

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN PERSONAS QUE UTILIZAN
PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE: REVISIÓN DE LITERATURA, 2005-2020.

INVESTIGADORES:

ROSARIO CHIQUINQUIRÁ BARRETO VANEGAS

JEIMY NATALIA VERGARA ARIZA

LAURA DANIELA SAAVEDRA JIMENEZ

CRYSTIAN JOSÉ NIÑO PUERTO

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

SEDE BOGOTÁ

BOGOTÁ, COLOMBIA.

2021



CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN PERSONAS QUE UTILIZAN
PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE: REVISIÓN DE LITERATURA, 2005-2020.

INVESTIGADORES:

ROSARIO CHIQUINQUIRÁ BARRETO VANEGAS

JEIMY NATALIA VERGARA ARIZA

LAURA DANIELA SAAVEDRA

CRYSTIAN JOSÉ NIÑO PUERTO

ASESOR(A):

DR. ÁLVARO ENRIQUE SILVA HERRERA

ASESOR INVESTIGADOR

ESPECIALISTA REHABILITACIÓN ORAL

DOCENTE UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA SEDE BOGOTÁ

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

SEDE BOGOTÁ

BOGOTÁ, COLOMBIA.

2021

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN PERSONAS QUE UTILIZAN
PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE: REVISIÓN DE LITERATURA, 2005-2020.

INVESTIGADORES:

ROSARIO CHIQUINQUIRÁ BARRETO VANEGAS

JEIMY NATALIA VERGARA ARIZA

LAURA DANIELA SAAVEDRA

CRYSTIAN JOSÉ NIÑO PUERTO

Trabajo de Grado presentado como requisito para
optar el Título de Odontólogo General

ASESOR(A):

DR. ÁLVARO ENRIQUE SILVA HERRERA

ASESOR INVESTIGADOR

ESPECIALISTA REHABILITACIÓN ORAL

DOCENTE UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA SEDE BOGOTÁ

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

SEDE BOGOTÁ

BOGOTÁ, COLOMBIA.

2021

DEDICATORIA

Se dedica este trabajo primero a Dios que nos brindó la sabiduría y nos llenó de fortaleza para ser perseverantes en nuestro camino y cumplir con el objetivo de alcanzar esta meta.

A nuestra familia (padres, hermanos (as), esposo (a), hijos(as)) quienes con su compañía, apoyo, amor y comprensión permitieron que todo fuese más fácil para culminar nuestro proyecto.

A nuestros docentes y directivos de la Universidad Cooperativa de Colombia que han aportado a nuestra formación profesional conocimientos y valores, haciendo posible esta realidad que nos encamina a ser grandes profesionales y a culminar este paso tan importante que es el presentar nuestro trabajo de grado.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos en primer lugar a Dios por permitirnos culminar esta meta.

A nuestra familia (padres, hermanos (as), esposo (a), hijos(as) por ser nuestra motivación y apoyo.

A la Universidad Cooperativa de Colombia y el equipo que nos acompañó en este tránsito, directivos, docentes, compañeros que nos acompañaron en nuestro proceso de formación.

A nuestro asesor de investigación Álvaro Enrique Silva Herrera especialista rehabilitación oral, docente de la Universidad Cooperativa de Colombia que dedico su tiempo y espacio para guiarnos e hizo escalar este proyecto con todos sus aportes profesionales y éticos para la creación de un trabajo integral y valioso como lo es nuestro trabajo de grado.

A nuestro docente de investigación Alveiro T. Ereira magister en bioquímica Universidad Nacional de Colombia candidato a doctor Pontificia Universidad Javeriana, profesor/investigador Universidad Cooperativa de Colombia que día a día promovió nuestros conocimientos y nos brindó un aprendizaje dinámico y fructífero para el crecimiento y el resultado final de todo este gran esfuerzo conjunto.

GLOSARIO

Calidad de Vida: Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones (1).

Calidad de Vida Relacionada con la Salud Oral OHRQoL (Oral Health and Quality of Life): Es un constructo multidimensional que incluye una evaluación subjetiva de la salud bucal, el bienestar funcional, el bienestar emocional, las expectativas y la satisfacción con el cuidado y el sentido de sí mismo del individuo (2).

Discapacidad: Toda restricción o ausencia (debido a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano (3).

Edentulismo: El edentulismo es un estado de la salud bucal que corresponde a la ausencia de piezas dentarias (4)

Edentulismo Parcial: Es un estado de la salud oral que corresponde a la ausencia de una determinada cantidad de piezas dentarias en la cavidad oral (5).

Índice Geriátrico de Salud Oral GOHAI (Geriatric Oral Health Assessment): Índice que cuantifica la calidad de vida relacionado a la salud oral en adultos mayores (6).

Minusvalía: Toda situación desventajosa para un individuo determinado, producto de una deficiencia o una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales (3).

Perfil de Impacto en la salud Bucal OHIP-14 (Oral Health Impact Profile): Instrumento para evaluar cómo incluye la enfermedad bucal en la calidad de vida con respecto a la salud oral y la eficacia de tratamientos odontológicos (7).

Prótesis parcial removible: Cualquier prótesis que reemplaza algunos dientes en una arcada parcialmente edéntula y se puede retirar de la boca (8).

Rehabilitación dental: Es la parte de la Odontología que se encarga de restaurar y recuperar la estética y la función oclusal del paciente (9).

Salud Bucodental: Estado en el que las estructuras relacionadas con la boca contribuyen positivamente al bienestar físico, mental y social de las personas al permitirles disfrutar de la vida a través de auto-percibirse y reconocerse positivamente, hablar, masticar, saborear la comida y alimentarse, y disfrutar y participar de sus relaciones sociales y transmitir emociones a través de sus expresiones faciales (10).

Sistema estomatognático: Es la combinación de todas aquellas estructuras, sistema nervioso, y órganos que tienen una participación en el habla, en la masticación y la deglución (11).

CONTENIDO

RESUMEN

Palabras clave

ABSTRACT

Keywords

INTRODUCCIÓN.....i

CAPITULO 1. TEMA DE INVESTIGACIÓN..... iv

1.1. Delimitación de tema iv

1.1.1. Ubicación Temporo-espacial del tema viii

1.1.2. Aspectos para analizar ix

1.2. Marco teórico-conceptual ix

1.2.1. Calidad de vida ix

1.2.2. Calidad de vida relacionada con la salud oral..... xii

1.2.3. Prótesis parcial removible xiii

1.2.4. Marco referencial xvi

1.3. OBJETIVOS xviii

1.3.1. Objetivo General xviii

1.3.2. Objetivos específicos xviii

1.4. Justificación xix

CAPITULO 2. METODOLOGIA xxi

2.1. Tipo de estudio: Monografía Narrativaxxi

2.2. Búsqueda de literatura	xxi
2.2.1. Bases de datos y fuentes de información	xxii
2.2.1.1. Primarias	xxii
2.2.1.2. Secundarias.....	xxii
2.2.1.3. Terciarias.....	xxii
2.2.2. Estrategia de búsqueda	xxiii
2.3. Registro de información.....	xiii
CAPITULO 3. RESULTADOS	xxiv
3.1. Calidad de vida relacionada con salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removible	xxiv
3.2. Descripción de Calidad de vida relacionada con salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removible.....	xxv
3.3 Escalas y dimensiones que se utilizan para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removible.	xxviii
BIBLIOGRAFIA.....	xxxiii
ANEXOS.....	xxxix

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Prótesis Parcial Removible

Ilustración 2. Componentes de una Prótesis Parcial Removible

TABLA DE ANEXOS

Anexo 1. Tabla de Matriz bibliográfica de los artículos seleccionados para los resultados.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Esta revisión literaria describe la calidad de vida en personas que utiliza prótesis parciales removibles, pensando en la salud bucal como un factor importante de la salud general, esto en aspectos como masticación, habla, deglución, digestión, y estética. **OBJETIVO:** Describir la calidad de vida relacionada con la salud bucal en personas que utilizan prótesis parcial removible, reportado en publicaciones científicas en el periodo 2005-2020. **METODOLOGÍA:** Revisión narrativa de literatura, donde se consultaron las bases de datos Medline/PubMed, Scielo, Proquest, Dialnet; escogiendo en primera instancia 31 artículos, pero solo se incluyeron seis al final para el análisis, ya que algunos no estaban directamente asociados con el tema y no brindaban información relevante. Los artículos seleccionados fueron registrados en una matriz bibliográfica. **RESULTADOS:** De acuerdo con las publicaciones consultadas para describir la calidad de vida relacionada con la salud oral en personas que utilizan ppr, se deben tener en cuenta factores como: la edad, la adaptación y la satisfacción, entre otros. Las publicaciones revisadas describían que las ppr se convierten en un tratamiento aceptable que impacta de forma positiva la calidad de vida relacionada con la salud oral. Por otro lado, se evidenció que el índice de GHOAI y el cuestionario OHIP-14 son utilizados para medir la OHRQoL, y manejan ciertas dimensiones específicas. **CONCLUSIONES:** La OHRQoL mejora en pacientes que utilizan ppr cuando existe una buena adaptación y satisfacción del paciente, aunque depende de diferentes factores como lo son el sexo, la edad, cantidad de dientes perdidos, entre otros.

Palabras Claves: Calidad de vida, dentadura parcial, prótesis dental, prostodoncia.

ABSTRACT

INTRODUCTION: This literary review aims to describe the quality of life related to oral health in people who use removable partial dentures, thinking about oral health as an important factor of general health, these in aspects such as chewing, speech, swallowing, digestion, and aesthetics. **OBJECTIVE:** To describe the health-related quality of life in people who use removable partial dentures, reported in scientific publications in the period 2005-2020. **METHODOLOGY:** Narrative literature review, where the Medline / PubMed, Scopus, Dialnet, UCC; 31 articles were found in the first instance, but only six were included at the end for analysis, as some were not directly associated with the topic and did not provide relevant information. The selected articles were registered in a bibliographic matrix. **RESULTS:** According to the publications consulted to describe the quality of life related to oral health in people who use ppr, factors such as age, adaptation and satisfaction, among others, must be taken into account. The reviewed publications described ppr as an acceptable treatment that positively impacts quality of life related to oral health. On the other hand, it was evidenced that the GHOAI index and the OHIP-14 questionnaire are used to measure the OHRQoL, and handle certain specific dimensions. **CONCLUSIONS:** OHRQoL improves in patients who use ppr when there is a good adaptation and patient satisfaction, although it depends on different factors such as sex, age, number of missing teeth, among others.

Keywords: Quality of life, partial denture, dental prosthesis, prosthodontics.

INTRODUCCIÓN

La presente monografía tiene como objetivo describir la calidad de vida relacionada con la salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removible, reportado en publicaciones científicas en el periodo 2005-2020. Así, se describe el concepto de calidad de vida (cv) desde la perspectiva de la investigación en salud o desde organizaciones como la OMS y se define entonces como la percepción de un bienestar personal o la satisfacción que tengan las personas respecto a diferentes áreas de las necesidades personales, tanto físicas como sociales, entre ellas la salud bucal.

De acuerdo con lo anterior, la calidad de vida, según la OMS (Organización Mundial de la Salud); es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive, esto, en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.

Por lo anterior, en esta investigación se presenta una revisión narrativa que tiene la finalidad de identificar la literatura escrita sobre el tratamiento para el edentulismo conocido como prótesis parcial removible y la relación que tiene ésta con la calidad de vida de las personas que la utilizan, asociando la salud bucal como uno de los elementos importantes en la percepción de la calidad de vida de las personas.

Este estudio, al ser una revisión narrativa de literatura, pretende entonces resumir y analizar un tema específico, en este caso publicaciones sobre la utilización de prótesis parcial removible en las personas y la relación directa de esta con la calidad de vida de los individuos que tienen este tipo de rehabilitación dental. Al no tener una revisión narrativa ni una pauta guiada o estructura fija, en el presente trabajo se tomó primero una matriz de referencia para identificar las publicaciones encontradas, para posteriormente clasificarlas y lograr un análisis completo.

Así mismo, durante las diferentes fases de investigación se presentaron ciertas limitaciones como la poca literatura reportada sobre el tema a tratar, ya que aunque existen publicaciones de calidad de vida relacionada con la salud oral en pacientes que utilizan prótesis dentales removibles, estos no eran específicamente de ppr, sino que abarcaban métodos no convencionales o solo trataban las prótesis totales, por tanto, muchos de los artículos encontrados tuvieron que ser excluidos de la investigación por no aportar información relacionada con el tema y en algunos casos la información no era de carácter relevante para la misma.

En cuanto a los resultados obtenidos, se identificó que la calidad de vida relacionada con la salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removible interfiere diferentes factores como lo son la cantidad de dientes presentes en boca, el sexo, la edad, el tiempo de uso, la adaptación y la satisfacción del paciente con el tratamiento, entre otros. En este sentido, en la literatura revisada las personas que tenían menos de 20 dientes perdidos reportaban un menor impacto positivo en la calidad de vida, que personas con más de 20 dientes perdidos; en contraste, los portadores de prótesis parciales removibles con edades más jóvenes reportaban una menor calidad de vida, por otro lado, el sexo femenino reportaba menor calidad de vida relacionada con la salud oral; la adaptación y la satisfacción del paciente son los aspectos más importantes mencionados por las publicaciones para tener un impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes que utilizan prótesis parciales removibles.

De igual manera, algunas de las publicaciones seleccionadas para el estudio, describían que las prótesis parciales removibles, a pesar de que no son la mejor opción en ciertos casos, se convierten en un tratamiento aceptable que impacta de forma positiva la calidad de vida relacionada con la salud oral. Por otro lado, dentro de los artículos consultados

se evidenció que el índice de GHQAI y el cuestionario OHIP-14 son los más utilizados para medir la OHRQoL, los cuales manejan ciertas dimensiones asociadas a factores de autopercepción que permiten evaluarla conforme a las puntuaciones y resultados. Por todo lo anterior, es importante la continuación de este tipo de revisiones literarias ya que permiten describir la calidad de vida relacionada con la salud oral en personas que utilizan ppr para que en la consulta odontológica se tenga en cuenta todos los factores asociados al tema y se brinde un manejo integral del paciente no solo mejorando su salud bucodental sino también buscando un impacto positivo en su calidad de vida con el tratamiento.

CAPITULO 1. TEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Delimitación de tema

La calidad de vida de las personas es un concepto utilizado por investigadores de diferentes áreas del conocimiento, en un intento por explicar las percepciones que tienen las personas acerca de lo que es el buen vivir, y los sentidos que lo rodean. Puede ser definido entonces, como la percepción del bienestar personal o la relación satisfacción-insatisfacción de ciertas áreas específicas de las necesidades personales, como: las físicas, sociales, estructurales o materiales. Este concepto se utiliza según algunos autores desde la finalización de la Segunda Guerra Mundial, con mayor auge en la década de los sesenta por parte de científicos sociales quienes, en su afán de contar con información sobre la Calidad de Vida (cv) sentían que aspectos como el estado socioeconómico o el nivel educacional eran insuficientes para definirlo (12).

De este modo, la utilización del concepto de cv tiene como uno de sus principales propósitos diferenciar los resultados de aquellas investigaciones sobre satisfacción de la vida, de otros, considerados relevantes para la investigación en salud. Por lo tanto, la cv es un término multidisciplinario que centra su atención o percepción de las variables, según la disciplina que busque definirlo. En ese sentido, hoy en día existen tres ramas del conocimiento que lo integran y lo utilizan con mayor fuerza: la medicina, las ciencias sociales y la economía; desarrollando cada una su punto de vista sobre este concepto (12). En este punto, es importante resaltar que la cv en las personas presenta dos visiones importantes: una subjetiva o perceptiva y, otra, objetiva de la salud, la cual fue el interés de este proyecto. De igual forma, en diversas opiniones se puede ver que, la calidad de vida es un tema multidimensional que se expresa en diversas definiciones (1).

En relación a lo anterior y en un contexto más actual, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (13) definió el concepto de cv en el Foro Mundial de la Salud en Ginebra (1996) como: “la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y sistema de valores en que vive y con respecto a sus objetivos, expectativas, estándares e intereses” lo que pone el área de la salud como una rama importante en el concepto de cv.

La salud oral tiene un impacto considerable en la percepción de las personas sobre su cv, por lo tanto, conciernen varios aspectos relacionados a este asunto como: el nivel de salud oral, la ausencia o presencia de enfermedades bucales o algunos síntomas relacionados a estas, emociones asociadas a una buena sonrisa y, en una gran medida, la satisfacción de la condición oral de las personas (14).

En relación a lo anterior, en el ámbito de la odontología se han creado variedad de instrumentos para medir la cv en relación con la salud oral, principalmente en pacientes que presentan algunas condiciones orales notables (14). Aunque la OMS ha reconocido la salud bucodental como un derecho humano, en muchos países los gobiernos no establecen políticas sanitarias que la prioricen (15), por lo tanto, resulta esencial conocer cómo la calidad de vida de las personas se ve afectada por su salud bucodental o afecciones relacionadas a ella. No obstante, en algunos estudios se destaca que estas afectaciones sobre la percepción de cv relacionada con la salud oral, se centran muchas veces en la estructura anatómica de la boca y el impacto en la funcionalidad de ésta, algo que puede afectar el bienestar no solo físico, sino psicológico de la persona (16).

Esta percepción no siempre fue así, debido a la separación que existía entre la medicina y la odontología no se prestaba atención a los posibles efectos sobre la salud general que podían tener los desórdenes bucales; viendo la cavidad bucal como “una estructura

anatómica autónoma, aislada del resto del cuerpo” pero hoy en día es más evidente que la salud bucal está estrechamente relacionada con el individuo, por lo que su mal funcionamiento puede generar malestar en el organismo (17).

De acuerdo con la OMS (18), la salud bucodental se refiere a la ausencia de dolor en la cavidad bucal, u otras afectaciones relacionadas entre las que destacan “cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar” y en muchas ocasiones afectando también aspecto psicosociales del individuo. De acuerdo con un informe de esta organización, para el 2016, las enfermedades bucodentales afectan a la mitad de la población mundial (3580 millones de personas). De otro lado, la pérdida grave de dientes y el edentulismo total, son una de las diez primeras causas de años perdidos por discapacidad en países desarrollados (18), en donde la población de la tercera edad es uno de los más afectados, dado que en ella se presenta con mayor frecuencia la pérdida parcial o total de los dientes.

El edentulismo es un estado de salud bucal que corresponde a la ausencia de piezas dentales y se puede clasificar en parcial o total, lo que resulta de diversas causas entre las que se destacan la caries y las enfermedades periodontales leves o crónicas (4). La ausencia de piezas dentales puede generar diferentes afectaciones en el individuo que pueden ir desde la estética hasta la fonética y la masticación. Diversos estudios relacionan el edentulismo con la variación que tienen que hacer en la dieta las personas que presentan dicho edentulismo (4), generando consumo de alimentos blandos y, en algunas ocasiones dietas desbalanceadas que pueden comprometer la nutrición de la persona según su edad. Se resalta otra consecuencia asociada al edentulismo y es el

efecto psicológico negativo en la persona, en especial si los dientes faltantes son los anteriores (19). Según, el IV Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB IV) en Colombia el 70,43% de las personas adultas han perdido uno o más dientes, presentándose con mayor frecuencia en personas entre 65 y 79 años de edad (20).

Diferentes circunstancias llevan a las cifras que reporta el ENSAB IV dentro de las cuales se destacan las siguientes: las campañas de salud bucal se dirigen principalmente a la población infantil, con escasa promoción y prevención en los adolescentes y adultos; por otro lado, resultan escasos los recursos para realizar una higiene dental adecuada, y por último, aún existen barreras de acceso, especialmente en áreas rurales, para llegar a los servicios de salud, esto genera pérdidas progresivas de los tejidos de los dientes hasta llegar a la pérdida dental (21). Dentro de la odontología como rama de la salud se ha buscado una solución a esta problemática, buscando reducir la afectación en las personas que la padecen por medio de tratamientos odontológicos donde está incluida la prótesis parcial removible, como opción. Considerando esta, una de las mejores soluciones a la hora de realizar un tratamiento para el edentulismo, lo que pone en cuestión que la elaboración tanto como el tratamiento que se lleve a cabo en todo tipo de pacientes que requieran ppr debe ser una variable a considerar hoy en día importante para el ámbito de la salud oral.

La ppr es un aparato que reemplaza la pieza o las piezas dentales faltantes en la cavidad bucal, por lo cual su diseño debe estar hecho de tal manera que el paciente pueda retirarla e insertarla en la boca fácilmente (22). El buen o mal diseño de una prótesis, puede afectar las estructuras orales de forma considerable, por lo que se recomienda tener en cuenta algunos aspectos importantes en la realización de ésta como son un diagnóstico correcto para la indicación de la prótesis y la preparación de la boca, siendo

vital la secuencia en el tratamiento o construcción de la prótesis; Adicionalmente, juegan un papel fundamental la selección adecuada de los retenedores directos(ganchos), la comunicación adecuada y clara con el técnico del laboratorio para discutir el diseño y las citas de control y mantenimiento (22).

1.1.1. Ubicación temporo-espacial del tema

Dentro de este marco, se ubican las prótesis parciales removibles (ppr), como solución al tema presentado anteriormente. Esto, permite ver que la calidad de vida y su relación con la salud se ha venido investigando en los últimos años en diferentes poblaciones y para ello, se han desarrollado diferentes instrumentos validados para medir la situación y aunque la definición es subjetiva, existen formas de cuantificar la autopercepción de calidad de vida por medio de índices en los cuales se evalúan diferentes factores relacionados a ésta, algunos de los cuales ya se mencionaron anteriormente (23). Por esta razón, campos relacionados con la epidemiología y la salud han desarrollado estudios durante los últimos 20 años para medir el impacto de la salud oral en la CV de las personas, respecto a temas como la salud bucal, y los estados de mejoría en cuanto a la atención clínica que recibe.

En síntesis de todo lo dicho, la salud bucal es un factor importante de la salud general en aspectos como: masticación, habla, deglución, digestión, y estética; no hay duda de qué la relación de la pérdida dental influye en la cv de los individuos porque afecta funciones elementales como las ya mencionadas, y es por ello que el edentulismo parcial o total se convierte en un desafío terapéutico para los profesionales de la salud, convirtiéndose esto, en el punto principal o en la relevancia de esta monografía.

1.1.2. Aspectos para analizar

Los aspectos analizados en la presente monografía son las evidencias registradas en la literatura sobre la relación entre la calidad de vida y la salud oral en pacientes que utilicen ppr, teniendo en cuenta la salud oral como una dimensión del bienestar personal donde prevalece la ausencia de enfermedades o síntomas asociados a ellas para la satisfacción del paciente. La importancia de lo anteriormente expuesto, radica en que permite visualizar un cambio en el criterio y en las pautas que se han utilizado en la salud oral para los tratamientos basados en solucionar el edentulismo en pacientes; lo anterior también tiene como finalidad ubicar desde la revisión que se hizo, la experiencia tanto social como emocional o psicológica que una ppr desarrolla en un sujeto, al igual en aspectos como la funcionalidad y el dolor o la incapacidad física.

El punto principal o eje fundamental de este estudio es poder revelar la respuesta del paciente ante un tratamiento para edentulismo parcial con una ppr; así mismo mostrar los diferentes instrumentos que se han utilizado para medir el impacto de estas mismas en los pacientes. Por último, no menos importante, evidenciar otras variables que aparecieron en la síntesis y abstracción de datos.

1.2. Marco teórico-conceptual

1.2.1. Calidad de vida

El concepto de calidad de vida (cv) según la OMS (24), surge frente a la realidad de querer abordar los contextos donde se desarrollan los procesos de salud-enfermedad, y que, por lo general, están asociados con aspectos como la mortalidad, morbilidad y discapacidad. Sin embargo, resulta importante para el campo de la salud conocer otros

aspectos que rodean sus prácticas curativas, entre ellos lo social, familiar y psicológico, entre otros.

A pesar de su continua utilización y no solo por la rama de la salud, no existe una definición única del concepto, por lo cual muchas veces tiende a ser mal utilizado. No obstante, se recogieron las definiciones más afines y que pueden dar una idea clara del concepto para esta revisión narrativa. Así, desde una mirada global y actual, para la Organización Mundial de la Salud (OMS) (25) la calidad de vida se define como “la manera en que el individuo percibe su vida, el lugar que ocupa en el contexto cultural y el sistema de valores en que vive, la relación con sus objetivos, expectativas, normas, criterios y preocupaciones, todo ello permeado por las actividades diarias, la salud física, el estado psicológico, el grado de independencia, las relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales”. Desde esta perspectiva, se entiende la calidad de vida como la percepción de lo que el individuo experimenta en su diario vivir y la forma como lo relaciona con el entorno que lo rodea, relacionado a lo que siente, su estado emocional y físico, que le puede generar una situación de bienestar o incomodidad.

En el ámbito de la investigación en salud, no ha sido fácil el tratamiento del concepto de cv por su carácter abstracto y la multiplicidad de perspectivas y técnicas para abordarlo y evaluarlo. Se puede remontar los orígenes del concepto desde la idea de Aristóteles de “ser feliz” aunque en un punto más académico su origen apunta hacia los años 60, vinculado a las actividades desarrolladas por la Escuela de Chicago, donde se desarrolló como una alternativa a los cuestionamientos de la sociedad de la opulencia, pero, con el tiempo se convirtió en significado de bienestar de las poblaciones, basado como primero en una dimensión material y de condiciones del entorno (26).

En esa línea temporal, para la década de 1980 la cv se relacionaba principalmente con el bienestar objetivo o social de las personas e incluía todo lo que para el ser humano genera satisfacción, es decir, no solo lo que se refería a menor o mayor cv, también a las formas y modos de conseguir ese objetivo (26). En otras aproximaciones se encuentran las definiciones desde tradiciones como la anglosajona, donde se apoya en la investigación americana sobre salud mental y enfatiza en el bienestar subjetivo, donde la finalidad es conocer la experiencia de los individuos sobre sus vidas. Por otro lado; aparece la tradición Germana o noción germana, donde la cv se centra en “la combinación de condiciones objetivas de vida y bienestar subjetivo en diferentes dominios, incluyendo componentes cognitivos y afectivo” (26).

En ese sentido, el concepto de cv ha sido monopolizado por todos los sectores que han necesitado definirlo para conseguir otras finalidades, como es el caso de la economía. En consideración a lo anterior la cv carece de una definición formal, se encuentran definiciones diversas y todas reconocen su carácter multidimensional y se asemejan en definirlo como una valoración subjetiva de la realidad material de cada persona, pero no existe un consenso en las particularidades o dimensiones que se tienen a la hora de la valoración o evaluación. La salud no se ha alejado de las ciencias que han buscado definir y utilizar el concepto de cv, pero es una de las pocas que parece tener un acuerdo en cuanto a su participación en ella. Diversos estudios demuestran la asociación entre salud (medida objetiva y subjetivamente), y bienestar subjetivo y satisfacción con la propia salud (26).

1.2.2. Calidad de vida relacionada con la salud oral

Como ya se ha mencionado, la salud ha sido una de las ciencias o dimensiones que se ha preocupado por el concepto de calidad de vida, lo que ha hecho que en los últimos años se propenda por un modelo de salud que no solo se acerque al paciente en calidad de alivio, si no que exista un modelo centrado o enfocado en el paciente, es decir, no solo en la cura de la enfermedad, sino en la visión que éste tiene sobre ella, al igual que en los resultados que se obtengan de los tratamientos llevados a cabo y también de la percepción de calidad de vida frente a esto; Lo anterior, pensando en el crecimiento exponencial de enfermedades incurables, o que necesariamente se deben desarrollar tratamientos de larga duración en el paciente y pueden afectar su percepción sobre la cv (27).

La calidad de vida relacionada con la salud (cvrs) según la Organización Mundial de la Salud (27) se describe como “un estado de completo bienestar físico, emocional y social y no solo como ausencia de la enfermedad”, por lo cual la calidad de vida se convierte en un concepto de vital importancia a la hora del manejo de un tratamiento determinado y también a la hora de evaluarlo en diferentes patologías. Pero se han obtenido otras definiciones que la relacionan como un término popular que expresa la sensación de bienestar e incluye puntos fundamentales como la felicidad o la satisfacción con la vida en ciertos momentos y aspectos relevantes en ella (26).

La salud oral no es ajena a esto, pues es una rama de la salud que en general ha buscado mejorar su relación con el paciente y alejarse de la percepción de curación o urgencia que se tiene de la odontología; teniendo en cuenta que la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud oral (cvrso) se ha vuelto un componente importante dentro del vivir o la cotidianidad, la salud bucal se convierte entonces en una

de las formas de mejorar la calidad de vida, pues en ese contexto la cavidad bucal tiene funciones prioritarias para los seres humanos, sin dejar de lado que ha pasado del ámbito vital al ámbito estético, ambas igual de relacionadas con el bienestar de los individuos (26).

En relación a la cvrso existen variados instrumentos para medir la autopercepción de las variables que puedan existir en las dimensiones psicosocial o física de cada individuo, utilizados con el propósito de complementar la evaluación física del profesional en salud, uno de los instrumentos más estudiados es el OHIP (Oral Health Index Profile), esto en la evaluación de pacientes y su impacto en la calidad de vida cotidiana; su enfoque por lo tanto se basa en la frecuencia de los impactos percibidos (14).

1.2.3. Prótesis parcial removible

Las condiciones de salud oral de una persona se relacionan con la salud general, reflejándose también su satisfacción con su estado dental; con esto se puede suponer que la percepción de salud es una variable multidimensional que depende de factores internos y externos del individuo. De igual manera, la autoestima y el bienestar, se pueden ver disminuidos por trastornos en la cavidad oral. Por tanto, es importante determinar las causas por las cuales los pacientes tienden a buscar tratamiento y en qué medida esto afecta su calidad de vida, ya sea por necesidades asociadas con el deterioro de su salud general o por la necesidad de verse mejor estéticamente (28). La rehabilitación oral permite recuperar y restaurar aspectos importantes en la calidad de vida de las personas como son la estética y más importante la función oclusal, por lo que un diagnóstico preventivo y correcto, al igual que un tratamiento efectivo puede permitir alcanzar el objetivo propuesto.

En los casos de edentulismo, condición clínica que hace referencia a la pérdida o ausencia de dientes y que se da a causa de factores como caries, enfermedad periodontal, traumas o iatrogenia, la elección del tratamiento no solo depende de lo recomendado por el especialista, sino de la persona, en cuanto pronóstico individual y general, además de su condición económica para asumir los costos del mismo. Los tres tratamientos más referenciados para el edentulismo parcial son las prótesis fijas, prótesis parcial removibles o prótesis implanto soportada, siendo la prótesis parcial removible o ppr el tratamiento a analizar en este estudio (23). (Ilustración 1)

Ilustración 1. Prótesis Parcial Removible



Tomado de:

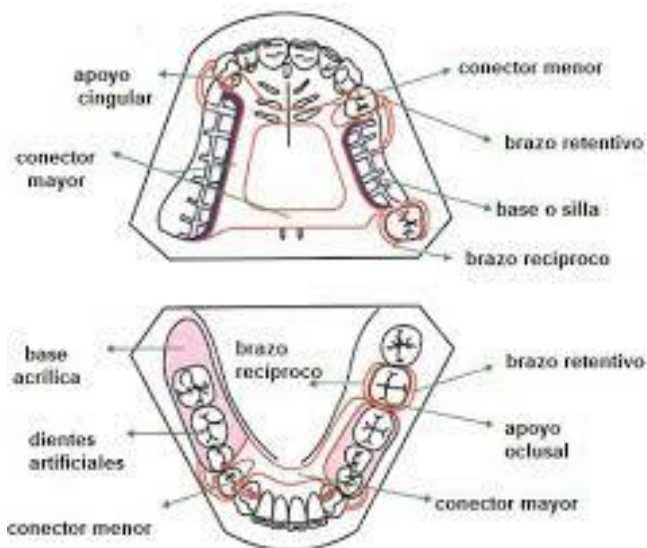
Jimenez S.

Prótesis Dental: Prótesis Removible. Prótesis parcial removible Clínica Dental Marbella [Internet]. [cited 2021 Dec 7]. Available from: <http://clinicajimenezseoane.com/clinica-dental-marbella-protesis-dental-protesis-removible-protesis-parcial-removible/>

Una ppr se define como un aparato que reemplaza los dientes de los pacientes parcialmente edéntulos para recuperar la función y la estética. Data del medioevo, donde los plebeyos vendían sus dientes, los cuales eran trasplantados a las personas nobles; desde esa época se reporta la fabricación de prótesis en madera y marfil talladas a mano;

estos materiales evolucionaron a porcelana y en la actualidad a acrílico (9). Algunos autores definen la ppr como “una estructura metálica fundida que soporta dientes artificiales” (9). Los elementos que constituyen una ppr son: apoyos, retenedores directos e indirectos, conectores mayores y menores, bases acrílicas y los dientes (Ilustración 2). Así, dentro de los objetivos de una ppr se encuentran reestablecer la masticación, la estética y la fonética del paciente, pero existen otras funciones como: estabilizar los dientes en arco cruzado, ayudar a preservar los dientes remanentes al equilibrar las cargas masticatorias, recuperar el balance muscular y articular y, en síntesis, contribuir al mejoramiento de la salud oral y por ende, de la calidad de vida del paciente (9).

Ilustración 2. Componentes de una prótesis parcial removible



Tomado de: Zaragoza F.

Conceptos generales (P.R) Estomatología [Internet]. [cited 2021 Dec 7]. Available from:

<https://estomatologia2.wordpress.com/conceptos-generales-p-r/>

1.2.4. Marco referencial

Bellamy et al. (29) realizaron un estudio que tenía como objetivo identificar la relación que hay entre la calidad de vida relacionada con la salud oral (cvrso) en pacientes con pérdida dental y uso de prótesis removible mediante, valga la redundancia, un estudio transversal en 533 adultos mayores de 50 años; Para tal fin se aplicó un cuestionario que incluía una escala para medir la cvrso al igual que la medición clínica de la pérdida dental y las prótesis removibles; esta escala es llamada: OHIP. El contexto del estudio realizado, en México, cobra relevancia, por el hecho que, la pérdida dental es uno de los principales problemas de salud bucal pública en el país, lo que puede afectar notoriamente las condiciones sociales y psicológicas de las personas.

Existen diferentes opciones para reemplazar un diente perdido entre las cuales están la prótesis parcial removible, la prótesis fija y las prótesis sobre implantes que se realizan según el caso clínico; así mismo se debe tener en cuenta la diferencia de costos en las alternativas de tratamiento, siendo más costosas las prótesis fijas y sobre implantes; también es de resaltar que, en México, algunas opciones de tratamiento no están incluidas en planes nacionales de salud bucal. Dentro de los problemas evidenciados en investigaciones sobre la prótesis removible se destacan los relacionados con la estabilidad y la retención de ésta. De allí que sus resultados demuestren que de una prevalencia del 9,9 % de edentulismo , el uso de prótesis fuera de 35 % y de éstas el 66 % tenía mala calidad; lo que genera la discusión de si el uso de las prótesis de mala calidad mejora la cvrso en personas que tienen menos de 20 dientes (29).

En otro contexto, como el peruano, está la tesis titulada “Factores que influyen en el uso de prótesis parcial removible en pacientes del servicio de estomatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017” la cual, al igual que el caso mencionado anteriormente,

pretende demostrar los factores que influyen en el uso de prótesis parcial removible (ppr). En dicho trabajo de investigación, por medio del registro de entrevistas a 182 pacientes se evaluaron los inconvenientes reportados por los pacientes con el uso actual de ppr. También se tuvieron en cuenta otros aspectos importantes como sexo, edad, el material de la prótesis, tiempo y el motivo por el cual se generó el uso de aquella. En sus resultados más significativos se encuentran que los factores más prevalentes son el aflojamiento de las prótesis y dificultades en la masticación; mientras que en los pacientes que dejaron de usar ppr los factores más prevalentes fueron las dificultades para masticar y la presión en las mucosas (30).

En el estudio realizado en la Universidad de Antioquia por Moreno et al. (31) se analizó la situación de salud bucal y el estado protésico en una muestra de pacientes atendidos en la clínica del adulto. Esta investigación fue de carácter descriptivo en 54 pacientes que consultaron en un periodo entre 2008-2010, considerando las variables sociales de edad, sexo, estrato, nivel educativo y otras clínicas como la utilización de enjuagues, la limpieza de la prótesis y la remoción de ésta en las noches, así como la presencia de algunas úlceras o cálculos, entre otros aspectos relacionados con su utilización. Otro aspecto relevante en este estudio fue el grado de satisfacción con la utilización de la prótesis. En sus resultados destaca que la mayoría de las personas pertenece a un estrato y un nivel educativo bajo, el 46% se retiran ambas prótesis en la noche, siendo más constantes las mujeres. Del total de la población entrevistada el 80 % de la población estaba insatisfecha con la prótesis superior y el 44 % con al inferior, y en conclusión se encuentran deficiencias en la higiene bucal y de las prótesis.

Por último, es importante destacar el texto de Ayuso et al. (32) quien presenta un estado sobre la situación actual de las ppr, pero, a diferencia de los anteriores estudios, se

enfoca en el paciente geriátrico con problemas de retención y estabilidad en su respectiva ppr. En el texto se presenta las técnicas clásicas de confección y fabricación de las mismas y las principales novedades en relación a los materiales o diseños. También como aspecto importante se describe la necesidad del conocimiento del paciente del funcionamiento e higiene de la ppr, con la finalidad de poder tener buenos resultados en la duración de estas. Lo anterior, se da en un marco donde la ppr lleva muchos años siendo estudiado como tratamiento para el edentulismo en pacientes de tercera edad, por lo tanto, el conocimiento en las técnicas y pasos para su elaboración es básico.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Describir la calidad de vida relacionada con la salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removible, reportado en publicaciones científicas en el periodo 2005-2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la información derivada de publicaciones científicas acerca de la calidad de vida relacionada con la salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removible.
- Describir la calidad de vida relacionada con la salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removible de acuerdo con la información de las publicaciones seleccionadas.
- Evidenciar las principales escalas y dimensiones que se aplican para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removible.

1.4. Justificación

En Colombia la salud se reconoce como un derecho fundamental. Desde la constitución de 1991 las leyes y decretos buscan mejorar las políticas de salud en el país y favorecer la población en determinadas situaciones sociales, entendidas como las circunstancias que hacen parte del bienestar y la calidad de vida del ser humano, y que en la mayoría de casos determinan el estado de salud de la población (33).

La salud oral es una de ellas, de hecho, hace parte de la dimensión de “Vida saludable y condiciones no transmisibles” del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 en donde se expresa la necesidad de fortalecer, entre otros aspectos, el autocuidado de la salud bucal, mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud y a la vez la investigación y la gestión en el área, en virtud de encontrar resultados y nuevos elementos para la atención de poblaciones vulnerables (33).

Realizar una revisión narrativa sobre un aspecto de la salud oral como la utilización de prótesis parcial removibles, permite contribuir a la investigación y el desarrollo de mejoras en políticas que beneficien la cv de las personas. De otro lado, aporta al avance en políticas de innovación, ciencia y tecnología en salud, como se referencia en el artículo 22 de la Ley 1751 de 2015 (34).

Resulta importante conocer que se ha dicho sobre la salud bucal en los últimos años, para resaltar la importancia de esta misma en el desarrollo físico y social del ser humano. Precisamente, en el IV Estudio Nacional de Salud Bucal ENSAB-IV 2013-2014, el Ministerio de Protección Social, quién presenta los resultados de este estudio, cree importante el hecho de ofrecer información referida a la salud oral, considerando la educación en todas sus formas y la participación social como ejes fundamentales para lograr un mayor alcance a los colombianos (20).

Los resultados de la revisión realizada, tiene implicaciones prácticas, pues dentro de este contexto el papel del odontólogo es relevante para el mejoramiento de la cv de las personas y de esta forma, aporta un panorama diferente para su práctica profesional, donde sus actuaciones no sean solo vistas desde la urgencia o el planeamiento básico dental.

Desde una perspectiva teórica, este ejercicio de investigación y revisión de narrativas genera una ampliación de información frente a la utilización de prótesis parcial removible, y todo lo que ella implica; los aspectos de fabricación, la preparación del paciente para su utilización, su posterior tratamiento y el aprovechamiento de estas para el cambio de los aspectos tanto físicos como psicológicos en la vida de las personas que la utilizan o llegasen a hacerlo. Así, partiendo del lugar, como odontólogos en formación, es fundamental este tipo de trabajos donde la información que se obtuvo, se convierta en una propuesta para el beneficio de la salud oral de los seres humanos, aporte a la investigación y participación social del odontólogo en las comunidades; una investigación que permita crear vínculos entre lo disciplinar y lo social.

De este modo, esta revisión narrativa de la utilización de prótesis parcial removible y su influencia en la cv de las personas cobra relevancia investigativa, permitiendo por medio del uso de base de datos y recolección de fuentes primarias, ahondar en el buen uso de la tecnología para el bienestar humano, reforzar conocimientos para prácticas que promuevan la autoestima y el cuidado de la salud oral.

CAPITULO 2. METODOLOGIA

2.1. Tipo de estudio: Monografía Narrativa

Este es un estudio tipo revisión narrativa de literatura.

2.2. Búsqueda de literatura

Por ende, las bases de datos consultadas fueron: Pub med, Scielo, Proquest y Dialnet, se aplicaron tres ecuaciones de búsqueda como lo son: quality life and partial denture, quality life partial denture not complete denture y quality life of partial denture. De esta manera, la estrategia de investigación inicio con la búsqueda literaria de 2005 a 2020 con artículos que trataran el tema de calidad de vida y ppr, encontrando y seleccionando 31 artículos que mencionaban el tema, después se aplicaron filtros para eliminar los repetidos y los que no fueran consecuentes con el tema haciendo la revisión del título y del abstract. Por ende, al final de la búsqueda para los resultados se seleccionaron 6 artículos, estos cumplían con los criterios STROBE pasando también el filtro de calidad metodológica.

2.2.1. Bases de datos y fuentes de información

En el presente trabajo se realizó la revisión de las bases de datos Pub med, Scielo, Proquest y Dialnet. De tal manera, Se utilizaron bases de datos que pertenecían exclusivamente al área de la salud o la salud oral, como también bases de datos reconocidas a nivel mundial

2.2.1.1. Primarias

En este primer registro están tesis de pregrado, maestría o doctorado, como también libros o documentos oficiales de organizaciones gubernamentales que trataban el tema de esta monografía de revisión narrativa, una de estas fuentes primarias será el Cuarto Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB IV).

2.2.1.2. Secundarias

En segundo lugar, se ubicaron los resúmenes de publicaciones originales sobre la calidad de vida en relación con la salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removible.

2.2.1.3. Terciarias

En este tercer puesto, la búsqueda se centró en actas de congresos y documentos en repositorios de revistas o directorios académicos, como los publicados en la página de la Universidad Cooperativa de Colombia.

2.2.2. Estrategia de búsqueda

Para la realización de la búsqueda se utilizaron las siguientes palabras claves que hacen referencia a la calidad de vida en relación con la salud oral y al uso de ppr, estas son: calidad de vida, dentadura parcial, prótesis dental, prostodoncia. Teniendo en cuenta que las palabras claves debían ir escritas también en idioma inglés en las bases de datos que lo requirieron, para obtener una mayor proporción de bibliografía y calidad de esta información. Para ello se tomó en cuenta su denominación en los tesauros Mesh y DeCs:

MesH

- Quality of life
- Partial denture
- Dental prostheses
- Prosthodontics

DeCs:

- Calidad de vida
- Dentadura Parcial
- Prótesis dental

- Prostodoncia

Registro de información

Los datos obtenidos se registraron en una matriz de información con el propósito de generar una organización en cuanto a las palabras claves y otros aspectos relevantes como el tipo de artículo o investigación, metodologías utilizadas, autores o teorías que más se utilizan, entre otros.

En la matriz se tuvo en cuenta aspectos relevantes de un artículo, como: autor (es), año de publicación, tipo de artículo, título del artículo, idioma, palabras claves, objetivos, metodología, resultados, discusión y conclusión del mismo.

Se encontraron 31 artículos incluyendo revisiones de literatura y trabajos de grado relacionados con el tema, de los cuales sólo 9 presentaban información relacionada directamente con el tema de calidad de vida y prótesis parciales removibles, pero se descartaron 3; 1 porque hablaba de prótesis parciales removibles de material flexible y acrílicas y no mencionaba la prótesis con estructura metálica; El segundo porque mencionaba el diseño telescópico para el diseño de ppr y no el diseño convencional. La exclusión del tercer artículo se dio porque no tenía información relevante para el tema de investigación. Por ende, para los resultados se tomaron 6 artículos con información relevante para el tema investigado. Se decidió tomar 3 artículos con información de estudios en pacientes que utilizaban prótesis totales y prótesis parciales removibles, tomando solo la información pertinente para la presente investigación, es decir la relacionada directamente con prótesis parciales removibles. Los 3 artículos incluidos restantes abarcaban solo el tema de ppr.

CAPITULO 3. RESULTADOS

3.1. Calidad de vida relacionada con salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removable

De acuerdo a la información derivada de publicaciones científicas acerca de la calidad de vida relacionada con la salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removable se pudo identificar que la población que utiliza este tipo de rehabilitación dental y tienen menos de 20 dientes perdidos reportan menor impacto positivo en la calidad de vida, que personas con más de 20 dientes perdidos (29) ; además, personas con prótesis totales tienen mejor calidad vida que personas con prótesis parciales removibles. Por otro lado, se considera el hecho que las personas con ppr comparan sus dientes naturales con los dientes de las prótesis, por lo cual, sus necesidades estéticas tienden a ser más exigentes, dando como resultado la percepción de una calidad de vida no óptima (35). En lo que se refiere a la edad, en algunos resultados de los artículos consultados los portadores de prótesis parciales removibles con edades más jóvenes reportan una menor calidad de vida, lo que podría atribuirse a su mayor preocupación con la estética y función oral en comparación con personas mayores, por ende se evidenció que a mayor edad mejor aceptación y mejor calidad de vida, ya que cuando se es joven podría ser más limitante el uso de las prótesis parciales removibles; mientras que para las personas mayores suele ser más fácil acostumbrarse a ciertas limitaciones por su experiencia en el uso, pueden tener menos demandas estéticas y sociales, sumado a esto tienen un aparato neuromuscular más deteriorado, por lo cual serían más indiferentes con el tratamiento percibiendo una mejor calidad de vida (36). Con respecto, al género, un estudio realizado por Reem et al. (36) en adultos sudaneses en el estado de Jartum, en el año 2018, en donde se incluyeron 370 pacientes portadores de ppr, de los cuales 99

eran hombres y 271 mujeres; se destacó que el género femenino reportaba menor calidad de vida relacionada con la salud oral y de acuerdo al autor de la investigación podría asociarse a que este género tiene mayores exigencias sociales y sus preocupaciones propias con la estética son más difíciles de satisfacer.

También, se evidencio en la revisión de literatura que los pacientes con mayor educación y mejor nivel socioeconómico revelan menor calidad de vida al usar ppr, de acuerdo a esto Reem et al. (36) mencionan que los individuos con un nivel de educación superior presentarían más preocupación por tener problemas de salud y estética bucal que los que tienen un nivel educativo más bajo, pues dichas circunstancias pueden ser menos aceptadas en sus círculos sociales.

Así mismo, se identificó la adaptación al tratamiento como factor importante en el impacto de la calidad vida de las personas que utilizan prótesis parciales removibles, de esta manera, se relaciona la aceptación del paciente con el tratamiento de rehabilitación si se logra una buena adaptación, lo que beneficiara la calidad de vida del mismo (37); en contraste, si hay una mala adaptación, el tratamiento será rechazado por el paciente, además en las investigaciones las personas con ppr desadaptadas presentaban xerostomía, halitosis, úlceras orales y movimientos de la prótesis, esto sumado a la no aceptación del tratamiento por el paciente repercutía de forma negativa en su percepción de la calidad de vida (35).

3.2. Descripción de Calidad de vida relacionada con salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removable

Según, la literatura revisada se describe que la calidad de vida relacionada con la salud oral en personas con ppr mejora, pues cuando hay dientes faltantes, existe un impacto negativo de la calidad de vida relacionada con la salud bucal en todos los dominios para

medirla, antes de la rehabilitación con prótesis parciales removibles, pero después de tener dicha rehabilitación oral se mejora significativamente dominios del perfil de impacto en la salud bucal en cuanto a limitación funcional, discapacidad física, malestar psicológico, discapacidad psicológica, discapacidad social y minusvalía, aunque en algunos casos no se mejora el dominio de dolor físico, asociado a la desadaptación de la misma (38). De igual manera, la pérdida de dientes y el uso de ppr afectan significativamente el estado de salud bucal y la calidad de vida de los pacientes, pues sujetos satisfechos con sus ppr tienen una mejor calidad de vida que los insatisfechos (36).

Así mismo, los resultados obtenidos en algunas de las publicaciones seleccionadas para el estudio, revelan que las prótesis parciales removibles, a pesar de que no son la mejor opción en ciertos casos, se convierten en un tratamiento aceptable que impacta de forma positiva la calidad de vida relacionada con la salud oral, siendo más económica que otras opciones de tratamientos y son estéticamente aceptables. Aunque, la literatura reporta que el número de dientes presentes, es un factor importante a considerar pues si se tienen 20 dientes o más, es una opción no usar prótesis removible para tener una buena cvrso pero si se tiene menos de 20 dientes sí es necesaria este tipo de rehabilitación oral (29).

Por otro lado, la satisfacción con la prótesis parcial removible fue el factor más importante en cuanto al impacto positivo en la calidad de vida del paciente. Siendo así, la valoración clínica debe ser integral para establecer dicha satisfacción por tanto la evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud bucal es muy trascendental en la consulta (37,38,39).

En efecto, los resultados de los estudios consultados demuestran que la salud bucal tiene un impacto sobre la calidad de vida de las personas que utilizan ppr, ya que podría influir en la comodidad, función y estética. Por ende, el autor Shaghaghian et al. (39) menciona algunas de las variables que afectan la calidad de vida de los pacientes tratados con ppr, como lo son: La duración del uso de la ppr, frecuencia de limpieza y estabilidad de la misma.

Al mismo tiempo, dicho estudio fue realizado en Shiraz (Irán), en el año 2012 a 200 pacientes mayores de 50 años portadores de ppr y se identificó que las dimensiones más afectadas del OHIP-14 fueron la discapacidad física y el dolor físico. De esta manera, reporto que el 27% y el 24% de los participantes informaron interrupción de la comida y malestar al comer, respectivamente, lo cual fue asociado con factores que constituyen la salud bucal del usuario de ppr, como lo son, la salud bucal auto informada y la frecuencia de limpieza de las prótesis. Igualmente, otros factores fueron incluidos como la frecuencia de uso, durante el día y el uso de la dentadura postiza mientras se come y se duerme, estos aspectos ya mencionados anteriormente (39).

De igual manera, en un estudio realizado por Valencia et al. (37) a 217 pacientes adultos que asistían a la clínica de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Lima, Perú para un tratamiento de rehabilitación con prótesis removibles entre 2016 y 2018, se observó que el dolor o malestar era la dimensión del índice de GOHAI que se acercó más a la puntuación máxima, y la función física fue la dimensión con el menor puntaje. En este mismo estudio, en relación a los pacientes que indicaron tener movimiento en su prótesis removable presentaban una puntuación del índice GOHAI más baja en comparación con los que no presentaban movilidad de la prótesis. Con respecto a la dimensión psicosocial se evidenció un impacto

positivo en los participantes, lo que demuestra que el uso de prótesis trae consigo mejoras en los aspectos sociales, emocionales y vida afectiva. La mayor puntuación del índice de GOHAI se observó en aquellos pacientes con mejor retención y estabilidad de las prótesis removibles.

Por otro lado, el autor Reem et al. (36) indicó que la aceptación de las ppr se ve reforzada por la actitud positiva del paciente hacia su propia salud oral, pues esto hace que el paciente utilice más su dentadura parcial, por ende exista más control neuromuscular y mejore su habla, así mismo que el dolor y la incomodidad causado por el uso del aparato tienda a disminuir con el tiempo, dichos hallazgos reiteran que la satisfacción del paciente con las prótesis removibles esta significativamente relacionada con una mayor OHRQoL, en esta publicación también se encontró que la calidad, asesoramiento técnico, psicológico y emocional son aspectos muy relevantes en la adaptación de los pacientes a la ppr, por tanto es importante tenerlos en cuenta si se busca un impacto positivo en la calidad de vida.

3.3 Escalas y dimensiones que se utilizan para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removible.

Con respecto a las principales escalas y dimensiones que se utilizan para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud oral en personas que utilizan prótesis parcial removible, en los estudios incluidos para los resultados de la presente investigación se evidencio que el índice de GHOAI y el cuestionario OHIP-14, son los más utilizados para medir la OHRQoL, estos se aplican de acuerdo al rango de edad de la población encuestada y manejan ciertas dimensiones asociadas a factores de autopercepción que permiten evaluarla conforme a las puntuaciones y resultados (37,38).

De acuerdo a lo anterior, el índice de GHQAI (Geriatric Oral Health Assessment) se utiliza para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud bucal en población geriátrica y existe diferentes versiones validadas de este, una de ellas es en español, la cual es frecuentemente utilizada, este consta de 12 ítems divididos en tres dimensiones: función física, incluyendo limitaciones a la ingesta de alimentos, comer, hablar, masticar y tragar; función psicosocial, incluida la preocupación por la salud bucal, la insatisfacción con apariencia, autopercepción de la salud bucal y evitar el contacto social debido a problemas bucales; y dolor o malestar, incluido el uso de medicamentos para aliviar el dolor o la incomodidad de la boca.

Además, en los artículos consultados utilizan una escala Likert de cinco categorías para cada pregunta ("siempre", "con frecuencia", "a veces", "rara vez", "nunca"), a su vez, se asignan valores numéricos a cada una de ellas que va desde uno (siempre) hasta cinco (nunca) de acuerdo al protocolo establecido por el índice (37). Luego se suma las respuestas de cada paciente como en el estudio realizado por Valencia et al. (37) en donde se obtuvo un rango entre 12 y 60 puntos en los resultados, de esta manera, una alta puntuación indicaba una mejor autopercepción de la OHRQoL del paciente. Esta misma investigación destaca que una puntuación de 60-57 se considera "alta" y corresponde a una OHRQoL satisfactoria, si la puntuación esta entre 51-56 se tomaría como "moderado", y 50 o menos se consideraría un resultado "bajo", indicando una mala calidad de vida relacionada con la salud oral.

Con respecto al cuestionario OHIP-14 (Oral Health Impact Profile), es importante resaltar que está conformado por 14 preguntas que explican los efectos positivos y negativos sobre la salud bucal, en este mismo sentido, consta de siete sub escalas diferentes, estructuradas así: limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, incapacidad

física, incapacidad psicológica, incapacidad social, e incapacidad o minusvalía; cada una de estas sub escalas tiene dos preguntas (36). Este al igual que el índice de GOHAI en las publicaciones consultadas maneja una escala Likert (0 — nunca, 1 — casi nunca, 2 — en algún momento, 3 — con bastante frecuencia y 4 — muy a menudo). De igual manera, en la publicación realizada por Reem et al. (36) para calcularlo se hizo una suma simple no ponderada de las puntuaciones de impacto en cada escala OHIP-14, por lo cual los puntajes tenían un rango posible de 0 a 56, y a diferencia con el índice de GOHAI los puntajes más altos representaban una peor calidad de vida relacionada con la salud oral.

CAPÍTULO 4. CONCLUSIONES

Según la literatura revisada, se pudo identificar que la calidad de vida relacionada con la salud oral en pacientes que utilizan prótesis parciales removibles se evalúa de acuerdo con los resultados de los Índices como el GOHAI y el cuestionario OHIP-14 que tienen diferentes dimensiones, esta puede tener impactos positivos o negativos y a su vez mejorar o empeorar con los tratamientos de rehabilitación bucal como los son las ppr.

Es por ello, que mediante los estudios analizados se puede deducir que las prótesis parciales removibles, pueden ser una opción de tratamiento económica, estética, funcional y accesible para el paciente que ha tenido alguna pérdida dental convirtiéndose en una herramienta ideal para mejorar la calidad de vida del mismo, aunque esto dependerá en mayor medida de una buena adaptación, lo que evitara movimientos de la prótesis y alteraciones orales que afectan de forma negativa la calidad de vida del paciente, además permitirá la aceptación del tratamiento por parte del individuo haciendo que la utilice todo el tiempo y así mejore las dimensiones asociadas a la calidad de vida con relación a la salud oral como lo son las funciones físicas, psicológicas, sociales y a su vez disminuya el dolor o las molestias.

De esta manera, las investigaciones consultadas describen que la calidad de vida relacionada con la salud oral mejora en pacientes que utilizan prótesis parciales removibles cuando existe una buena adaptación y satisfacción del paciente con el tratamiento, es importante enfatizar que esto también depende de diferentes factores como lo son el género, la edad, en nivel socio económico y la cantidad de dientes perdidos.

Para finalizar, es importante destacar que de acuerdo a las publicaciones que se registraron y consultaron, la utilización de ppr mejora significativamente las dimensiones y escalas evidenciadas en los artículos, como lo son las tres dimensiones del índice de GOHAI: función física, función psicosocial y el dolor o malestar; de igual forma sucede con las sub-escalas del OHIP-14 las cuales son: la limitación funcional, discapacidad física, malestar psicológico, discapacidad psicológica, discapacidad social y minusvalía; aunque en algunos casos no se mejora el dominio de dolor físico, asociado a la desadaptación de la misma, como ya se ha descrito anteriormente.

BIBLIOGRAFIA

1. Robles A, Rubio B, Rosa E, Nava A. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *El Resid* [Internet]. 2016;120–5. Available from:
www.medigraphic.org.mx/Generalidadesyconceptosdecalidaddevidaenrelaciónconloscuidadosdesalud
2. Sischo L, Broder H. Oral health-related quality of life: What, why, how, and future implications. *J Dent Res* [Internet]. 2011;1264–70. Available from:
<http://jdr.sagepub.com/supplemental>.
3. Herrero M, Terradillos M, Capdevila L, Ramírez M, Aguilar E, López A. Minusvalía, discapacidad e incapacidad. Una revisión desde la legislación española. *Semergen* [Internet]. 2010;(8):456–61. Available from: <file:///C:/Users/CNT/Downloads/S1138359310002182.pdf>
4. Gutierrez V, León R, Castillo D. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. *Rev Estomatológica Hered* [Internet]. 2016;(3):179. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3.pdf>
5. Huamanciza E, Chávez L, Chacón P, Ayala G. Tipo de edentulismo parcial bimaxilar y su asociación con el nivel socioeconómico-cultural. *Rev Habanera Ciencias Médicas* [Internet]. 2019;(2):281–97. Available from:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v18n2/1729-519X-rhcm-18-02-281.pdf>
6. Echenique V. Calidad de vida relacionada con la salud oral utilizando el índice de salud oral geriátrico en integrantes del Centro Integral del Adulto Mayor de Juliaca, San Román, Puno – 2015. *J Chem Inf Model* [Internet]. 2018;58. Available from:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6576/Calidad_Ech

eniqueCarpio_Vaneza.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Moral J, Rodríguez N. Consistencia interna y estructura factorial del Perfil de Impacto de Salud Oral aplicado a la enfermedad periodontal en una muestra de población general de adultos mexicanos. *Univ Odontol* [Internet]. 2018;(77):36–77. Available from: file:///C:/Users/C N T/Downloads/21134-Texto del artículo-80768-2-10-20190314.pdf
8. Aristizabal J, Garcia M, Gordillo E. Manual para prótesis parcial removible. *Univ Autónoma Manizales* [Internet]. 2012;1–84. Available from: <http://www.eppd.edu.mx/Biblioteca/Manual para Prótesis Parcial Removible.pdf>
9. Universidad Nacional C. Guía de Atención en Rehabilitación Oral [Internet]. Colombia. 2013. Available from: http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/guia_atencion_rehabilitacion_oral_abril_2013.pdf
10. Tovar S. Qué es la salud bucal?: Aliados por la salud bucal. *Minist Salud y Protección Soc Colomb* [Internet]. 2017;(March 2001):1–9. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/aliados-por-la-salud-bucal-marzo-2017.pdf>
11. Mizraji M, Manns A, Bianchi R. Sistema estomatognático. *Divulg Cult Odontol* [Internet]. 1971;(139):3-6 passim. Available from: file:///C:/Users/C N T/Downloads/941-Texto del artículo-3981-2-10-20160329.pdf
12. Urzúa A, Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Ter Psicol*. 2012;(1):718–4808.
13. Velázquez L, Ortiz L, Cervantes A, Cárdenas A, Garcia C, Sánchez S. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores. Instrumentos de evaluación.

- Med Inst Mex Seguro. 2014;(55):448–56.
14. Cardona Á. Instrumentos para medir la calidad de vida relacionada con la salud oral : una revisión sistemática. *Salud Uninorte*. 2017;(3):504–16.
 15. Caballero C, Florez J, Monreal L. Salud bucodental relacionada a la calidad de vida : revisión crítica de los instrumentos de medición Oral. *Inst Investig Ciencias la Salud*. 2017;(2):108–17.
 16. Sabando V, Albala C. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral y Autopercepción de Salud : Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud 2015-2016 en Chile. *Odontostomat*. 2019;(3):338–44.
 17. Betancourt J, Rivero M, Cardero A, Garcia B. El Impacto de la salud bucal en la calidad de vida. *Inst Super Ciencias Médicas dela Habana* [Internet]. 2004;3 8 9. Available from: file:///C:/Users/C N T/Downloads/674-3571-1-SM (1).pdf
 18. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2018 [cited 2019 Apr 30]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
 19. Torres J. Edentulismo parcial prematuro en pacientes de 18 a 40 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Cooperativa De Colombia Campus Pasto [Internet]. Universidad Cooperativa de Colombia- Sede Pasto; Available from: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17763/2/2020_Cuarangranja_martinezmezaortiz_edentulismo_trabajo.pdf
 20. Ministerio de Salud y Protección Social. Situación en Salud Bucal [Internet]. IV Estudio Nacional De Salud Bucal. Colombia; 2014. Available from: https://www.researchgate.net/publication/306605814_IV_ESTUDIO_NACIONAL_DE_SALUD_BUCAL_ENSAB_IV_Situacion_en_Salud_Bucal/download

21. Ministerio de Salud y Protección Social. ABECÉ sobre IV Estudio Nacional de Salud Bucal “Para saber cómo estamos y saber qué hacemos” [Internet]. Colombia; 2014. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abc-salud-bucal.pdf>
22. Giraldo O. Cómo evitar fracasos en prótesis dental parcial removible. *Fac Odontol Univ Antioquía* [Internet]. 2008;80–8. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-246X2008000100009&script=sci_abstract&tlng=es
23. Rodríguez M, Arpajón Y, Isis B. Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis estomatológica. *Habnara de ciencias médicas* [Internet]. 2016;(1):51–63. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v15n1/rhcm07116.pdf>
24. Cardona J, Higueta L. Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. *Rev Cuba Salud Pública*. 2014;(2):175-89.
25. Organización Mundial de la salud. ¿Qué es calidad de vida? [Internet]. [cited 2021 Dec 7]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/55264>
26. Fernández G, Pérez F. Calidad de vida y salud: planteamientos conceptuales y métodos de investigación. *Territoris*. 2005;117–35.
27. Lemus N, Parrado R, Quintana G. Calidad de vida en el sistema de salud. *Rev Colomb Reumatol*. 2014;(1):1–3.
28. Diaz C, Casas I, Roldán J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. *Int J Odontostomatol* [Internet]. 2017;(1):31–9. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v11n1/art05.pdf>

29. Bellamy C, Moreno 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. Av Odontoestomatol [Internet]. 2014;(4):195-203. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000400003
30. Cirilo J. Factores que influyen en el uso de prótesis parcial removible en pacientes del servicio de estomatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2017;77. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/323351425.pdf>
31. Castillo J, Sepúlveda A, Gil D, Cadavid A, Restrepo F, Suárez A. Situación de salud bucal y estado protésico del paciente edentulo bimaxilar que acude a la facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia: Un estudio Piloto. Fac Odontol Antioquia. 2012;22–36.
32. Ayuso R, Martori E, Brufau M, Ribera M. Prótesis removible en el paciente geriátrico. Av Odontoestomatol [Internet]. 2015;(3):191–201. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v31n3/original9.pdf>
33. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan decenal de salud pública 2012-2021 [Internet]. Colombia; 2013. Available from: <http://www.saludcapital.gov.co/DPYS/Documents/Plan Decenal de Salud Pública.pdf>
34. Congreso de la República. Ley 1751 de 2015. Minist Salud y Protección Soc [Internet]. 2015;13. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley 1751 de 2015.pdf
35. Yen Y, Lee H, Wu Y, Lan S, Wang W, Du J. Impact of removable dentures on oral

- health-related quality of life among elderly adults in Taiwan. *BMC Oral Health*. 2015;(1):1–12.
36. Reem W, Elfatih E. Impact of removable partial denture on quality-of-life of Sudanese adults in Khartoum State. *J Contemp Dent Pract*. 2018;(1):102–8.
37. Valencia Y, Evaristo T, Watanabe R, Lamas V. Quality of life related to oral health in adults with removable prosthetic rehabilitation. *J Oral Res*. 2020;(3):180–6.
38. Mureed S, Butt A, Ahmed B, Yazdanie N. Oral Health Related Quality of Life in Subjects With Tooth Agenesis and Acquired Missing Teeth Treated With Removable Partial Dentures. *Pakistan Oral Dent Journa*. 2014;(4):748–51.
39. Shaghaghian S, Taghva M, Abduo J, Bagheri R. Oral health-related quality of life of removable partial denture wearers and related factors. *J Oral Rehabil* [Internet]. 2015;(1):40–8. Available from: file:///C:/Users/C N T/Documents/Oral_health_related_quality_of_life_of_r (2).pdf

ANEXOS

Anexo1. Tabla de Matriz bibliográfica de los artículos seleccionados para los resultados.

Referencias bibliográficas con norma Vancouver	Título del artículo	Objetivo	Metodología	Resultados	Discusión	Conclusiones
Bellamy C, Moreno 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. Av Odontostomatol. 2014;(4):195-203	The relation ship between oral health- related to quality of life, tooth loss and removable prostheses in IMSS beneficiaries adults over the age of 50. Relación entre calidad de vida relacionada con la salud oral, pérdida dental y prótesis removible en adultos mayores de 50 años derechohabientes del IMSS.	Identificar la relación que hay entre la calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO) en pacientes con pérdida dental y uso de prótesis removible	Estudio transversal en 533 adultos mayores de 50 años de la Unidad Médica Familiar —IMSS—. Se aplicó un cuestionario que incluyó el OHIP-14 (escala que mide la CVRSO) y medición clínica de la pérdida dental y las prótesis removibles.	El grupo con peor CVRSO fue el grupo que no usaba prótesis removible pero sí requería al tener menos de 20 dientes.	El uso de prótesis removible, cuando las personas tienen menos de 20 dientes, mejora la CVRSO. Si se tiene menos de 20 dientes es necesario el uso de PPR	Los resultados obtenidos muestran que las prótesis removibles, siguen siendo una opción viable que mejora el impacto en la CVRSO.
Yen Y, Lee H, Wu Y, Lan S, Wang W, Du J. Impact of removable dentures on oral health-related quality of life among elderly adults in Taiwan. BMC Oral Health. 2015;(1):1–12.	Impact of removable dentures on oral health-related quality of life among elderly adults in Taiwan. Impacto de las dentaduras removibles en la boca, calidad de vida relacionada con la salud entre los adultos mayores en Taiwán.	El propósito de este estudio es evaluar la asociación entre el uso de dentaduras postizas y OHRQoL en una muestra de personas mayores en Taiwán	La población de estudio incluyó a 277 personas mayores que usaban dentaduras postizas removibles. OHRQoL se midió utilizando la versión Taiwanes del Índice (GOHAI-T). También se registraron los dientes y el tipo de dentadura postiza.	Los factores relacionados con el uso de la dentadura postiza, especialmente la satisfacción total tuvieron mayor impacto en las puntuaciones de GOHAI-T.	Si los personas mayores están satisfechos con sus dentaduras postizas, es posible que la OHRQoL, evaluada mediante el OHIP 14, no se vea afectada por problemas de salud bucal.	De los factores analizados en este estudio, la satisfacción con la prótesis fue el predictor más fuerte de OHRQoL
Valencia Y, Evaristo T, Watanabe R, Lamas V. Quality of life related to oral health in adults with removable prosthetic rehabilitation. J Oral Res. 2020;(3):180–6.	Quality of life related to oral health in adults with removable prosthetic rehabilitation. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos con rehabilitación protésica removible.	Evaluar la OHRQoL en adultos con prótesis removible en relación con características del paciente como edad, sexo, tipo y tiempo de uso de la prótesis, experiencia previa y percepción sobre la estabilidad de la prótesis.	Se evaluaron 217 pacientes de la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional de San Marcos-Perú después de la rehabilitación con una prótesis removible. La evaluación de la OHRQoL se llevó a cabo utilizando el Índice de Evaluación de la Salud Oral General / Geriátrica (GOHAI).	La muestra incluyó 63 hombres (29%) y 154 mujeres (71%) con una edad promedio de 66,34 años. La puntuación GOHAI se relacionó con la edad (p = 0,241), sexo (p = 0,110), tipo de prótesis (p = 0,069), experiencia previa (p = 0,293)	La evaluación clínica ha sido insuficiente para realizar una evaluación integral. Es importante considerar diversos aspectos que pueden afectar la salud bucal para mejorar el manejo clínico	El puntaje GOHAI indica una calidad de vida moderada relacionada con la salud bucal después de la rehabilitación protésica.
Reem W, Elfatih E. Impact of removable partial denture on quality-of-life of Sudanese adults in Khartoum State. J Contemp Dent Pract. 2018;(1):102–8.	Impact of Removable Partial Denture on Quality-of-life of Sudanese Adults in Khartoum State. Impacto de la prótesis parcial removible en la calidad de vida de adultos sudaneses en el estado de Jartum	Evaluar la CV relacionada con la salud (OHRQoL) entre pacientes sudaneses adultos con el uso de dentaduras postizas parciales removibles (RPD)	La población de estudio incluyó 370 pacientes adultos que usan RPD. De estos, 99 eran hombres y 271 mujeres con un rango de edad de 35 a más de 60 años. Se utilizó el OHIP-14	Las medias de la suma de OHIP-14 y la prevalencia de OHIP-14 de los usuarios de prótesis parciales fueron 10,9 + 7,8 y 18,9%, respectivamente. Los aspectos más problemáticos de OHIP-14 fueron funcionales limitación y discapacidad psicológica.	Nuestro estudio, mostró que los pacientes masculinos con edades más jóvenes (35 a 45 años) tienen una puntuación menor de la suma OHIP.	Pacientes satisfechos con sus dentaduras postizas tienen una mejor calidad de vida que sus insatisfechos.
Shaghaghian S, Taghva M, Abdou J, Bagheri R. Oral health-related quality of life of removable partial denture wearers and related factors. J Oral Rehabil. 2015;(1):40–8.	Oral health-related quality of life of removable partial denture wearers and related factors. Calidad de vida relacionada con la salud bucal de los usuarios de dentaduras parciales removibles y factores relacionados.	Investigar la calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHRQoL) en un grupo de usuarios de prótesis parciales removibles (RPD) en Shiraz (Irán),	Se llenó el cuestionario OHIP-14 entrevistando a 200 pacientes con PPR. Se investigó la relación de las características demográficas de los pacientes y los factores relacionados con las dentaduras postizas, con su OHRQoL.	Los aspectos más problemáticos del OHIP-14 fueron la discapacidad física y el dolor físico. El veintisiete por ciento y el 24% de los participantes informaron interrupción de la comida y malestar al comer, respectivamente.	Para la mayoría de las personas, la salud bucal tiene un impacto sobre la calidad de vida, ya que podría influir en la comodidad, función y estética.	La OHRQoL de los pacientes del estudio fue generalmente no óptimo y se encuentra fuertemente asociado con la salud bucal.
Mureed S, Butt A, Ahmed B, Yazdanie N. Oral Health Related Quality of Life in Subjects With Tooth Agenesis and Acquired Missing Teeth Treated With Removable Partial Dentures. Pakistan Oral Dent Journa. 2014;(4):748–51.	Oral Health Related Quality of Life in subjects with tooth agenesis and acquired missing teeth treated with removable partial dentures. Calidad de Vida Relacionada con la salud bucal en sujetos con agénesis dental y dientes faltantes adquiridos tratados con dentaduras parciales removibles	Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHRQoL) en Pacientes con dientes perdidos congénitos o adquiridos antes y después de la inserción de una pieza parcial removible. dentadura postiza	Fue un estudio descriptivo se incluyeron un total de sesenta pacientes (n = 60) con igual distribución por sexos. Se utilizó el cuestionario OHIP-14 para la medición de OHRQoL.	Respuestas de las dentaduras postizas sobre problemas para pronunciar palabras. (P = 0,0005) y el sentido del gusto (P = 0,05) fueron significativamente mejorado con la inserción de la prótesis parcial.	Limitación funcional, dominio sobre la pronunciación de palabras fue significativamente mejorado después de la inserción de prótesis parciales removibles. Los puntajes del OHIP se redujeron significativamente después de proporcionar dentadura parcial (p = 0.0005).	La provisión de dentaduras postizas mejoró significativamente dominios del perfil de impacto en la salud bucal en funcional, limitación, discapacidad física, malestar psicológico, discapacidad psicológica, discapacidad social y minusvalía.

