

Calidad de vida en pacientes geriátricos rehabilitados con prótesis estomatológica total acrílica

Life quality in geriatric patients rehabilitated with total acrylic dental prostheses

^IDra. Suleydis Espasandín González 

^{II}Dra. Dager Varona González 

^{III}Dra. Vicia Olga Reyes Suarez 

^{IV}DrC. María Elena Gutiérrez Hernández 

^IEspecialista de I grado en Estomatología General Integral y II grado en Prótesis Estomatológica. Máster en Urgencias Estomatológicas. Investigador y Profesora Auxiliar. Clínica Estomatológica Docente "Andrés Ortiz Junco". Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: sespasandin@infomed.sld.cu.

^{II}Especialista de I grado en Estomatología General Integral. Clínica Estomatológica Docente "Andrés Ortiz Junco". Güines, Cuba. Correo electrónico: dvarona100@gmail.com

^{III}Especialista de II grado en Ortodoncia. Máster en Medicina Bioenergética. Investigador Auxiliar. Profesor Auxiliar y Consultante. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: olga.reyes@infomed.sld.cu

^{IV}Doctora en Ciencias Estomatológica. Especialista de II grado en Prótesis Estomatológica. Máster en Odontogeriatría. Investigadora Auxiliar. Profesora Titular. Facultad de Estomatología de la Habana. La Habana, Cuba. Correo electrónico: megh10259@gmail.com

Autor para la correspondencia: Dra. Suleydis Espasandín González.  Correo electrónico: sespasandin@infomed.sld.cu.

RESUMEN

Introducción:

La evaluación de la calidad de vida en pacientes geriátricos con prótesis totales es esencial para determinar si la rehabilitación protésica cumple con las expectativas de bienestar en estos pacientes.

Objetivo:

Evaluar la calidad de vida en pacientes geriátricos desdentados totales después de la rehabilitación protésica.

Métodos:

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, de octubre del 2018 a noviembre del 2020, en la Clínica Estomatológica "Andrés Ortiz Junco", de Güines, provincia Mayabeque. El universo fueron 103 pacientes geriátricos rehabilitados con prótesis totales acrílicas, por un muestreo no probabilístico intencional se seleccionaron 50 pacientes que cumplieron con los criterios de selección. Las variables estudiadas fueron: calidad de vida y

sus dimensiones según cuestionario Oral Health Impact Profile. El análisis estadístico se realizó mediante X^2 y Duncan.

Resultados:

El 70 % de los pacientes declararon tener alteraciones del gusto. La limitación funcional fue la dimensión más afectada en el 70 % de los encuestados. Las calificaciones frecuentes en un 74 % y ocasional con 76 % fueron las que sobresalieron. El 70 % de los adultos mayores refieren mala calidad de vida.

Conclusiones:

La mayoría de los pacientes manifiestan que tienen alteraciones del gusto y la limitación funcional es la más afectada. La calidad de vida se evalúa como mala por los pacientes.

Palabras clave: rehabilitación protésica, paciente geriátrico, calidad de vida, envejecimiento

Descriptor: rehabilitación bucal; prótesis dental; dentadura completa; pacientes; calidad de vida; envejecimiento

ABSTRACT

Introduction:

Assessing of life quality in geriatric patients with total prostheses is essential to determine if the prosthetic rehabilitation fulfills the expectations of welfare in these patients.

Objective:

To assess the life quality of total edentulous geriatric patients after prosthetic rehabilitation.

Methods:

An observational, descriptive and cross-sectional study was carried out from October, 2018 to November, 2020, at "Andrés Ortiz Junco" Dental clinic in Güines, Mayabeque province. The universe was formed by 103 geriatric patients rehabilitated with total acrylic dental prostheses, by an intentional non-probabilistic sample 50 patients who fulfilled with the selection criterion were selected. The studied variables were: life quality and its dimensions according to the Oral Health Impact Profile questionnaire. The statistical analysis was performed by X^2 and Duncan.

Results:

The 70 % of the patients expressed to have taste disorders. The functional limitation was the most affected dimension in the 70 % of the patients under study. The qualifications; "frequent" in a 74 % and "occasional" with 76 % were the ones that. The 70 % of patients report bad life quality.

Conclusions:

Most of the patients report that they have taste disorders, and functional limitation is the most affected. Life quality is evaluated as "bad" by the patients.

Key words: prosthetic rehabilitation, geriatric patient, life quality, aging

Descriptor: mouth rehabilitation; dental prosthesis; denture, complete; patients; quality of life; aging

Historial del trabajo.

Recibido: 16/06/2020

Aprobado: 23/06/2022

Publicado:31/07/2022

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida relacionada con la salud se define como "la medida en que se modifica la vida en función de limitaciones físicas, psicológicas, sociales y de disminución de oportunidades a causa de la enfermedad, sus secuelas, el tratamiento y/o las políticas de salud. La evaluación de la misma en un paciente, representa el impacto que una enfermedad y su consecuente tratamiento, tienen sobre la percepción del paciente de su bienestar".⁽¹⁾

En relación con la salud bucal la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de vida como: "la percepción que tiene el individuo del grado de disfrute con respecto a su dentición, así como en los tejidos duros y blandos de la cavidad bucal en el desempeño de las actividades diarias, teniendo en cuenta sus circunstancias presentes y pasadas, sus implicaciones en el cuidado, expectativas y paradigmas, acorde al sistema de valores dentro del contexto sociocultural".⁽²⁾

La boca desempeña funciones importantes en diversas actividades como: el lenguaje, las expresiones faciales, masticación, deglución, salivación, el sentido del gusto y es un gran indicador de la salud del individuo. Con el envejecimiento se generan una serie de cambios en el estado social, percepción sensorial y en las funciones cognitivas y motoras de los individuos y los convierten en un grupo de especial interés debido a la vulnerabilidad de su salud bucal.

Los adultos mayores son el grupo más dañado en su salud bucal, por no haber recibido durante su vida, suficientes medidas de prevención o tratamientos adecuados y oportunos para recuperar su salud bucal, esto les ha dejado diferentes secuelas y al examinar los que cursan la tercera edad, se percibe que en el tema odontológico, hay ausencia de múltiples piezas dentarias, llegan incluso al edentulismo que se define como la pérdida de todos los dientes permanentes.

La falta de dientes y la ausencia de prótesis dental tienen una relación directa con la salud, debido a que al realizar de manera inadecuada, la función masticatoria, sobre todo de alimentos de consistencia dura, se producen trastornos de la nutrición. Además, se afecta la autorrealización y aceptación al generarse vergüenza, baja autoestima; dolor e incomodidad, frente a otras personas durante el momento de las comidas y en los momentos de socialización.⁽³⁾

Los antecedentes expuestos denotan el alto impacto que tiene desde el punto de vista de la salud pública y del individuo, es de suma importancia una evaluación de su calidad de vida, mediante un seguimiento de su nivel de satisfacción tras la instauración de un tratamiento rehabilitador con el fin de determinar si se cumple el objetivo de mejorar esta, mediante la rehabilitación con prótesis dental total.

Al realizar la rehabilitación protésica se pretende lograr una buena masticación, un mejor aspecto estético e incluso ganar en la vocalización y mejorar su calidad de vida.

La rehabilitación protésica debe ser realizada de tal forma que pueda sentirse cómodo, sin dolor al utilizarla, poder tener una correcta nutrición, mejorar su estética y las relaciones, en el ámbito social, se le otorga confianza en sí mismo.⁽⁴⁾

Los adultos mayores, son un grupo de especial interés para la salud pública, debido a vulnerabilidad de su salud bucal y a la creciente demanda de atención de este grupo poblacional en Cuba. Por ello se decide realizar la presente investigación con el objetivo de evaluar la influencia de la rehabilitación protésica en la calidad de vida de los pacientes desdentados totales geriátricos.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, en el periodo de octubre del 2018 a octubre del 2020; pertenecientes al área de Salud de Osvaldo Sánchez, atendidos en la Clínica Estomatológica Docente "Andrés Ortiz Junco, del municipio de Güines, provincia de Mayabeque.

El universo estuvo integrado por 103 pacientes geriátricos rehabilitados con prótesis totales, a través de un muestreo no probabilístico, intencionado, se obtuvo una muestra representativa de 50 que cumplieron con los criterios de selección.

- Criterios de inclusión:

Pacientes geriátricos rehabilitados con prótesis totales acrílicas totales superior, inferior o ambas de tres meses a un año, con interés en participar en la investigación.

- Criterios de exclusión:

Pacientes geriátricos rehabilitados que no usaban las prótesis diariamente y aquellos con alguna discapacidad que les impidió participar en la investigación.

Las variables en estudio fueron: calidad de vida y sus dimensiones d obtenido en cada uno de los aspectos que comprendieron el cuestionario Oral Health Impact Profile (OHIP-14).

Para la selección de los pacientes que formaron parte del estudio, se revisaron las historias clínicas de los pacientes dados de alta, del Servicio con el tipo de rehabilitación antes mencionado durante el periodo señalado y se seleccionaron los que pertenecían a los consultorios del área de interés. Se contactaron por la vía telefónica o mediante visitas en los hogares.

Luego se procedió a las visitas en los hogares para explicarles en qué consistía el estudio e invitarlos a participar en él. A todos los pacientes seleccionados (muestra) se les solicitó por escrito su aprobación mediante el consentimiento informado siguiendo los principios éticos establecidos. A continuación, se les aplicó un cuestionario sobre Calidad de Vida (OHIP-14) y se recogieron además los datos generales de cada uno de ellos identificándolos con un número de orden. Se les pidió que en sus respuestas contemplaran los últimos 30 días de funcionamiento de las prótesis.

Luego, se inició la lectura del cuestionario OHIP-14 que permitió recabar información de la percepción subjetiva de la Calidad de Vida (CV), relacionada con la salud bucal, el cual evalúa siete dimensiones considerando que estas reflejan o expresan cómo les afecta o repercute el uso de las prótesis dentales totales en su vida diaria, según los problemas frecuentes reportados.

Dimensiones:

- Limitación funcional:

1-¿Tiene usted incomodidad para pronunciar algunas palabras debido a problemas con sus prótesis dentales? Valor-0,51

2- ¿Ha sentido usted que su sensación del gusto ha empeorado debido a problemas con sus prótesis dentales? Valor-0,49

- Dolor físico:

3-¿Tiene usted alguna incomodidad dolorosa en su boca? Valor-0,34

4-¿Ha sentido usted incomodidad al comer algunos alimentos debido a problemas con sus prótesis dentales? Valor-0,66

- Discapacidad psicológica:

5-¿Ha estado usted preocupado debido a problemas con sus prótesis dentales? Valor-0,44

6-¿Se ha sentido nervioso debido a problemas con sus prótesis dentales? Valor-0,55

Incapacidad física:

7-¿Ha sido su dieta poco satisfactoria debido a problemas con sus prótesis dentales? Valor-0,52

8-¿Ha tenido usted que interrumpir sus comidas debido a problemas con sus prótesis dentales? Valor-0,48

- Incapacidad social:

9-¿Encuentra usted dificultad para relajarse debido a problemas con sus prótesis? Valor-0,60

10-¿Se ha sentido usted perturbado frente a otras personas debido a problemas con sus prótesis dentales? Valor-0,40

- Incapacidad psicológica:

11-¿Se ha sentido usted irritable con otras personas debido a problemas con sus prótesis dentales? Valor-0,62

12-¿Tiene usted dificultad para hacer sus trabajos habituales debido a problemas con sus prótesis dentales? Valor-0,38

- Obstáculos:

14-¿Ha sentido usted que su vida es en general menos satisfactoria debido a problemas con sus prótesis dentales? Valor-0,59

15-¿Se ha sentido usted totalmente incapaz de funcionar debido a problemas con sus prótesis dentales? Valor-0,41

Las respuestas de cada pregunta se codifican en una escala de 5 puntos. Estableciéndose como: 0= nunca, 1=casi nunca, 2 =ocasionalmente,3=frecuentemente,4=muy frecuente y 5 =siempre.

En cada dimensión las respuestas se multiplican por un código específico (valor) para cada pregunta y así obtener el puntaje de la dimensión.

El resultado general del cuestionario sobre calidad de vida se realizó de forma individual y según el puntaje obtenido se clasifico en dos categorías:

- Buena (60 a 50 puntos).
- Mala (inferior a 50 puntos).

La información recogida en el cuestionario y en la planilla recolectora de datos, fue procesada mediante la creación en formato electrónico, Microsoft Access y para el análisis estadístico de los resultados se utilizó el análisis de contingencia a través de la dícima X^2 . En los casos en

que se obtuvo diferencias significativas ($P < 0.05$, $P < 0.01$ y $P < 0.001$), se aplicó el test de comparación múltiple de Duncan.

RESULTADOS

Al analizar la distribución de las respuestas de los pacientes sobresalió la pregunta 2, relacionada con una degradación de la sensación del gusto debido a problemas con sus prótesis dentales en un 70 % y elevada significación estadística. La pregunta 3 que exploraba en los pacientes incomodidad dolorosa en la boca obtuvo un 30 % y un comportamiento estadístico diferente al de la pregunta 2 y a las interrogantes restantes del cuestionario. Las preguntas de más bajos porcentajes fueron, la 9 con un 2 %, la 1 y la 14 con un 4 % de forma respectiva, tabla 1.

Tabla 1: Distribución de pacientes desdentados geriátricos totales, rehabilitados de forma protésica, por preguntas del cuestionario OHIP-14

No	Preguntas	No	%
1	¿Tiene usted incomodidad para pronunciar algunas palabras, debido a problemas con sus prótesis dentales?	2	4d
2	¿Ha sentido usted que su sensación del gusto ha empeorado, debido a problemas con sus prótesis dentales?	35	70a
3	¿Tiene usted alguna incomodidad dolorosa en su boca?	15	30b
4	¿Ha sentido usted incomodidad al comer algunos alimentos, debido a problemas con sus prótesis dentales?	10	20bc
5	¿Ha estado usted preocupado, debido a problemas con sus prótesis dentales?	12	24bc
6	¿Se ha sentido nervioso, debido a problemas con sus prótesis dentales?	5	10c
7	¿Ha sido su dieta poco satisfactoria, debido a problemas con sus prótesis dentales?	9	18bc
8	¿Ha tenido usted que interrumpir sus comidas, debido a problemas con sus prótesis dentales?	8	16bc
9	¿Encuentra usted dificultad para relajarse, debido a problemas con sus prótesis dentales?	1	2e
10	¿Se ha sentido usted perturbado frente a otras personas, debido a problemas con sus prótesis dentales?	6	12c
11	¿Se ha sentido usted irritable con otras personas, debido a problemas con sus prótesis dentales?	3	6d
12	¿Tiene usted dificultad de hacer sus trabajos habituales, debido a problemas con sus prótesis dentales?	7	14c
13	¿Ha sentido usted que su vida es, en general, menos satisfactoria, debido a problemas con sus prótesis dentales?	3	6d
14	¿Se ha sentido usted incapaz de funcionar, debido a problemas con sus prótesis dentales?	2	4d
EE y Sign		±5.3 ***	

Fuente: Cuestionario OHIP-14 EE:
Error estándar, Sign: Significación estadística, *** $P < 0.001$

La dimensión limitación funcional fue la más afectada con un 70 %, con diferencias estadística elevada con respecto a las restantes. El dolor físico, la molestia psicológica, la incapacidad física y la incapacidad social mostraron un comportamiento estadístico similar entre ellas y diferentes al presentado por la dimensión incapacidad psicológica y los obstáculos que revelaron los más bajos porcentajes, para un 14 % y 10 % y a su vez, entre ellas se comportaron de forma similar desde el punto de vista estadístico, tabla 2.

Tabla 2: Distribución de pacientes desdentados totales geriátricos, rehabilitados por prótesis con la dimensión afectada, según cuestionario OHIP-14

Dimensión afectada	No	%
Limitación funcional	35	70a
Dolor físico	25	50b
Molestia psicológica	17	34b
Incapacidad física	17	34b
Incapacidad psicológica	7	14c
Incapacidad social	10	20b
Obstáculo	5	10c
EE y Sign	±6.6***	

Fuente: Cuestionario OHIP-14

EE: Error estándar, Sign: Significación estadística, *** P<0.001

Las calificaciones menos referidas fueron: nunca con un 4 %, y casi nunca con un 18 % que solo se registraron en las dimensiones la limitación funcional, dolor físico y en la incapacidad física y la calificación de siempre se observó solo en un 32 % en las dimensiones de limitación funcional y dolor físico que fueron las dos que alcanzaron mayores valores de afectaciones, con un puntaje de 18.35 y 11.70 de forma respectiva, tabla 3.

De las restantes variantes de calificación más utilizadas fueron: con frecuencia y en ocasiones, con una proporción elevada, en cada una de las dimensiones estudiadas, aunque con tendencia a ser menos marcadas en las dimensiones: incapacidad psicológica, social y obstáculos.

Tabla 3: Distribución de variantes de la escala de calificación del cuestionario OHIP-14, según la dimensión afectada

Dimensión	N		CN		O		F		MF		S		Valor
	0		-1		-2		-3		-4		-5		
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	
Limitación Funcional	1	2	3	6	9	18	11	22	13	26	15	30	18.35
Dolor físico	1	2	3	6	6	12	9	18	5	2	1	2	11.70
Molestia psicológica	0	0	0	0	9	18	8	16	0	0	0	0	8.15
Incapacidad física	0	0	3	6	6	12	5	2	3	6	0	0	8.52
Incapacidad psicológica	0	0	0	0	2	4	3	6	2	4	0	0	3.00
Incapacidad social	0	0	0	0	3	6	4	8	3	6	0	0	4.52
Obstáculo	0	0	0	0	3	6	1	2	1	2	0	0	2.59

Fuente: Cuestionario OHIP-14

Leyenda: N- Nunca, CN- Casi Nunca, O- en ocasiones, F- con frecuencia, MF- muy Frecuente y S- Siempre

Predominó la evaluación de mala calidad de vida, para un 35 %, con elevada diferencias estadística, con respecto al 15 % que se enmarcó con una buena calidad de vida, tabla 4 .

Tabla 4: Calidad de vida de los pacientes desdentados totales geriátricos con el uso de sus prótesis, según resultado de la encuesta OHIP-14

Calidad de vida	No	%
Buena	15	30b
Mala	35	70a
EE y Sign	±7.1 ***	
Total	50	100

Fuente: Cuestionario OHIP-14

EE: Error estándar, Sign: Significación estadística, NS P>0.05, *** P<0.001

DISCUSIÓN

La colocación de cualquier tipo de prótesis provoca cambios en la cavidad bucal que van desde simples alteraciones fisiológicas, en los tejidos de soporte, como modificaciones en algunos sentidos como es el caso del gusto al constituir las prótesis, un cuerpo extraño, que cubre parte o todo el paladar como las prótesis totales, presente en esta investigación, donde la mayor parte de los pacientes eran portadores de prótesis completa superior, tratamiento que cubre las glándulas salivales menores palatinas, lo que explica la alteración del gusto y justifica estos resultados.

Un estudio en España⁽⁵⁾ que aplica este cuestionario en el mismo grupo poblacional, geriátricos rehabilitados con prótesis totales, refleja que entre todas las preguntas del instrumento, las respuestas más enfáticas es la que inquiriere posibles alteraciones del sentido del gusto, lo que concuerda con los resultados de esta investigación y difiere con los alcanzados por otro autores⁽⁶⁾ en una población desdentada en Brasil y en otro estudio⁽⁷⁾ en adultos mayores portadores de prótesis estomatológica,⁷ donde la mayoría de las personas reportan tener problemas para comer, tardan más tiempo para hacerlo e incluso dejan de comer algún alimento.

En esta investigación las dimensiones más afectadas y de mayor impacto son la limitación funcional y el dolor físico explicable, por el hecho de que se realiza en pacientes con prótesis de poco tiempo de uso de 3 a 12 meses, periodo durante el cual el paciente atraviesa por una etapa de adaptación, a una nueva situación e incluso son portadores de experiencias anteriores, cada rehabilitación protésica, tiene su particularidad y requiere de un proceso adaptativo, durante el cual pueden aparecer molestias y dolores propios de esa etapa y que se acompañan de los llamados controles de prótesis.

Lo más complejo es la funcionabilidad de las prótesis que se logra con el acto de la masticación, que para muchos se torna complicado durante el tiempo de adaptación y que necesita de paciencia, coordinación y adaptación muscular para poder lograrla con éxito.

Aunque la condición de salud bucal causa impactos en varios aspectos de la calidad de vida de las personas, el uso de prótesis completas en este estudio, no interfiere en la capacidad de relacionarse con otras personas y en el desarrollo de las actividades diarias, incapacidad social y psicológica, al reflejar un impacto menor en estas dos dimensiones, justificable porque los adultos mayores no tienen la necesidad prioritaria de generar una red social, ellos son reconocidos y valorados con sus limitaciones al hablar y sonreír.

Un estudio realizado⁽⁸⁾ en pacientes adultos con al menos una prótesis completa que acudieron al Departamento de Prótesis Bucofacial de la Universidad Complutense, Madrid, que investiga las diferencias de impacto de la salud oral en la calidad de vida de los adultos con al menos una prótesis completa, encuentra que los dominios más afectados son la limitación funcional y el dolor físico, semejante a los resultados obtenidos por esta investigación y a los alcanzados en otro estudio,⁽⁶⁾ donde de las siete dimensiones estudiadas con el cuestionario OHIP-4, es la limitación funcional con una media de 2.4 la que obtiene un

valor más alto, seguida del dolor físico con 1.9, se alcanza los puntajes más bajos en la incapacidad social con 0.6.

Otras investigaciones^(7,9) que estudian la población con pérdida dental y el uso de prótesis fija y removible, reportan a la limitación funcional y al dolor físico, como las dos dimensiones más afectadas en la Calidad Vida en Relación a la Salud Oral (CVR-SBO).

Resultados diferentes se obtienen en la investigación⁽¹⁰⁾ realizada en el Centro Gerontológico Dr. Arsenio de la Torre Marcillo, en Ecuador, donde la dimensión con mayor impacto corresponde al malestar psicológico, preocupación debido a problemas con sus dientes el 67.33 % de los adultos, en dicho estudio, la categoría, dolor físico: molestias para comer alguna comida por problemas en sus dientes, alcanza altos porcentajes, 51.33 %, semejante a los resultados del presente estudio.

En el estudio antes referido⁽¹⁰⁾ en relación al no impacto un 86 % de los sujetos refirieron de la categoría de incapacidad psicológica los problemas para descansar o dormir bien y de la incapacidad social, ha estado irritable o antipático debido a problemas con sus dientes, un 81.3 %, aunque en este estudio con porcentajes más bajos que estos, son influenciados por una muestra de menor tamaño.

Las dimensiones Incapacidad psicológica, Incapacidad social y obstáculos con las cifras más bajas encontradas resultan semejantes al estudio realizado en adultos mayores rehabilitados con prótesis total implanto soportada con carga inmediata atendidos en la consulta de implantología de la Facultad de Estomatología de La Habana para describir los resultados del tratamiento con este tipo de prótesis en la calidad de vida de estos pacientes ,donde estas tres dimensiones alcanzaron los valores más bajos de afectación y que se mantuvieron constantes durante el tiempo de seguimiento.⁽¹¹⁾

A pesar de que existen números estudios anteriores,^(7,10-14) donde aplican el cuestionario OHIP-14, para evaluar calidad de vida de los pacientes desdentados totales, son escasos aquellos que contabilicen la frecuencia de utilización de las diferentes variantes de la escala de calificación de dicho cuestionario, según la dimensión afectada.

En la literatura consultas, se encuentra un a investigación que analiza la distribución de las respuestas tipo Likert en las catorce preguntas del cuestionario, por dominios semejantes a este estudio; pero con resultados contrarios a los alcanzados en esta investigación, la calificación de nunca es la más utilizada en todas las preguntas del cuestionario y en todas las dimensiones, seguida de la calificación de casi nunca, con un comportamiento similar al anterior, las calificaciones de ocasionales, frecuentes y siempre son las menos utilizadas.⁽⁵⁾

Estos resultados puede deberse a que en la mayoría de los pacientes la evaluación es hecha, durante los primeros tres meses de uso del aparato protésico y es el tiempo donde aparecen las molestias propias del periodo adaptativo, aunque exista experiencia anterior de protésis entre los portadores.

Los resultados descritos, difieren de los obtenidos en un estudio,⁽¹⁴⁾ sobre la influencia de la rehabilitación protésica, en la calidad de vida de los pacientes donde se destaca que un 65 % de ellos, poseen una prótesis evaluada de satisfactoria y una calidad de vida adecuada

y coinciden con los obtenidos por otro autor⁽¹³⁾ que analiza la calidad de vida relacionada con el estado de los aparatos protésicos en pacientes desdentados totales haciendo uso de un cuestionario OHIP y obtuvo una mala calidad de vida de forma equivalente sin ser relevante el género en la percepción de la Calidad de Vida relacionada a Salud Oral.

Es indispensable trabajar en la promoción de estilos de vida saludables, desde edades tempranas para garantizar la calidad de vida en la adultez. El estomatólogo debe involucrarse de forma activa con otros profesionales de la salud, contribuir al cuidado de la salud en general y fomentar el abordaje multidisciplinario de las necesidades de atención de los adultos mayores⁽⁷⁾ para el logro de la salud bucal porque esta contribuye a la calidad de vida de los pacientes geriátricos.

Se concluye que la mayoría de los pacientes manifiestan que tienen alteraciones del gusto y la limitación funcional es la más afectada. La calidad de vida se evalúa como mala por los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Galván Bonilla MA. ¿Qué es calidad de vida? Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 2 [Internet]. 2014 [citado 16 Jun 2022];1(2). Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa2/article/view/1120>
2. Castrejón Pérez RC, Borges-Yáñez A, Irigoyen-Camacho ME. Validación de un instrumento para medir el efecto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores mexicanos. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2010 [citado 20 Dic 2018];27(5):9. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892010000500001&script=sci_arttext
3. Cruz Valiño J M. Estudio de la calidad de vida de pacientes edéntulos totales inferiores en Galicia. [Tesis] España: Universidad de Coruña. Departamento de Medicina, 2017 [citado 21 May 2020]. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/19235/CruzValino_JoseManuel_TD_%202017.pdf?sequence=2
4. Queirolo Ore Stephanie Antonella, Barboza Palomino Miguel, Ventura-León José. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). Enferm Gob [Internet]. 2020 [citado 16 Jun 2022];19(60): 259-88. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000400010&lng=es
5. Perea Urbano C. Calidad de vida en pacientes portadores de prótesis completa. [Tesis] Madrid: Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid; 2012 [citado 16 Jun 2022]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/24815/1/Calidad%20de%20vida%20en%20pacientes%20portadores%20de%20pr%C3%B3tesis%20completa%20.CARMEN%20PEREA.pdf>
6. Bortoli D, Locatelli FA, Fadel CB, Baldani MH. Associação entre percepção de saúde bucal e indicadores clínicos e subjetivos: estudo em adultos de um grupo de educação continuada da terceira idade. Publ UEPG Ci Biol Saúde, Ponta Grossa [Internet]. 2003 [citado 16 Jun 2022]; 9(3):55-65. Disponible en: <https://revistas.uepg.br/index.php/biologica/article/view/370/379>
7. Rodríguez Fuentes M, Arpajón Peña Y, Herrera López IB. Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis estomatológica. Rev Haban Cienc Méd [Internet].

- 2016 Feb [citado 16 Jun 2022]; 15(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100007&lng=es
8. Díaz Reissner CV, Casas-García I, Merino JR. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. *Int J Odontostomat* [Internet]. 2017 Abr [citado 16 Jun 2022];11(1):31-9. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005&lng=es
9. Jiménez Quintana Z, Grau León I B, Maresma Frometa R, Justo Díaz M, Terry Perez E . Impacto de la rehabilitación protésica en la calidad de vida relacionada con salud bucal en adultos mayores. *Medisur* [Internet]. 2021 [citado 30 Abr 2022];19(1):115-22. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=1000399>.
10. Robalino Espinoza SM. Influencia de la salud oral y calidad de vida de adultos mayores [Tesis]. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2014 [citado 16 Jun 2022]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/1901/1/T-UCSG-PRE-MED-ODON-106.pdf>
11. Justo Díaz M, Jiménez Quintana Z, Almagro Urrutia Z, Sánchez Silot C. Calidad de vida en el adulto mayor con prótesis dental implanto retenida de carga inmediata. *Medisur* [Internet]. 2019 [citado 30 Abr 2022];17(6):780-9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/346941380_Calidad_de_vida_en_el_adulto_mayor_con_prtesis_dental_implanto_retenida_de_carga_inmediata
12. 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. *Odontoestomatología* [Internet]. 2017 Jun [citado 16 Jun 2022]; 19(29): 64-75. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392017000100064&lng=es .
13. Beals Briceño P C, Cruzat Rodríguez M J. Evaluación de la calidad de vida relacionada con el estado de los aparatos protésicos en pacientes desdentados totales. [Tesis] Chile: Universidad Finis Terrae, 2017 [citado 2 May 2020] Disponible en: <https://repositorio.uft.cl/xmlui/bitstream/handle/20.500.12254/540/Beals-Cruzat%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Velásquez Ponce, L., & Gallardo Bastidas, D. J. C. Calidad de vida relacionada a salud oral en pacientes portadores de prótesis total. *Clínica UCSG* 2014. *Revista Conrado* [Internet]. 2018 [citado 30 Abr 2022];14(61),161-4. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/635>

Conflicto de intereses.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: Espasandín González S, Varona González D, Reyes Suarez VO, Gutiérrez Hernández ME. Calidad de vida en pacientes geriátricos rehabilitados con prótesis estomatológica total acrílica. *Medimay* [Internet]. 2022 Jul-Sep [citado: fecha de citado];29(3):338-49. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1652>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor	Contribución
Dra. Suleydis Espasandín González	Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, redacción-borrador (original, revisión y edición).
Dra. Dager Varona González	Curación de datos Investigación, recursos, software, redacción-revisión y edición.
Dra. Vicia Olga Reyes Suarez	Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, validación redacción, borrador original, revisión y edición.
DrC. María Elena Gutiérrez Hernández	Supervisión, validación redacción-borrador original.

Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento- No comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.

