

Carlos Justiniano Villafana-Mori

[DOI 10.35381/cm.v8i3.808](https://doi.org/10.35381/cm.v8i3.808)

Calidad de vida de los pacientes adultos mayores con prótesis dental

Quality of life of older adult patients with dental prostheses

Carlos Justiniano Villafana-Mori
cvillafanam@unmsm.edu.pe
Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Lima
Perú
<https://orcid.org/0000-0001-7686-7063>

Recibido: 15 de abril 2022
Revisado: 10 de junio 2022
Aprobado: 15 de julio 2022
Publicado: 01 de agosto 2022

Carlos Justiniano Villafana-Mori

RESUMEN

El objetivo general de la presente investigación fue describir la calidad de vida de los pacientes adultos mayores con prótesis dental. Se desarrolló a partir del paradigma positivista, desde la perspectiva cuantitativa, mediante la búsqueda, recolección y análisis crítico documental, referencial bibliográfico en este sentido, desde un diseño bibliográfico de tipo documental, el investigador realizó un proceso investigativo en donde la población de estudio, se fundamentó básicamente en documentos como tesis, trabajos arbitrados y científicos; para analizar los escritos relacionado al tema, se consideró el análisis de contenido de la información recopilada, lo que permitió la formulación de resultados. Se concluye que es indispensable establecer políticas sanitarias mediante políticas públicas que garanticen la calidad de vida de los adultos mayores de una manera integral donde incorpore los cuidados dentales para evitar el mínimo uso de prótesis dental. Desde la cuida integral se debe garantizar una alimentación saludable y máximos cuidados.

Descriptores: Calidad de vida; envejecimiento; dentista. (Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

The general objective of this research was to describe the quality of life of older adult patients with dental prostheses. It was developed from the positivist paradigm, from the quantitative perspective, through the search, collection and critical documentary analysis, bibliographic reference in this sense, from a bibliographic design of documentary type, the researcher carried out an investigative process where the study population was based basically on documents such as theses, refereed and scientific works; to analyze the writings related to the topic, the content analysis of the information collected was considered, which allowed the formulation of results. It is concluded that it is essential to establish health policies through public policies that guarantee the quality of life of older adults in a comprehensive manner that incorporates dental care to avoid the minimal use of dental prostheses. Integral care should guarantee a healthy diet and maximum care.

Descriptors: Quality of life; aging; dentist. (UNESCO Thesaurus).

Carlos Justiniano Villafana-Mori

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la United Nations(2019) según informe de la World Population Prospects, para 2050, 01 de cada 06 personas en el mundo tendrá más de 65 años, frente a 01 de cada 11 en 2019. Todas las sociedades del mundo están en medio de esta revolución de la longevidad algunas están en sus primeras etapas y otras son más avanzadas. Pero todos pasarán por esta transición extraordinaria, en la que la posibilidad de sobrevivir a los 65 años aumenta de menos del 50%, como era el caso en Suecia en la década de 1980, a más del 90% que es en la actualidad en países con la mayor esperanza de vida. En este sentido, el envejecimiento se considera actualmente un problema de salud pública, tanto a nivel nacional como internacional, el cambio en la pirámide poblacional se ha convertido en un aumento de esta población y los gobiernos no están preparados para la salud física, mental, social que esto implica, lo que requiere un conocimiento desde múltiples perspectivas. Un tema de preocupación constante de la vida actual es cómo mejorar la calidad de vida, incrementando la longevidad y disfrutando cada instante de la vida de la mejor forma. (Justo-Díaz et al, 2019, p.781)

Por lo tanto, el envejecimiento de la población, es el incremento del número de personas de 65 años a más, es un fenómeno que muestra un crecimiento sostenido en el Perú. Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en nuestro país la esperanza de vida en el periodo 2015-2020 era de 75,3 años, y se proyecta que entre 2045 y 2050 será de 82,1 años, para luego incrementar a 88,1 en el periodo 2095-2100. (World Population Prospects,2019). Así mismo, De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2015), las personas mayores de 60 años pasarán de 12% en el 2015 a 22% el 2050

Se prevé que este cambio demográfico tendrá varias repercusiones en la salud oral, así se estima que el 70% de los pacientes habrá sufrido la pérdida de algún diente, por lo que el incremento de la esperanza de vida aumentará el riesgo de pérdida dentaria, estableciéndose una relación directamente proporcional entre la edad y el edentulismo. (Marcus, Drury, Brown y Zion,1996).

Carlos Justiniano Villafana-Mori

En este orden de ideas, a nivel mundial, se consideran a los adultos como una población que presenta una deficiente salud bucal demostrando un alto grado de pérdida de dientes por caries dental y enfermedad periodontal, resultando así varios problemas psicológicos y sociales. La pérdida de piezas dentarias es un factor por el cual existe una reducción del desempeño de la masticación afectando así la dieta alimenticia, causando desórdenes en el proceso de nutrición. (Panasiuk et al,2013). Aplicado a la Odontología la ciencia que dentro del sistema estomatognático se ocupa del reemplazo de los dientes ausentes y de sus tejidos orales utilizan los términos de prótesis dental y prostodoncia cuyo fin es la rehabilitación oral devolviendo sobre todo la salud oral: la forma, la función y la estética. (López Olivera,2009). Una de las principales causas que pueden afectar las condiciones biopsicosociales de las personas y uno de los principales problemas de salud bucal pública es la pérdida dental. (Bellamy Ortiz et al., 2014, p.196)

Al respecto, la Odontología ha evolucionado acorde con la transformación que ha sufrido nuestra sociedad. Antiguamente se realizaba la extracción de cualquier diente que producía dolor, sin conocer la importancia de reponer los dientes perdidos por motivos funcionales.

La mayor prevalencia de edentulismo en edades avanzadas, supone el tratamiento de pacientes con múltiples patologías generales, lo cual obliga al profesional a individualizar cada caso y a elegir el tratamiento correcto. La dependencia de las prótesis removibles es todavía una realidad de vida de millones de personas en todo el mundo. Los portadores de prótesis completas arrastran una serie de dificultades tales como la inestabilidad de sus prótesis, inseguridad personal, alteración en sus relaciones sociales y por lo general tienen peor calidad de vida y satisfacción. (Douglass, Shih y Ostry, 2002). Aunque se ha demostrado el impacto positivo que genera la rehabilitación sobre implantes en el paciente desdentado, existe controversia sobre cuál es el mejor tratamiento de prótesis para estos casos. (Emani et al., 2009). Dentro de los análisis de costo/utilidad y costo/efectividad, se ha utilizado el valor del impacto en la calidad de vida

Carlos Justiniano Villafana-Mori

relacionado con salud bucal de algunas intervenciones.

Por ello, los consultorios odontológicos brindan servicios de salud creados especialmente para satisfacer la demanda asistencial de los pacientes que busquen calidad en atención, personal altamente calificado, infraestructura y equipos de vanguardia. Con servicios en Rehabilitación Oral (RO), donde atiendan a pacientes con necesidades de Prótesis dental, los cuales son planificados de acuerdo a las características de la zona edéntula, actualmente no existe un reporte estadístico del impacto de estos tratamientos de rehabilitación oral, por lo que la presente investigación buscará evaluar la efectividad del programa de tratamiento con rehabilitación oral en la calidad de vida del paciente adulto mayor.

De acuerdo, a los argumentos formulados se presenta como objetivo general de la presente investigación describir la calidad de vida de los pacientes adultos mayores con prótesis dental.

METODOLOGÍA

La investigación se desarrolla a partir del paradigma positivista, desde la perspectiva cuantitativa, mediante la búsqueda, recolección y análisis crítico documental, referencial bibliográfico en este sentido, desde un diseño bibliográfico de tipo documental, el investigador realizó un proceso investigativo en donde la población de estudio, se fundamentó básicamente en documentos como tesis, trabajos arbitrados y artículos científicos; para analizar los escritos relacionado al tema tratado, se consideró el análisis de contenido de la información recopilada, lo que permitió la formulación de resultados. Así mismo, el método analítico–sintético, se fundamentó en descomponer mentalmente el sistema estudiado en varios compendios para poder llegar a la producción de nuevo conocimiento, desde la deliberación crítica, se construyó el método de análisis del fenómeno de estudio, lo que llevó a la producción de información relevante y describir los resultados logrados.

Carlos Justiniano Villafana-Mori

RESULTADOS

Adulto mayor y cambio oral

La OMS califica como adulto mayor a las personas de 60 años en adelante, claro está que esto se cumple en los países en vía de desarrollo; para los países desarrollados la edad promedio es de 65 años. Organización mundial de la salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Los cambios que se presentan en la cavidad bucal a medida que el individuo envejece son pequeños, a diferencia de otros órganos. Diferenciar los cambios fisiológicos normales y los procesos subclínicos de una enfermedad es muy difícil. Se considera los siguientes cambios orales que se dan en un adulto mayor:

- En los dientes existen cambios en cuanto al color y la forma de los dientes según va avanzando la edad. Cuando la longitud del diente se encuentra disminuida y existe adelgazamiento de esmalte podemos considerar que estamos frente a una atrición o desgaste fisiológico. Por ello, la dentina se vuelve prominente y el diente tiene una apariencia amarillenta y la traslucidez natural desaparece. Se puede presentar lesiones no cariosas como son: la atrición, la abrasión y la erosión; alterando de manera permanente tanto la apariencia como la forma de las piezas dentales.
- El tamaño de la cámara pulpar se observará disminuida, esto debido a la formación de dentina que se da desde la erupción completa de los dientes. Por lo tanto, el estrechamiento de la cámara pulpar se observará en los distintos puntos anatómicos del diente (techo, piso y paredes de dicho órgano). Debemos tener en cuenta que el grado de vascularización se reduce de manera importante al pasar los años, esto contribuye desfavorablemente a que el diente pueda recuperarse después de un episodio de caries.
- En la mucosa bucal y periodonto los diferentes cambios en los tejidos tisulares se dan por las diferentes alteraciones presentadas en las células, queratinización, en el colágeno incluso la desorganización que se desarrolla en las bandas y fibras

Carlos Justiniano Villafana-Mori

elásticas. A mayor edad mayor es el diámetro de estas, sin embargo, este proceso no causa cambios en la mucosa bucal. También se observa recesión gingival lo cual aumenta al pasar los años; pero este hecho está ligado a factores predisponentes tales como: el traumatismo que ocasiona el cepillado.

- Cambios óseos la fortaleza del hueso se ve afectado por un cambio microscópico presentado en la matriz ósea, además de alteraciones en la composición química de dicho órgano; estos cambios afectan a la cavidad bucal incrementándose cuando un anciano pierde una pieza dental y cuando existe reabsorción de los rebordes residuales en los edéntulos.
- Cambios relacionados con las glándulas salivales la disminución en cuanto a la producción de saliva; según las investigaciones, afirman que existe una disminución de dicha producción que se encuentra relacionada con la edad. Otro punto importante es que las histaminas (efecto anticandidiásico) se encuentran deprimidas; además de presentarse alteraciones en las proteínas antimicrobianas. Según los reportes las glándulas submandibulares presentan un 40% de pérdida de células acinares relacionadas con la edad; en las glándulas parótidas y labiales también se han reportado cambios morfológicos. Por lo expuesto en lo anterior es que los ancianos padecen de xerostomía, lo cual causa pérdida en el gusto y provoca dificultades al comer, a ello se suma otro factor importante como el exceso de medicaciones, el cual provoca una disminución considerable del flujo salival.

Prótesis Dental

La prótesis dental, es un aditamento artificial que reemplaza una, varias e incluso todas las piezas dentarias, devolviéndole también la relación intermaxilar, al mismo tiempo restablece la dimensión vertical, dichos aparatos se confeccionan en los laboratorios dentales, la finalidad de esto es sustituir las piezas dentales ausentes, de esta manera

Carlos Justiniano Villafana-Mori

se puede recuperar la función masticatoria, la fonética y la estética. Clasificación; del tipo de prótesis: Prótesis completa: Son aquellas prótesis donde se reemplazan todas las piezas dentales, esta puede ser en maxilar superior como en el inferior. Prótesis parciales: Cuando es necesario reemplazar solo algunos dientes. Puede faltar uno o más piezas dentales. Estas se dividen en: Prótesis fijas: Es aquella prótesis soportada por dientes o por implantes que una vez instalada no puede ser retirada por el paciente. Prótesis removibles: Tienen un soporte de plástico sobre la que se ubican uno o más dientes postizos. Esta base se une a los dientes que delimitan el espacio que no tiene dientes mediante unos ganchos metálicos.

Calidad de vida

Es una condición de complacencia global, producto de la disposición de capacidades de cada individuo. Observamos aquí dos criterios: subjetivo u objetivo. Se puede decir que la sensación subjetiva se encuentra en el bienestar físico, psicológico y social. Y el criterio objetivo viene a ser todo lo relacionado con lo material y los ambientes físicos y sociales, además comprende la salud percibida de manera objetiva. Cada vez son más los adultos con necesidad de rehabilitación oral con prótesis dentales totales o parciales, por ende, es necesario conocer cómo este proceso afecta aspectos subjetivos como su percepción de calidad de vida. (Agudelo Ramírez et al., 2021, p.26)

En el siguiente cuadro se muestran algunos trabajos relacionados al tema tratado.

Carlos Justiniano Villafana-Mori

Cuadro 1.
Prótesis dental y su efecto.

Autor(es)	Trabajo de investigación
Esquivel y Jiménez. (2012)	The effect of the use of dental prostheses on perceptions of oral health.(El efecto del uso de prótesis dentales en la percepción de la salud oral). El estudio fue de tipo No experimental de corte Transversal en el cual indican que la evolución y pronóstico de la enfermedad es completamente diferente si se compara a un adulto joven con un adulto mayor, por ende estos últimos experimentan un mayor impacto en el detrimento de la salud oral, pudiendo presentarse cuadros como la xerostomía, síndrome de boca seca, incremento en el número de piezas dentales perdidas debido a caries dental y enfermedad periodontal así como un aumento en la incidencia de cáncer oral.
Becerra. (2015)	Relación entre la salud bucal y la calidad de vida en los adultos mayores atendidos en el Hospital Regional Julio Pinto Manrique de la PNP (Policía Nacional del Perú) En cuanto al diseño metodológico podemos decir que fue un estudio transversal, donde se buscó relacionar dos variables, siendo una de ellas salud bucal y la otra calidad de vida; lo cual estaba dividido en siete indicadores (limitación funcional dentaria, dolor dentario, disconfort psicológico, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y desventajas). Se contó con una población de 83 personas; sin embargo, al valorar los criterios de inclusión y exclusión la muestra final fue de 71 personas; en la recolección de datos se tuvo que

Carlos Justiniano Villafana-Mori

	encuestar a todos los participantes para ello se usó un instrumento denominado “Impacto de la Salud Bucal en relación a la Calidad de vida”, este incluyo los siete indicadores antes mencionados. Se concluyó que existe una buena y regular salud bucal, así como una mediana y alta la calidad de vida en los pacientes adultos mayores atendidos en el Hospital Regional “Julio Pinto Manrique” de la PNP, así mismo se pudo inferir que existe una relación directa entre ambas variables.
--	---

Elaboración: El autor.

CONCLUSIÓN

Se concluye que es indispensable establecer políticas sanitarias mediante políticas públicas que garanticen la calidad de vida de los adultos mayores de una manera integral donde incorpore los cuidados dentales para evitar el mínimo uso de prótesis dental. Desde la cuida integral se debe garantizar una alimentación saludable y una atención de primera para que durante dicha etapa cuenten con los máximos cuidados.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

A los fiscales penales de los distintos niveles que prestan servicios en el Ministerio Público de Lima Norte.

Carlos Justiniano Villafana-Mori

REFERENCIAS CONSULTADAS

- Agudelo Ramírez, A., Giraldo Aristizábal, M. F., Ocampo López, A., Ossa Ospina, Y. Z., y Caballero Peña, K. (2021). Calidad de vida relacionada con la salud bucal del adulto mayor rehabilitado con prótesis total. *Cultura Del Cuidado*, 17(2), 23–34. <https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2020v17n2.7654>
- Becerra P. (2012) Relación de la salud bucal y la calidad de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital regional Julio Pinto Manrique de la PNP. Arequipa. [Relationship between oral health and quality of life in older adult patients attended at the Julio Pinto Manrique regional hospital of the PNP. Arequipa]. Tesis Doctoral. Universidad Católica de Santa María. Recuperado de: <https://n9.cl/7luja>
- Bellamy Ortiz, C.I., y Moreno Altamirano, A. (2014). Relación entre calidad de vida relacionada con la salud oral, pérdida dental y prótesis removible en adultos mayores de 50 años derechohabientes del IMSS. [Relationship between oral health-related quality of life, dental loss and removable prostheses in adults over 50 years of age who are IMSS beneficiaries]. *Avances en Odontoestomatología*, 30(4), 195-203. Recuperado de: <https://n9.cl/m09d5>
- Douglass CW, Shih A, Ostry L. (2002) Will there be a need for complete dentures in the United States in 2020? *J Prosthet Dent.*,87(1);5-8. doi: 10.1067/mpr.2002.121203. PMID: 11807476.
- Emami E, Heydecke G, Rompré PH, de Grandmont P, Feine JS. (2009). Impact of implant support for mandibular dentures on satisfaction, oral and general health-related quality of life: a meta-analysis of randomized-controlled trials. *Clin Oral Implants Res.* 20(6);533-44. doi: [10.1111/j.1600-0501.2008.01693.x](https://doi.org/10.1111/j.1600-0501.2008.01693.x). PMID: 19515032.
- Esquivel R., y Jimenez J. (2012). The effect of the use of dental prostheses on perceptions of oral health. *Revista ADM.*,69(2):69-75. Recuperado de: <https://n9.cl/zbqjv>
- Justo-Díaz M, Jiménez-Quintana Z, Almagro-Urrutia Z, Sánchez-Silot, C. (2019) Calidad de vida en el adulto mayor con prótesis dental implanto retenida de carga inmediata. *Medisur*, 17(6) Recuperado de: <https://n9.cl/dmdns>
- López Olivera, J. (2009) Prevalencia de Edentulismo Parcial Según la Clasificación de Kennedy en el servicio de Rehabilitación Oral del Centro Médico Naval Cirujano “Mayor Santiago Távara”. Tesis de Grado. Universidad Mayor de San Marcos. Recuperado de: <https://n9.cl/pi3h5>

Carlos Justiniano Villafana-Mori

Marcus SE, Drury TF, Brown LJ, Zion GR. (1996). Tooth retention and tooth loss in the permanent dentition of adults: United States, 1988-1991. J Dent Res.75;684-95. doi: [10.1177/002203459607502S08](https://doi.org/10.1177/002203459607502S08). PMID: 8594092.

Monsalves, M., Chappuzeau, E., Moya, P., y Caro, J. (2012). Situación de salud oral y calidad de vida de los adultos mayores. [Oral health status and quality of life of older adults]. *Revista Estomatológica Herediana*, 22(4),197-202.Recuperado de: <https://n9.cl/q022k>

Organización Mundial de la Salud. (2015) Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. [World report on aging and health]. EE.UU. Recuperado de: <https://n9.cl/17zel>

Panasiuk L, Kosiniak-Kamysz W, Horoch A, Paprzycki P, Karwat, D. (2013). Tooth loss among adult rural and urban inhabitants of the Lublin Region. *Ann Agric Environ Med*. 20(3); 637–41. Recuperado de: <https://n9.cl/wci2t>

UNITED NATIONS. (2019) World Population Prospects. Recuperado de: <https://n9.cl/d25na>