martinez J n=36. En los seis trabajos comparados se observa que el género que predomina en los pacientes son las mujeres con 61.5%, siendo el promedio de edad de  $64.43 \pm 7,05$ .

**Tabla 2**

**Tabla comparativa de los resultados obtenidos en el estudio de Metanálisis.**

Áreas	Sotomayor, S (8)			Cuamanquispe, V (9)			Padilla-Sánchez, (6)			Chávez-Rivera, A (10)			Curay-Martínez, V. J (5)			Jiménez-Quintana, Z (11)			Total
	$\bar{x}$	S	Valor p	$\bar{x}$	S	Valor p	$\bar{x}$	S	Valor p	$\bar{x}$	S	Valor p	$\bar{x}$	S	Valor p	$\bar{x}$	S	Valor p	
Limitación Funcional	1,02	-	0,000	4,33	1,35	0,423	2,33	2,24	0,002	4,71	1,07	0,001	0,7	0,2	0,463	4	2,6	-	2,84
Dolor Físico	2,15	-	0,092	4,87	1,49	0,089	1,66	1,56	0,608	2,75	1,58	0,001	0,86	0,16	0,463	2,8	1,9	-	2,50
Malestar Psicológico	2,65	-	0	4,86	1,15	0,008	1,67	2,16	0,058	1,97	1,28	0,001	0,43	0,25	0,463	3	2,6	-	2,43
Incapacidad Física	1,64	-	0	4,62	1,57	0,411	1,05	1,7	0,000	4,93	1,42	0,001	0,76	0,2	0,463	1,9	2,2	-	2,48
Incapacidad Psicológica	1,62	-	0	4,18	1,46	0,052	1,24	1,86	0,002	2,9	1,46	0,964	0,66	0,16	0,463	1,5	2,1	-	2,01
Incapacidad Social	1,1	-	0	4,44	1,61	0,133	0,67	1,36	0,043	1,65	1,17	0,001	0,45	0,2	0,463	1,3	1,7	-	1,60
Discapacidad	0,87	-	0	4,63	1,38	0,305	0,69	1,28	0,098	1,01	1,19	0,677	0,3	0,17	0,463	1,1	1,8	-	1,43
<b>Total</b>	<b>1,58</b>	<b>0</b>	<b>0,013</b>	<b>4,56</b>	<b>1,43</b>	<b>0,203</b>	<b>1,33</b>	<b>1,74</b>	<b>0,11</b>	<b>2,84</b>	<b>1,31</b>	<b>0,23</b>	<b>0,59</b>	<b>0,19</b>	<b>0,463</b>	<b>2,23</b>	<b>2,12</b>	<b>-</b>	

Fuente: Elaboración propia 2021

**Escala de valor OHIP-14. Nunca=0, Casi nunca=1, Algunas veces=2, Frecuentemente=3, Siempre=4.**

En la tabla 2 podemos observar la media total de acuerdo a la escala de valor OHIP, en la limitación funcional es de 3,25; el dolor físico 2,63; el malestar psicológico 2,93; incapacidad física 2,67, incapacidad psicológica 2,39; incapacidad social 1,64 y discapacidad 1,43

En el área de limitación funcional presentó un máximo 4,71 y un mínimo de 1 con una media de 2,84 haciendo referencia a que algunas veces los pacientes han sentido que su aliento se ha deteriorado por problemas con sus dientes, boca o prótesis de este modo Fernández y Rosanes<sup>11</sup> indican que “dentaduras, puentes u ortodoncias pueden acumular restos de comida. Estas prótesis deben extraerse y ser limpiadas una vez al día o por un dentista periódicamente. Si se deja puesta una dentadura durante toda la noche, se produce un olor característico dulzón pero desagradable fácilmente reconocible”. Así como, también han sentido que su digestión ha empeorado por problemas con sus dientes, boca o prótesis, de acuerdo al estudio realizado por Mercier

y Poitras<sup>12</sup>, encontraron que 60% de los pacientes presentaba síntomas digestivos sistemáticamente, concluyendo que la masticación defectuosa favorece la aparición de síntomas digestivos.

El dolor físico presentó un máximo de 4.87 y un mínimo de 0.86 siendo la media de 2,50 haciendo referencia a que algunas veces los pacientes interrogados en los estudios comparados presentaban que han tenido dientes sensibles, por ejemplo debido a alimentos o líquidos fríos y han tenido dolor de dientes, en el estudio realizado por Alava<sup>13</sup> esto es debido a que el uso de prótesis removibles ha sido vinculado en situaciones clínicas, a medida del transcurso del tiempo puede producir caries, reabsorción de reborde residual y enfermedades periodontales como la gingivitis y periodontitis, debido a una deficiente higiene bucal y protésico, lo que a su vez ocasiona sensibilidad dentaria.

El malestar psicológico presentó un máximo de 4.86 y un mínimo de 0.43 con una media total de 2,93 demostrando este modo que algunas veces los pacientes presentaron inconformidad con su sonrisa. Es claro, que la mayoría de los autores, refieren al malestar psicológico como una de las dimensiones de mayor afectación asociada a problemas dentales, por lo que, el estado de dentición no sólo tiene impacto en la salud oral, sino que también se ve afectada la salud psicológica y emocional del paciente. Para la Organización Mundial de Salud<sup>14</sup> las enfermedades bucales son causales de limitación psicológica y de problemas sociales, lo que genera alteraciones de personalidad y desenvolvimiento social.

La incapacidad física presentó un máximo de 4,62 y un mínimo de 0,76 con una media total de 2,48 refiriendo a que algunas veces los pacientes presentaron problemas al realizar sus actividades diarias, como lo es comer, produciendo una dieta insatisfactoria e interrupción de la alimentación. Por lo que es importante resaltar que el edentulismo total también implica un efecto negativo en referencia a la alimentación, ya que, según Díaz et al<sup>15</sup>, la inadecuada masticación de los alimentos

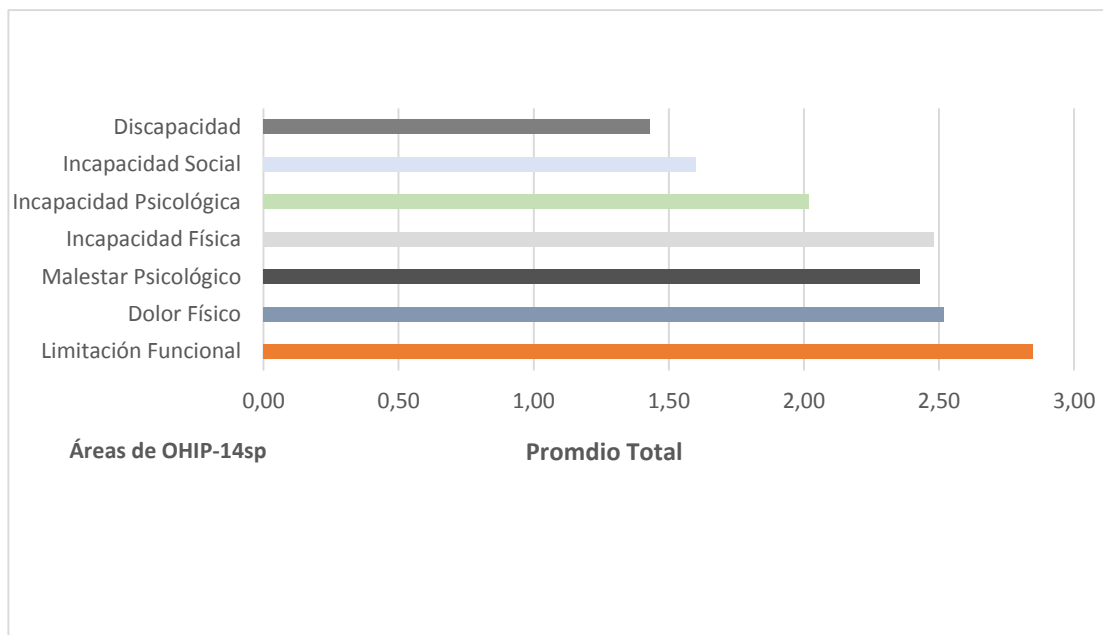
puede ser considerado como factor que interfiere en la calidad de vida de los pacientes desdentados, llevando a una peor condición de salud general, hecho que está soportado por la evidencia científica.

La incapacidad psicológica presentó un máximo de 4.18 y un mínimo de 0.66 con una media total de 2.01 de esta manera refiere que los pacientes algunas veces refirieron dificultad para aceptarse a sí mismos y sentir vergüenza y rechazo al utilizar prótesis. Como menciona Rojas-Gómez et al<sup>16</sup> en su estudio: aunque la colocación de dentaduras completas satisface el requerimiento estético de muchos pacientes, hay otros que por lo contrario ven su vida social significativamente comprometida y afectada. Un estudio dental aplicado por Reinoso Garcia<sup>17</sup> en 2016, a pacientes edéntulos, arrojó que el 66% experimentaron insatisfacción por el uso de prótesis totales principalmente, la poca retención y el riesgo psicológico de causar vergüenza, poca seguridad en el paciente portador de dentaduras completas es sin duda una de las más grandes preocupaciones.

Incapacidad social presentó un máximo de 4,44 y un mínimo de 0,45 con una media total de 1.60 de esta manera hace referencia que los pacientes casi nunca sintieron rechazo por parte de la sociedad o irritabilidad causada por el uso de prótesis que impida el desarrollo social del paciente. Demostrando a través del estudio de Rojas-Gomez<sup>16</sup> el cual afirma que los principales efectos ante la pérdida dentaria especialmente en aquellos caso en los que el diente altera la estética de la persona, va directamente relacionado con la pérdida de la autoestima y la insatisfacción del aspecto físico personal, hasta el punto que algunas personas evitan el contacto social, salen poco de la casa, hablan lo mínimo posible, demostrando ansiedad, y timidez.

La Discapacidad presentó un máximo de 4.63 y un mínimo de 0.3 con una media total de 1.43 haciendo referencia a que casi nunca los pacientes llegaron a aislarse totalmente por tener una vida insatisfactoria y no poder realizar ningún tipo de

actividad cotidiana, siendo la dimensión con menos puntaje. Confirmando así lo evaluado en el estudio de Díaz et al<sup>15</sup> en el cual se identificó como dimensiones de mayor impacto: malestar psicológico, dolor físico e incapacidad física; y con un menor impacto las dimensiones: incapacidad social y minusvalía, siendo esta última una experiencia difícilmente identificada en las poblaciones de estudio mencionadas.



**GRAFICO 1. Distribución de las medias totales por área de ohip-14sp**

## CONCLUSIÓN

Al evaluar el impacto de la calidad de vida a través de los estudios mencionados se pudo notar que la mayoría de la población estudiada fueron mujeres, de mayor edad y en cuanto a las dimensiones del OHIP-14 se obtuvo que la limitación funcional, malestar psicológico e incapacidad física fueron las dimensiones con más puntaje mientras que los tipos de incapacidad tanto como la incapacidad psicológica, social y

discapacidad obtuvieron unos de los puntajes más bajos en el mismo orden mencionado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gutierrez-Vargas VL, León-Manco RA, Castillo-Andamayo DE. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. Revista Estomatológica Herediana. 2015;25(3):179-86.
2. Botero de Mejía BE, Merchán MEP. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. Revista hacia la Promoción de la Salud. 2007;12:11-24.
3. Muñoz Cabeza A, Villabona Herrera LA, Acevedo Piñerez LP. Validez y confiabilidad de un instrumento de calidad de vida relacionada con la salud oral (ohip-14) en profesores de colegios públicos de la ciudad de Bucaramanga [Internet] [Tesis de Maestría]. [Bucaramanga, Colombia]: Universidad Santo Tomás; 2014. Disponible en:  
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/21603/2014%20Amina%20Muñoz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Janeth V, Martínez C. Influencia del edentulismo total en la calidad de vida del adulto. Universidad Nacional de Chimborazo [Internet] [B.S. thesis]. [Riobamba, Ecuador]: Universidad Nacional de Chimborazo, 2020; 2020. Disponible en:  
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6410/1/TESIS%20VERONICA%20JANE TH%20CURAY%20MARTINEZ.pdf>
5. Neacato Villavicencio WF. Influencia de problemas bucodentales sobre el estado nutricional y calidad de vida en adultos mayores del Hospital de Atención Integral al Adulto Mayor de la ciudad de Quito [Internet] [B.S. thesis]. [Quito - Ecuador]: Universidad Central Del Ecuador; 2018. Disponible en:  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/14409/1/T-UCE-015-873-2018.pdf>
6. Padilla-Sánchez M de L, Saucedo-Campos G, Universidad Nacional Autónoma de México, Ponce-Rosas ER, Universidad Nacional Autónoma de México,

González-Pedraza A, et al. Estado de dentición y su impacto en la calidad de vida en adultos mayores. CES odontol. 2017;30(2):16-22.

7. Sotomayor Jofré SA. Rehabilitación protésica removible y su relación con la calidad de vida del paciente desdentado [PhD Thesis]. Universidad Andrés Bello; 2016.

8. Guamanquispe V, Jaramillo J. Comparación de la calidad de vida de pacientes desdentados parciales, antes y después de un tratamiento, aplicando el OHIP-14, en la Clínica de la Facultad de Odontología de la UCE [Internet] [Tesis de Grado]. [Quito - Ecuador]: Universidad Central Del Ecuador; 2017. Disponible en:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/12760>

9. Choy Zapata R, Chavez Rivera A. Impacto de la salud oral en la calidad de vida (OHIP 14) en los pacientes que acuden a 2 centros de salud del departamento de Cajamarca en los meses de mayo-agosto del 2019. 2020;

10. Jiménez Quintana Z, Grau León IB, Maresma Frómeta R, Justo Díaz M, Terry Pérez E. Impacto de la rehabilitación protésica en la calidad de vida relacionada con salud bucal en adultos mayores. MediSur. 2021;19(1):115-22.

11. Fernández Amézaga J., Rosanes González R.. Halitosis: diagnóstico y tratamiento en Atención Primaria. Medifam [Internet]. 2002 Ene [citado 2021 Dic 03]; 12(1):46-57. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1131-57682002000100005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682002000100005&lng=es)

12. Poitras P, Boivin M, Morais J, Picard M, Mercier P. Gastric emptying of solid food in edentulous patients. Digestion. 1995;56(6):483-7.

13. Alava, C. (2017). Odontología del adulto complicaciones mas comunes en PRR. Usa: Odontomed.

14. Piqueras Rodríguez, José Antonio, Ramos Linares, Victoriano, Martínez González, Agustín Ernesto, Oblitas Guadalupe, Luis Armando, EMOCIONES NEGATIVAS Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL Y FÍSICA. Suma

Psicológica [Internet]. 2009;16(2):85-112. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134213131007>

15. Justo Díaz M, Jiménez Quintana Z, Almagro Urrutia Z, Sánchez Silot C. Calidad de vida en el adulto mayor con prótesis dental implanto retenida de carga inmediata. *Medisur*. 2019;17(6):780-9.
16. Gomez PR, Torres MFM, Rojas KR. Pérdida dentaria y relación con los factores fisiológicos y psico-socio económicos. *Dominio de las Ciencias*. 2017;3(2):702-18.
17. Reinoso García M del C. Efectos psicológicos del edentulismo total y parcial y su nivel de satisfacción ante la rehabilitación protésica en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad de las Américas durante el periodo septiembre 2015-febrero 2016. 2016;