



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES EDÉNTULOS  
TOTALES, POSTERIOR A SU REHABILITACIÓN PROTÉSICA  
EN LAS PARROQUIAS DE LA CIUDAD DE CUENCA, 2018.**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

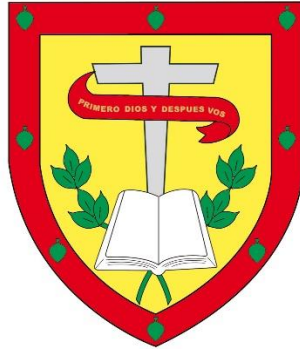
**AUTOR: BYRON PATRICIO TUBA FERNÁNDEZ**

**DIRECTOR: OD. ESP. ERICA DAYANA QUITO VALLEJO**

**CUENCA – ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES EDÉNTULOS  
TOTALES, POSTERIOR A SU REHABILITACIÓN PROTÉSICA  
EN LAS PARROQUIAS DE LA CIUDAD DE CUENCA, 2018.**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

**AUTOR: BYRON PATRICIO TUBA FERNANDEZ**

**DIRECTOR: OD. ESP. ERICA DAYANA QUITO VALLEJO**

**CUENCA – ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

## RESUMEN

**Introducción:** La OMS define a la calidad de vida como, la percepción de un individuo, dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el cual subsiste, con relación a sus expectativas, metas, preocupaciones y normas. La salud dental se define como la comodidad física, social y psicológica, en relación a su cavidad bucodental. En los adultos mayores es donde se ve mayormente afectada la salud oral, por poseer edentulismo o pérdida dental. Lo cual los lleva a portar una prótesis dental, para mejorar su calidad de vida.

**Objetivo:** Analizar la calidad de vida de los pacientes edéntulos totales posterior a su rehabilitación protésica, en las parroquias de la ciudad de Cuenca, 2018. **Materiales y Métodos:** Para el desarrollo de la investigación se utilizó un enfoque mixto, que permita analizar la calidad de vida de los pacientes edéntulos encuestados. Para la recolección de información se tomó como población muestra 328 test, desarrollados por los estudiantes de Odontología, de la Universidad Católica de Cuenca. **Resultados:** El 43.3% de las personas encuestadas refieren que, su calidad de vida es buena, el 39,9% que es satisfactoria, el 16.8% no es muy buena y el 0% que es mala. **Conclusión:** La calidad de vida de los pacientes edéntulos encuestados mejoro, posterior a su rehabilitación protésica.

**Palabras Clave:** Calidad de vida, Edéntulos, Mayores, Prótesis Totales.

## ABSTRACT

**Introduction:** The WHO (World Health Organization) defines the quality of life as an individual's perception of his or her expectations, goals, concerns, and norms within the cultural context and value system in which he or she lives. Dental health is defined as physical, social, and psychological comfort in the oral cavity. In older adults, oral health is most affected by edentulism or tooth loss, and this leads them to wear dental prostheses to improve their quality of life. **Objective:** To analyze the quality of life of totally edentulous patients after their prosthetic rehabilitation in the parishes of Cuenca, 2018. **Materials and Methods:** For the development of the research, a mixed approach was used to analyze the quality of life of the edentulous patients surveyed. For the collection of information, 328 tests developed by dental students at the Catholic University of Cuenca were taken as a sample population. **Results:** Of those surveyed, 43.3% said their quality of life was good, 39.9% that it was satisfactory, 16.8% that it was not very good, and 0% that it was bad. **Conclusion:** The quality of life of the edentulous patients surveyed improved after their prosthetic rehabilitation.

**Keywords:** Quality of life, Edentulous, Seniors, Total Prosthesis.

## INTRODUCCIÓN

En el año 1994 la “calidad de vida” fue definida por la Organización Mundial de la Salud, como la percepción de un individuo, acerca de su lugar en la vida, el cual ocupa dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el cual subsiste, con relación a sus expectativas, metas, preocupaciones y normas. Además de ser una idea compleja y multidimensional la cual incluye algunos aspectos de las personas, tales como: la salud, independencia, complacencia con su vida y todo lo que le rodea. Los cuales pueden variar en el transcurso de la vida, no obstante, el enfoque de este trabajo está centrado en los adultos mayores, ya que hoy en día existen más de 900 millones de personas que logran alcanzar o incluso superar los 60 años, siendo un 12,3% de la población mundial, y aumentará con los años. (1)

Por lo tanto, uno de los temas de preocupación actual es el cómo aumentar la calidad de vida de las personas, cuando han llegado a la etapa de la longevidad, y disfrutar cada momento en la vida de la mejor forma posible. Para que una persona pueda aspirar a una calidad de vida lo primero que se debe mantener como prioridad es su salud, la perfecta funcionalidad de cada uno de sus órganos, entre los cuales se encuentra la cavidad bucodental, en la cual se sitúan los dientes, los cuales nos ayudan en la alimentación y fonación además de formar parte de nuestra estética. Y debido a esto, se producirá una alteración, de la calidad de vida de los pacientes al momento de perder sus piezas dentales.

Se conoce que conforme la edad de las personas avanza, sus piezas dentales se van perdiendo debido a distintos factores, presentes a lo largo de su vida. Lo cual conlleva, a que se vea afectado su bienestar, es por eso que una de las alternativas más viables para solucionar este problema, es el uso de prótesis dentales. En el presente trabajo se analizó los test llenados por pacientes edéntulos, en su mayoría de la tercera edad, en las distintas parroquias de la ciudad de Cuenca en el año 2018, en paciente portadores de prótesis totales y parciales que se rehabilitaron en busca de una mejor calidad de vida con relación a su salud bucodental.

El objetivo principal en el actual trabajo, fue analizar si la calidad de vida de los pacientes edéntulos totales, mejoró o disminuyó, una vez finalizada su rehabilitación protésica. Todo esto fue llevado a cabo, en las parroquias de la ciudad de Cuenca, en el año 2018. También como objetivos específicos se va a identificar la mayor incidencia de edentulismo total según la edad de los pacientes que fueron encuestados y relacionar las diferentes enfermedades sistémicas que tienen relación con esta afección. Además de establecer las principales causas que estuvieron vinculados a la pérdida dental en los pacientes atendidos.

### **La calidad de vida en relación con la salud de las personas**

Hace referencia particularmente sobre la salud del paciente, además de utilizarse para dar a conocer los resultados determinados en una evaluación clínica y la obtención de las decisiones en cuanto a su tratamiento para obtener su bienestar, el cual siempre deberá ser el óptimo. La utilización de este concepto inició en los Estados Unidos de Norteamérica hace treinta años, donde se encuentran dos ramas de investigación: una de ellas siendo la investigación clínica sobre el nivel funcionalidad corporal en el que se encuentra actualmente la persona y mientras que la otra investigación es la del bienestar psicológico, al igual que el de la salud mental. (2)

Además, la literatura está de acuerdo en que la calidad de vida en relación con la salud es un conjunto multidimensional, las cuales se dividen en: corporal, sentimental y social. El primero se refiere al estado

físico de la persona, mientras que la sentimental se refiere a como se encuentra la persona emocionalmente y la social que, a pesar de su importante papel, ha sido la última en ser puesta en consideración. Ya que, como personas en un entorno social, la salud dependerá de una interacción positiva dentro de dicho entorno, la cual conlleve a gratificaciones materiales, emocionales y de aceptación de sus ideales. (3)

Es por ello que la evolución del concepto de salud ya no hace referencia solo a la preservación del bienestar biológico, sino que incluye el bienestar mental y social, lo cual llevo a los profesionales encargados de la salud de las personas, tener en cuenta el impacto en la calidad de vida al momento que se presente una enfermedad y sea tratada, procurando evitar efectos negativos en el paciente. Por ende, se recomienda al profesional médico evaluar la salud física, mental y también la emocional del paciente para así saber si la calidad de vida tuvo una mejora, posterior a su tratamiento. (4)

### **1.1.1 La calidad de vida en relación con la salud oral**

Para hablar de la calidad de vida en relación con la salud oral, se debe tener en cuenta el concepto del término salud, descrita por la O.M.S. Sánchez García define la salud dental como “la comodidad física, social y psicológica, relacionada al estado las piezas dentales, al igual que de los tejidos blandos y duros los cuales se hallan en la cavidad bucodental”. Las patologías dentro de la boca intervienen en la calidad de vida y alteran los aspectos del día a día: como la función de la masticación, el aspecto físico, la relación e interacción con otras personas, afectando incluso las oportunidades laborales. (5)

Hoy en día en la rama de la medicina y de la odontología no se trata solamente de analizar, valorar, diagnosticar y llevar a cabo el tratamiento de la enfermedad del paciente. Además de eso se debe medir cual fue el nivel de alteración con relación a su calidad de vida. De esta manera es que nació la necesidad sobre la valoración de la calidad de vida actual, posterior a un tratamiento odontológico. Es así que se formó el concepto de “Calidad de vida en relación con la salud oral” la cual busca conocer el impacto de la salud bucodental en los pacientes. (6)

Uno de los problemas más recurrentes de una deficiente salud bucodental es la disminución del número de piezas dentales, afectando la cantidad de alimentos comestibles. Y es por eso que, los pacientes optan por consumir alimentos blandos, eliminando de su consumo los difíciles de masticar, lo que lo que conlleva a una mala alimentación. Además, se ve afectado su autoestima y su manera de relacionarse o comunicarse con otras personas, por alteraciones en la fonación al momento de perder sus dientes. Debido a esto, los odontólogos tratan de remediar estas alteraciones mediante la rehabilitación protésica; no obstante, si la prótesis no se adapta, no se mantiene fija o resulta incómoda, afectará la calidad de vida del paciente. (7)

## **La calidad de vida en relación edéntulos mayores y su salud oral**

Se sabe que, el envejecimiento en la población mundial es un fenómeno común. De aquí al año 2050, la población del mundo de más de 60 años de edad, llegará a ser de 2000 millones, 2 veces más que el número actual. Lo cual resultará con cambios importantes sobre la salud. Ya que se observa un aumento en la expectativa de vida, ocasionado que existan mayor número de personas con problemas de salud. Se debe tener en cuenta que, en países primermundistas, una persona con más de 65 años se lo considera como de la tercera edad, mientras que, en países en vías de desarrollo, un paciente de la tercera edad posee de más de 60 años de edad. (8,9,10)

En cuanto el edentulismo, es considerado como una discapacidad física de las personas, esto según la Organización Mundial de la Salud. Ya que este interfiere en 2 funciones de la vida muy importantes los

cuales son: la alimentación y la comunicación a través del habla. Por ende, el edentulismo es un gran problema de la salud pública, afectando a una gran cantidad de personas de la tercera edad en el mundo. La mayor parte de esta población adulta no posee un elevado poder de adquisición, dificultando el acceso para llevar a cabo sus cuidados de la cavidad bucal, provocando la pérdida de los dientes. (11,12)

Es de conocimiento general que la pérdida dental tiene una estrecha relación con la edad, en distintas investigaciones se ha demostrado que la pérdida dental empieza a nivel del maxilar superior; de tal modo que las piezas dentales inferiores permanezcan mayor tiempo en boca, al igual que los caninos y los dientes anteriores inferiores permaneciendo últimos en la cavidad bucodental. De tal manera que, al perder sus dientes, se verá afectada la calidad de vida de las personas adultas mayores, al tener dificultades para poder al hablar, alimentarse y sonreír, esto último por la parte estética, afectada al momento de perder cada uno de sus dientes. (13)

Aunque existen diversos factores los cuales son: traumatismos bucales, enfermedades a nivel periodontal, caries dental y fracasos endodónticos. Son los que pueden llegar a ocasionar la pérdida dental, llevándolo a ser parte de un problema perteneciente a la salud pública, dando como resultado una ausencia parcial o total de las piezas dentales, el cual será un factor primario para que el paciente adulto mayor se aisle del entorno de la sociedad. De esta manera el edentulismo es una patología la cual influye en el pensamiento y las relaciones sociales que el paciente adulto mayor llegará a desempeñar en su vida. (14)

El concepto de calidad de vida en una persona con relación a la salud bucal, se utiliza vez de manera más concurrente para la evaluación de la salud oral, nos servirá para guiarnos sobre que debemos priorizar al momento de usar los distintos recursos, nos indica si fueron eficaces los tratamientos de la salud oral y cuales llegaron a ser los resultados de la atención odontológica, de los pacientes edéntulos mayores, ya que son los más vulnerables en el tema de pérdida dental, por ende son los más propensos a sufrir una mala calidad de vida, la cual podrá mejorar si el profesional toma en cuenta los distintos factores al momento de realizar su rehabilitación. (15,16)

## Etapas de los adultos

**Tabla 1:** Las etapas de las personas adultas son:

<b>Adulto Joven</b>	25 a 40 años	Resalta la vitalidad y actividad, la productividad y la capacidad reproductiva.
<b>Adulto Intermedio</b>	41 a 50 años	Se caracteriza por cambios propios de la menopausia y andropausia.
<b>Adulto Tardío</b>	51 a 60 años	En esta etapa ocurren cambios vitales con impacto social como, por ejemplo, independencia de los hijos y la jubilación.
<b>Tercera edad o Adulto mayor</b>	61 años en adelante	Es la última etapa del ciclo de la vida, se caracteriza por deterioro progresivo de las características físicas y cognitivas. Existe tendencia al aislamiento social debido al duelo por la pérdida de allegados y familiares.

(17)

## MATERIALES Y MÉTODOS

Para el desarrollo de esta investigación se utilizó un enfoque mixto, permitiendo analizar la calidad de vida de pacientes edéntulos totales, de las parroquias de la ciudad de Cuenca, 2018. Por lo consiguiente se procedió a revisar los test otorgados por la Unidad Académica de la Facultad de Odontología perteneciente a la Universidad Católica de Cuenca, que está ubicado en la ciudad Cuenca-Ecuador. Todos estos test fueron recopilados por los estudiantes de la institución en el año 2018 y se procedió a extraer los datos necesarios para este estudio recopilados en el año 2022.

En total se analizaron 340 test de pacientes edéntulos, los cuales se procedieron a revisar y separar cada uno de ellos, en donde se utilizó como criterio de inclusión a los pacientes edéntulos totales, de entre 38 y 80 años y como criterio de exclusión a los pacientes que sean edéntulos parciales. Todos los pacientes fueron encuestados por los estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca, de la Facultad de Odontología. Es así que obtuvimos un total de 328 test con pacientes edéntulos totales, los cuales fueron la población de estudio para este trabajo. De igual manera se procedió a recolectar los datos de cada uno de los test, los cuales nos reflejaron la calidad de vida de los pacientes que tienen rehabilitación protésica.

Es así que se recolectaron datos como el rango de edad, enfermedades sistémicas, factores asociados a la pérdida dental, nivel de satisfacción de los pacientes encuestados y las respuestas a las nueve preguntas formuladas en el test. Para la recolección de información se procedió a realizar una plantilla en Excel, para después ingresar al programa estadístico SPSS versión 25, de igual manera se realizaron tablas de frecuencia con el programa de Word, de forma que facilite el análisis e interpretación de resultados obtenidos, para después poder dar las respectivas conclusiones y recomendaciones.

## RESULTADOS

**Tabla 2:** Rango de edad de los pacientes, elaborado a partir del test a pacientes edéntulos de las parroquias de Cuenca, 2018

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	38 a 45	29	8,8%
	46 a 50	45	13,7%
	51 a 56	29	8,8%
	57 a 60	70	21,3%
	61 a 70	<b>100</b>	<b>30,5%</b>
	Más de 70 años	55	16,8%
	Total	328	100,0%

### Análisis:

Del 100% de los test, se evidencia que la edad con mayor prevalencia fue de entre 61 a 70 años, con un total del 30.5%. Debido a que en esta etapa de la vida los adultos mayores pierden gran cantidad de sus piezas dentales debido a factores fisiológicos o enfermedades que influyen en la cavidad bucal.

**Tabla 3:** Antecedentes médicos, elaborado a partir del test a los pacientes edéntulos de las parroquias de Cuenca. 2018

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	Anemia	17	5,2%
	Hipertensión	71	21,6%
	Diabetes	128	39%
	Artritis	22	6,7%
	Epilepsia	20	6,1%
	Cáncer	14	4,3%
	Alergias	56	17,1%
	Total	328	100,0%

**Análisis:**

Del 100% de los test, se evidencia a la diabetes como la enfermedad más común de los pacientes edéntulos totales con un 39% de pacientes. Ya que la diabetes provoca desmineralización ósea a nivel bucal, produciendo la pérdida de las piezas dentales.

**Tabla 4:** Factores asociados a la pérdida dental, elaborado a partir del test a los pacientes edéntulos de las parroquias de Cuenca. 2018

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	Caries	222	74,9%
	Traumatismo	47	9,2%
	Enfermedad periodontal	59	15,9%
	Total	328	100,0%

### Análisis:

Del 100% de los test, se evidencio que uno de los factores más comunes asociados a la pérdida dental, es la caries dental con un total del 74.9% de los pacientes. Señalando que el mayor número de pacientes ha perdido sus dientes por caries, las cuales aparecen por una desordenada limpieza bucal.

**Tabla 5:** Está satisfecho con su aspecto físico en lo referente a su boca y sus dientes, *elaborado a partir del test a los pacientes edéntulos de las parroquias de Cuenca. 2018*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bueno	142	43,3%
	Satisfactorio	131	39,9%
	No muy bueno	55	16,8%
	Malo	0	0%
	Total	328	100,0%

### Análisis:

Del 100% de los test, el 43.3% señala que en cuanto a su satisfacción física en referencia con su boca y dientes es buena. Señalando así, que el uso de una prótesis dental favorecerá a la calidad de vida de las personas.

## RESPUESTA COMUN A LAS NUEVE PREGUNTAS

**Tabla 6:** Estadísticas de las preguntas formuladas para determinar la calidad de vida de los pacientes acreedores a las prótesis totales, *elaborado a partir del test a los pacientes edéntulos de las parroquias de Cuenca. 2018*

PREGUNTAS	No tuve	Nada en absoluto	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo	TOTAL	Porcentaje más alto
1, ¿Tiene problemas al masticar?	124	122	67	15	0	0	328	38%
2, ¿Tiene dificultad al tragar?	113	167	23	25	0	0	328	51%
3, ¿Hace mal las digestiones?	172	130	12	14	0	0	328	52%

4, ¿El estado de su boca le retrae al acudir a un restaurante o a una reunión social?	140	128	60	0	0	0	328	43%
5, ¿Tiene dificultades para pronunciar con claridad?	93	235	0	0	0	0	328	71%
6, ¿Ha habido comentarios desfavorables por parte de alguno de sus compañeros de trabajo o amigos?	116	212	0	0	0	0	328	65%
7, ¿Cree que el estado de su boca repercute en su vida familiar?	71	257	0	0	0	0	328	78%
8, ¿Cree que el estado de su boca repercute en su ámbito profesional?	53	182	12	54	27	0	328	55%
9, ¿Está satisfecho, en general con su salud bucodental?		0	92	15	20	201	328	62%

#### Análisis:

El 43% de las personas no tienen problemas para socializar y que el 62% está satisfecho con su salud en general, con relación a su salud bucal. Mejorando así su calidad de vida. Ya que, los pacientes edéntulos, ven afectada su relación social con las personas y la satisfacción de su salud bucodental, a causa de la pérdida dental.

## DISCUSIÓN

Este estudio reporta 328 pacientes edéntulos totales encuestados, pertenecientes a las parroquias de la ciudad de Cuenca, con un total de 155 personas mayores de 61 años. **(tabla 2)** Esto se puede deber, a que las personas de la tercera edad son las más propensas a perder sus piezas dentales cuando están cursando esta etapa de su vida, lo cual afectara su buen vivir. Ya que, en esta instancia se llega a presentar diversos factores como: el desgaste de los dientes por el tiempo o las enfermedades sistémicas que se presentan con el pasar de los años.

En los resultados obtenidos, con relación entre las enfermedades sistémicas en adultos mayores y la pérdida dental, se obtuvo que, uno de los factores más elevados para dicha afectación es la Diabetes Mielitus, **(tabla 3)** con un 39% de incidencia. Según **Guzmán-Olea E y colaboradores**, en un estudio realizado en México con 2503 adultos mayores de zonas rurales y urbanas obtuvo que el 87.3% sufría de pérdida dental, por Diabetes, comprobando que dicha enfermedad, es una de las principales en causar

pérdida dental, por ende, afectando la calidad de vida. De igual manera Hodelín **y colaboradores**, en su trabajo describe que la Diabetes Mielitus provoca reabsorción ósea a nivel bucal, y que a partir de los 61 años la diabetes se torna crónica, la cual puede influir en su salud bucal. (18, 19). De acuerdo a lo reportado, se puede mencionar que, la Diabetes Mielitus es la enfermedad sistémica más común en relación con la pérdida dental, ya que esta enfermedad provoca desosificación, haciendo que los dientes no tengan un soporte fijo y lleguen a caerse con el tiempo. Además, que esta enfermedad afecta en mayor cantidad a los pacientes adultos mayores.

En el trabajo descrito por **Vilvey LJ**, afirma que, la caries dental es el principal factor causante de la pérdida dental. De igual manera en los datos recopilados del test realizado a los pacientes de las parroquias de Cuenca, reflejo que la caries fue el principal factor para su pérdida dental, con un total del 74,9% (**tabla 4**) de los pacientes, afirmando que perdieron sus dientes por esta enfermedad. Cabe recalcar, que las personas optan por retirarse las piezas dentales cuando presentan dolor o afección de la pulpa, en vez de realizarse tratamientos alternativos que conservan el diente, esto debido a los costos que representan, se podría decir que la condición económica del paciente influye también en este aspecto. (20) De acuerdo a lo reportado, la caries dental, es el principal factor causante del edentulismo en las personas, al estar presente en gran parte de la población.

Con respecto a los resultados obtenidos en las encuestas sobre la calidad de vida, en los pacientes con piezas dentales ausentes (**tabla 5**). El 43,3% aseguro que, ahora su la calidad de vida es buena y el 39,9 % de los pacientes afirman que su calidad de vida es satisfactoria, lo cual representa un buen porcentaje. Contrario a nuestros datos se reporta, en el estudio realizado por **Martínez y colaborador**, en 52 pacientes edéntulos totales y parciales, el 67,7% que representan 42 pacientes edéntulos totales, poseen una mala calidad de vida asociada a su falta de piezas dentales. (21) Mientras que la mala calidad de vida de los paciente en el actual trabajo fue de un 0%. posterior a su rehabilitación protésica. Reflejando a travez de estos datos que, tener una prótesis dental mejora el bienestar de las personas. No obstante el 16,8% de los pacientes que serían un total de 55 personas afirman que su calidad de vida actual no es tan buena como esperaban, posterior a la rehabilitación protésica, esto se puede deber a distintos factores.

Para reflejar cuales eran los distintos problemas en relación con la salud oral de los pacientes encuestados se analizaron las 9 preguntas formuladas en los test (**tabla 6**), donde se indicaba las distintas dificultades que tenían los pacientes al momento de masticar, tragar, digerir, conversar y socializar. Satisfactoriamente la mayoría de los pacientes no mostraban estas dificultades. Sin embargo, hubo un pequeño porcentaje que no se sentían cómodos al portar una prótesis total, esto se puede deber al tiempo de adaptación, ya que una prótesis al ser un objeto externo, puede tardar su acomodación en el paciente sobre todo en el maxilar inferior, sintiendo ligeras molestias, al momento de colocarse una nueva prótesis, las cuales van desapareciendo con el pasar de los días hasta acostumbrarse. No obstante, este número de molestias encontradas en los test, siguen siendo bajas.

Con el pasar de los años los implantes dentales resultaron ser una opción más estética y efectiva ante el edentulismo, ya que las prótesis suelen desadaptarse con el tiempo, además de la reabsorción ósea, todo lo contrario de los implantes que van anclados al hueso replicando un diente natural y su raíz. Sin embargo, sus costos son muy elevados, es por eso que según **Bellamy y colaboradores**, aunque las prótesis removibles no sean la mejor opción en algunos casos, siguen siendo la opción más viable y económica para las personas, lo cual expande las opciones de los pacientes para poder tratar su edentulismo y de esta manera mejorar su buen vivir. (22)

Los beneficios sobre la medición de la calidad de vida en relación con la salud son múltiples, y su uso siempre debe tenerse en cuenta. Hoy en día, no se puede negar que una gran cantidad de odontólogos toman en cuenta la calidad de vida al momento de atender a un paciente, a través de una correcta historia clínica y de un tratamiento adecuado y lo menos invasivo posible, se puede cubrir las necesidades de los pacientes con relación a su salud oral. Y consiguiendo así, que la calidad de vida en las personas mejore de la manera más óptima posible. (23)

## **CONCLUSIÓN**

Los pacientes edéntulos totales, obtuvieron una mejor de vida, posterior a su rehabilitación protésica. Por ende, se evitó, traer grandes repercusiones de su propio aspecto físico y sobre el nivel de aceptación en la sociedad. Ya que, la pérdida dental provoca cambios en la percepción estética, al igual que la pérdida de la autoestima, lo cual dificulta relacionarse con otras personas, y se hubiese visto afectado su bienestar.

La enfermedad sistémica con mayor relación a la pérdida dental fue la diabetes, esto se puede deber a que, durante esta enfermedad los pacientes sufren alteraciones en su vascularización, pérdida de la densidad ósea, la cual conllevaría a tener edentulismo, a esto se lo debe agregar que la mayor cantidad de los pacientes edéntulos eran adultos mayores y que en esta etapa la diabetes es una enfermedad que altera nuestros organismos entre ellos la cavidad bucal lo cual conlleva a la pérdida dental.

El principal factor para la pérdida dental en las personas de este estudio es la caries, ya que en muchas ocasiones las personas no acuden al odontólogo para tratar sus dientes a tiempo y la caries avanza hasta ocasionar la pérdida de la pieza dental. Lo que lleva a los pacientes, a convertirse en edéntulos totales y requerir una prótesis, para de esta manera lograr mejorar su aspecto y su comodidad, en relación con su salud bucodental.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Botero de Mejía BE, Pico Merchán ME. Calidad de vida relacionada con a salud en adultos mayores de 60 años una aproximacion teorica. *Redalyc*. 2017;14(2):29.
2. Schwartzmann, L. Calidad de vida relacionada con la salud: Aspectos conceptuales. *Scielo*. 2015;9(2):29.
3. Urzúa A. Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales. *Scielo*. 2018;138(3):29.
4. Espinoza I. Utilidad de las Mediciones de la Calidad de Vida Relacionada con la. *Publish*. 2018;25(1):27.
5. Velázquez-Olmedo, Ortíz-Barrios, Cervantes-Velazquez, Cárdenas-Bahena, García-Peña, Sánchez-García. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores. Instrumentos de evaluación. *Publmed* [Internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=51441>
6. Degrandi V, Betancourt M, Fabruccini A, Fuentes F. Evaluación del impacto en la calidad de vida de pacientes adultos rehabilitados con nuevas prótesis removibles totales. *Scielo*. 2017;19(29):28.
7. Locker, D y Slade, G. *Oral health and the quality of life among older adults: the oral health impact profile*. Toronto : s.n., 2017, Medigraphic.
8. Cruz Valiño JM. Estudio de la calidad de vida de pacientes endentulos totales inferiores en Galicia [Internet]. [Coruña]: Universidad de Coruña; 2017. Disponible en: [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/19235/CruzValino\\_JoseManuel\\_TD\\_%202017.pdf?sequence=2](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/19235/CruzValino_JoseManuel_TD_%202017.pdf?sequence=2).
9. Velázquez Imedo LB, Ortíz Barrios LB, Cervantes Velazquez, A, Cárdenas Bahena Á. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores. Instrumentos de evaluación. *Medigraphic*. :29.
10. Hernández-Mejía, R, Calderón-García R, Fernández-López J, Cueto-Espinar A. Escala para medir la calidad de vida en desdentados totales rehabilitados con prótesis completa mucosoportada. *Scielo* [Internet]. 2006;11(2). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2006000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2006000200003)
11. Lajes Ugarte M, Aúcar López J, Cardoso, I, Díaz Gómez M. Influencia de la rehabilitación protésica en la calidad de vida de los pacientes. 14(3):29.
12. Velásquez Ponce L, Gallardo Bastidas J. Calidad de vida relacionada a salud oral en pacientes portadores de protesis total. *Redalyc*. 2018;14(61):29.
13. Guamanquispe Aldás V. 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] [Grado]. [Quito]: Universidad Central del Ecuador; 2017. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/12760/1/T-UCE-0015-770.pdf>
14. Montes-Cruz C, Juárez-Cedillo T, Cárdenas-Bahena Á, Rabay-Gánem C, Heredia-Ponce E. Comportamiento del Geriatric/General Oral Health Assessment Index (GOHAI) y Oral Impacts on Daily Performances (OIDP) en una población de adultos mayores de la Ciudad de México. *Scielo* [Internet]. 18(2). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/rom/v18n2/v18n2a6.pdf>

15. Polly Hitchcock, N, Frue C, Larme A. Necesidades y preferencias de atención colaborativa de pacientes de atención primaria con multimorbilidad. Pubmed [Internet]. 2015; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5060269/>
16. Moya P, Chappuzeau, E, Caro, JC, Monsalves, MJ. Situación de salud oral y calidad de vida de los adultos mayores. Scielo. 2012;22(4):29.
17. Euroinnova Business School. etapas de la vida por edades [Internet]. Euroinnova Business School. 2021 [citado el 3 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.ec/blog/etapas-de-la-vida-por-edades>
18. Guzmán-Olea E, López-Romero D, Torres-Poveda K, Madrid-Marina V, Luna-Muñoz J, Pimentel-Pérez BM, Agis-Juárez RA. Condiciones biopsicosociales de adultos mayores mexicanos con diabetes mellitus. Gac Med Mex. 2017;153(7):794-799. doi: 10.24875/GMM.17002999. PMID: 29414970.
19. Hodelín Maynard Edwin Humberto, Maynard Bermúdez Ruby Esther, Maynard Bermúdez Gladys Ivette, Hodelín Carballo Humberto. Complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo II en adultos mayores. Rev. inf. cient. [Internet]. 2018 Jun [citado 2023 Mar 07] ; 97( 3 ): 528-537. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332018000300528&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000300528&lng=es)
20. Vilvey LJ. Caries dental y el primer molar permanente. Gaceta Médica Espirituana. 2015;17(2):.
21. Martínez Gutiérrez TA. Calidad de Vida en el Edentulismo Total [Internet]. [Quito]: Universidad Central del Ecuador; 2017. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9485/1/T-UC-0015-578.pdf>
22. Bellamy , Ortiz C y Moreno , Altamirano A. *Relación entre calidad de vida relacionada con la salud oral, pérdida dental y prótesis removible en adultos mayores de 50 años derechohabientes del IMSS*. 4, Madrid : s.n., 2014, Scielo , Vol. 30, pág. 30. ISSN 0213-1285.
23. Calkins D, Rubenstein, L, Cleary, P. Incapacidad de los médicos para reconocer la discapacidad funcional en pacientes ambulatorios. Pubmed [Internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1825267/>