



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

**Relación entre edentulismo y calidad de vida en pacientes de
la clínica de rehabilitación oral UCSG A 2025.**

AUTOR:

Posligua Orellana, Nohely Mariasol

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGA**

TUTORA:

Dra. Morán Ramírez, Ximena María

Guayaquil, Ecuador

03 de septiembre del 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Posligua Orellana, Nohely Mariasol**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

TUTOR (A)

f. 
Dra. Morán Ramírez, Ximena María

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
BERMÚDEZ VELASQUEZ ANDREA CECILIA

Guayaquil, a los 03 del mes de septiembre del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Posligua Orellana, Nohely Mariasol**

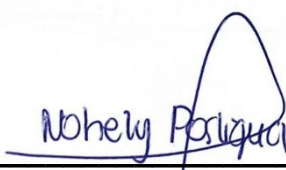
DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Relación entre edentulismo y calidad de vida en pacientes de la clínica de rehabilitación oral UCSG A 2025**, previo a la obtención del título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 03 del mes de septiembre del año 2025

LA AUTORA

f. 
Posligua Orellana, Nohely Mariasol



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Posligua Orellana, Nohely Mariasol**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Relación entre edentulismo y calidad de vida en pacientes de la clínica de rehabilitación oral UCSG A 2025**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 03 del mes de septiembre del año 2025

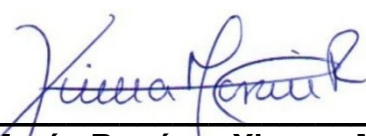
LA AUTORA:

f. 
Posligua Orellana, Nohely Mariasol

REPORTE COMPILATIO



TUTOR (A)

f. 
Dra. Morán Ramírez, Ximena María

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi sincera gratitud a mi madre, a mi padre y a mis hermanos, cuyo apoyo ha sido fundamental en la realización de este trabajo y termino de esta maravillosa carrera. Su esfuerzo constante, no solo en lo económico, sino también en el tiempo que han invertido, en sus palabras, en cada consejo, el cariño y la comprensión brindados, me han permitido avanzar y culminar esta meta académica.

Este logro representa igualmente el fruto de su dedicación y confianza, pues sin su respaldo incondicional habría sido imposible llegar hasta aquí. Con todo respeto y aprecio, les dedico este trabajo como muestra de mi reconocimiento y gratitud.

Extiendo también mi gratitud a mis amigos, quienes han sido parte esencial de este camino. Gracias por las risas, por los momentos de compañía en los días difíciles y por convertir cada etapa en un recuerdo lleno de felicidad.

Finalmente, expreso mi profundo reconocimiento a la **Dra. Geoconda Luzardo**, cuya dedicación y generosidad en la transmisión de sus conocimientos han sido fundamentales para alcanzar este logro. Del mismo modo, agradezco a la **Dra. Ximena Morán**, por su acompañamiento constante y el valioso apoyo brindado durante el desarrollo de este trabajo. Mi gratitud se extiende igualmente a todos los docentes que, con su compromiso y exigencia, contribuyeron de manera decisiva a mi formación académica. Este camino, aunque exigente, ha representado una experiencia enriquecedora y de gran satisfacción personal y profesional.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a mi madre, quien ha estado a mi lado en cada etapa de este proceso. Su fortaleza, su amor incondicional y sus palabras de aliento me han sostenido en los momentos más difíciles, recordándome siempre que soy capaz de superar cada obstáculo. Este logro es también suyo, pues sin su apoyo constante no habría sido posible llegar hasta aquí.

También dedico este trabajo a mis hermanos, mi más profundo agradecimiento por tenderme siempre la mano, por comprenderme en cada circunstancia, por compartir conmigo tanto los desafíos como las alegrías y, sobre todo, por brindarme un amor sincero e incondicional. Me siento verdaderamente afortunada de que Dios me haya regalado hermanos como ustedes



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

ANDREA CECILIA BERMÚDEZ VELASQUEZ
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

JAVIER ANDRÉS LÓPEZ ESPINOZA
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

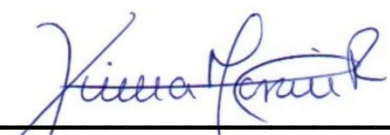
ANDREA CECILIA BERMÚDEZ VELASQUEZ
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTOR (A)

f. 
(Apellidos, Nombres completos)

RELACIÓN ENTRE EDENTULISMO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DE REHABILITACIÓN ORAL UCSG A 2025

RESUMEN

El edentulismo constituye un problema de salud bucodental que afecta tanto la función oral como la calidad de vida de los pacientes. Sus repercusiones abarcan desde complicaciones estéticas y funcionales hasta limitaciones psicológicas, sociales y físicas, que impactan directamente en el bienestar general. El presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre el edentulismo y la calidad de vida en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de Rehabilitación Oral de la UCSG. Se diseñó una investigación transversal, descriptivo-observacional, con una muestra de 134 pacientes mayores de edad, seleccionados mediante criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Para la recolección de datos se empleó el cuestionario OHIP-14, validado en odontología, aplicado mediante la plataforma Google Forms y procesado en Microsoft Excel para el análisis estadístico. Los resultados evidenciaron que el 54,48% de los participantes presentaba edentulismo parcial, predominando el rango etario de 18 a 29 años (33,58%) y el género femenino (58,21%). Se encontró una asociación significativa entre el tipo de edentulismo y el dolor ($p=0.004$), así como con la limitación funcional ($p=0.001$), siendo los pacientes edéntulos totales quienes reportaron mayor afectación. No se observaron asociaciones significativas con el impacto psicológico ($p=0.98$), la interacción social ($p=0.79$) ni la discapacidad física ($p=0.06$), aunque los edéntulos totales manifestaron mayores dificultades cotidianas. Se concluye que el edentulismo afecta de manera multidimensional la calidad de vida, generando consecuencias físicas, funcionales, psicológicas y sociales que refuerzan la necesidad de un abordaje integral en la atención odontológica.

Palabras clave: Edentulismo, calidad de vida, pérdida de diente, OHIP-14.

ABSTRACT

Edentulism is an oral health condition that compromises both oral function and patients' quality of life. Its repercussions include aesthetic and functional complications, as well as psychological, social, and physical limitations that directly impact overall well-being. The present study aimed to analyze the relationship between edentulism and quality of life in patients treated at the Oral Rehabilitation Clinic of UCSG. A cross-sectional, descriptive-observational design was applied with a sample of 134 adult patients, selected through specific inclusion and exclusion criteria. Data were collected using the OHIP-14 questionnaire, validated in dentistry, administered via Google Forms, and statistically analyzed with Microsoft Excel. Results showed that 54.48% of participants presented partial edentulism, with a higher prevalence in the 18–29 age group (33.58%) and female patients (58.21%). A significant association was found between type of edentulism and pain ($p=0.004$), as well as functional limitation ($p=0.001$), with totally edentulous patients reporting greater impairment. No significant associations were observed for psychological impact ($p=0.98$), social interaction ($p=0.79$), or physical disability ($p=0.06$), although total edentulous patients reported more daily difficulties. It is concluded that edentulism affects quality of life in a multidimensional manner, generating physical, functional, psychological, and social consequences, highlighting the importance of a comprehensive approach in dental care.

Keywords: Edentulism, quality of life, tooth loss, OHIP-14.

INTRODUCCIÓN

El edentulismo parcial se ha estudiado durante décadas y se atribuye a diversas causas, como la caries dental, la enfermedad periodontal y los traumatismos. Se sabe que la caries dental y la enfermedad periodontal están relacionadas con factores sociales, conductuales y dietéticos.¹ La falta de acceso a la atención dental, el tabaquismo y la falta de conocimientos sobre salud bucal y prácticas de higiene también desempeñan un papel crucial en la progresión de estas afecciones. Las complicaciones locales derivadas del edentulismo parcial pueden provocar complicaciones estéticas y funcionales.^{2,3}

Las complicaciones estéticas pueden afectar el habla y tener consecuencias psicológicas negativas. Además, la pérdida de cualquier diente puede provocar maloclusión. Los dientes mal alineados pueden dificultar el control adecuado de la placa, albergando así bacterias que pueden provocar caries dental y periodontitis.⁴ Asimismo, la pérdida de dientes anteriores puede afectar

negativamente la capacidad para encontrar trabajo y afectar la vida diaria. La falta de dientes provoca reabsorción ósea alveolar.^{5,6}

Mientras que el edentulismo total aumenta en un 4% cada 10 años en adultos jóvenes, y es >10% por década en individuos >70 años. Sin embargo, se ha observado que debido a servicios de salud bucal más amplios y mejores a nivel mundial, la tasa de edentulismo está disminuyendo cada década. El edentulismo está directamente relacionado con problemas masticatorios y nutricionales, y algunos autores lo consideran como un buen indicador de mortalidad. El edentulismo total es una preocupación significativa y conduce a una reducción de la calidad de vida junto con el impacto en la salud general.^{7,8,9}

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de vida como la percepción que un individuo tiene de su posición en la vida, dentro del contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares e inquietudes.¹⁰ En la investigación sobre salud bucodental, el

concepto de calidad de vida relacionada con la salud bucodental ha surgido como un indicador de cómo las afecciones bucodentales afectan el funcionamiento diario y el bienestar psicosocial, entre estos problemas están el dolor, la estética y las limitaciones funcionales.^{11,12}

Con estos antecedentes, nace la problemática de establecer una relación entre el edentulismo y la calidad de vida en pacientes de la clínica odontológica de la UCSG con la finalidad de medir el impacto que tiene la pérdida de dientes en distintas dimensiones como el malestar oral, la limitación funcional el impacto psicológico, la desventaja social y la discapacidad física.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio se realizó en la Clínica Odontológica de Rehabilitación Oral de la UCSG, con la finalidad de evaluar como el edentulismo afecta a la calidad de vida de los pacientes atendidos en dicha área. El instrumento de medición fue el Oral Health Impact Profile (OHIP-14), validado en el ámbito odontológico.

La investigación corresponde a un estudio de enfoque cuantitativo, tipo transversal y diseño descriptivo – observacional, no experimental. La población de estudio estuvo constituida por 134 pacientes, mediante un muestreo probabilístico con un margen de error de 5% y un nivel de confianza del 95%.

Los criterios de inclusión a considerarse fueron pacientes mayores de edad, atendidos en la clínica de rehabilitación oral y que hayan aceptado voluntariamente a participar en el estudio. Mientras que los criterios de exclusión fueron pacientes menores de edad, atendidos en otras especialidades de la clínica odontológica y que no deseen participar en el estudio.

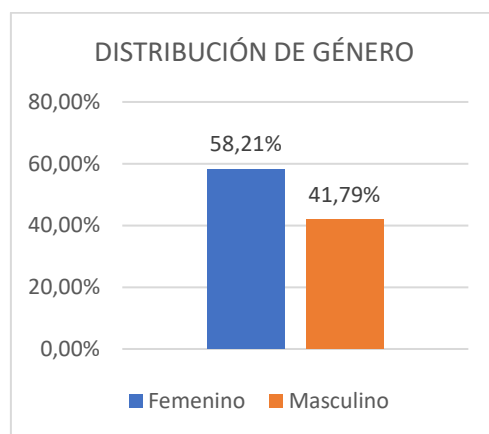
Las variables de estudio son: dolor y malestar oral, limitación funcional, impacto psicológico, desventaja social y discapacidad física. Cada una de estas variables se evaluaron mediante un cuestionario realizado en la plataforma Google Forms, una vez obtenida la muestra de estudio, las respuestas fueron tabuladas en Microsoft Excel y posteriormente analizadas mediante el software IMB SPSS

para realizar las pruebas de chi cuadrado y p valor.

RESULTADOS

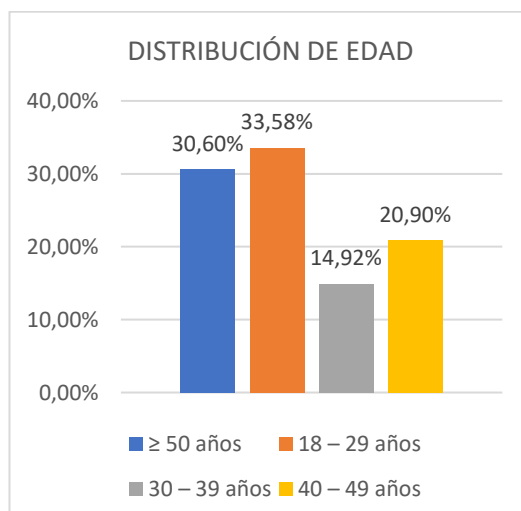
Un total de 134 pacientes participaron en el estudio. El 58,21% pertenecen al género femenino y el 41,79% al género masculino. **Figura 1**

Figura 1 Distribución del género de los pacientes encuestados en la Clínica de Rehabilitación Oral de la UCSG.



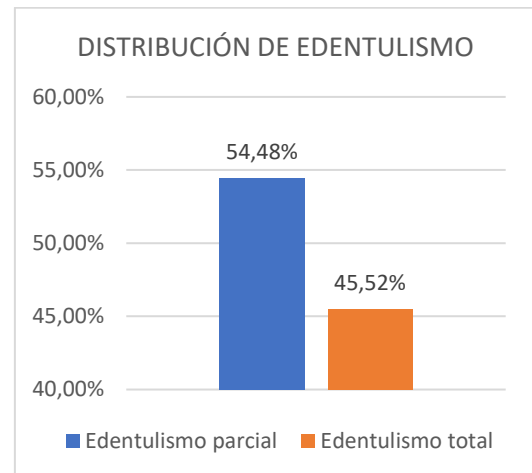
La edad se midió por rangos y se puede observar que la mayor prevalencia está en el grupo de ≥ 50 años en un 33,58%. **Figura 2**

Figura 2 Distribución de la edad de los pacientes encuestados en la Clínica de Rehabilitación Oral de la UCSG.



También se evaluó el tipo de edentulismo y se obtuvo que el 54,48% presenta un edentulismo parcial y el 42,52% presenta Edentulismo total. **Figura 3**

Figura 3 Distribución del tipo de edentulismo de los pacientes encuestados en la Clínica de Rehabilitación Oral de la UCSG.



De acuerdo con la encuesta en base al OHIP-14 en base a los últimos 6 meses, se obtuvieron los siguientes resultados:

Dolor y malestar oral: Los resultados indican que existe una asociación significativa entre el tipo de edentulismo y la presencia de dolor $p=0.004$. Los pacientes con edentulismo total tienden a reportar dolor con mayor frecuencia que los pacientes que presentan edentulismo parcial. **Tabla 1**

Limitación funcional: En esta variable se encontró que existe un nivel significativo entre el edentulismo y la limitación funcional $p=0.001$. Estos

resultados evidencian que los pacientes con edentulismo total, reportan mayores problemas o limitaciones al momento de realizar las funciones como masticación, fonación, digestión en comparación con los pacientes edéntulos parciales. **Tabla 1**

Impacto psicológico: El impacto psicológico no presentó una asociación significativa en los pacientes con edentulismo $p=0.98$. Esto se debe a que tanto los pacientes edéntulos totales como parciales se sienten tristes, intranquilos o notan grandes cambios en su apariencia generándoles inseguridades.

Desventaja social: La estadística indica que no existe una asociación

significativa entre la interacción social de los pacientes y su condición de edentulismo $p=0.79$. Esto quiere decir que tanto los pacientes edéntulos parciales como totales reportaron resultados semejantes en cuanto a la interacción social. **Tabla 1**

Discapacidad física: El análisis de esta variable indicó que no existe una relación significativa entre la discapacidad física y el edentulismo $p=0.06$. Sin embargo, los resultados sugieren que los pacientes edéntulos totales sienten una mayor discapacidad al momento de realizar sus actividades cotidianas que los edéntulos parciales. **Tabla 1**

Tabla 1 Distribución de la encuesta en base al OHIP-14 en base a los últimos 6 meses de los pacientes atendidos en la Clínica de Rehabilitación Oral de la UCSG.

DIMENSIONES DEL OHIP-14	%			n		
DOLOR Y MALESTAR ORAL	A veces	Casi siempre - siempre	Nunca - casi nunca	Total	Chi cuadrado	p-valor
Edentulismo parcial	10,45	15,67	28,36	73		
Edentulismo total	19,40	13,43	12,69	61		
Total	29,85	29,10	41,04	134	10.86	0.004
LIMITACIÓN FUNCIONAL						
Edentulismo parcial	23,88	5,22	25,37	73		
Edentulismo total	16,42	25,37	3,73	61		
Total	40,30	30,60	29,10	134	40.45	0.001
IMPACTO PSICOLÓGICO						
Edentulismo parcial	32,09	14,93	7,46	73		
Edentulismo total	26,87	11,19	7,46	61		
Total	58,96	26,12	14,93	134	0.04	0.98
DESVENTAJA SOCIAL						
Edentulismo parcial	8,21	44,03	2,24	73		
Edentulismo total	5,22	37,31	2,99	61		
Total	13,43	81,34	5,22	134	0.47	0.79

DISCAPACIDAD FÍSICA						
Edentulismo parcial	28,36	2,24	23,88	73		
Edentulismo total	30,60	0	14,93	61		
Total	58,96	2,24	38,81	134	5.53	0.06

Valores p calculados con la prueba de χ^2 para la respectiva comparación entre edentulismo parcial y total.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos del presente estudio demuestran un gran impacto en la calidad de vida de los pacientes atendidos de la Clínica de la UCSG que presentan edentulismo.

Existe una asociación significativa entre dolor y el tipo de edentulismo. Esto concuerda con Nekeouei A et al. (2023)¹³, el cual describió en su estudio que los pacientes con prótesis parciales totales presentaron una peor calidad de vida en siete áreas que fueron analizadas, incluyendo el dolor ($p < 0.001$).

Así mismo, Tosun B et al. (2024)¹⁴, describe que los usuarios edéntulos totales evaluados en su estudio obtuvieron puntajes de acuerdo al OHIP-14 más altos que los edéntulos totales ($p < 0.005$) en cuanto al dolor ya que la pérdida de dientes intensifica el malestar oral. Un estudio realizado en Ecuador, encontró que la dimensión que más afecta a los pacientes de acuerdo al OHIP-14 es el dolor físico en un

86% mientras que la menor es la desventaja social.²⁵ Asimismo, un estudio realizado en Bolivia destaca que el daño funcional y el dolor, influyen en la calidad de vida de los pacientes edéntulos totales.²⁶

La limitación funcional fue significativa en la presente investigación. Gennai S et al. (2022)¹⁵ y Gerzson A et al. (2022)¹⁶ describieron que la pérdida de dientes desempeña un papel fundamental en la limitación de las funciones orales ($p = 0.04$), mientras que Imam A et al. (2021)¹⁷ indica que la pérdida de molares se asocia de manera más alta a la limitación funcional ($p = 0.008$).

En cuanto al impacto psicológico, varios estudios^{18,19,20} han descrito que el edentulismo tanto total como parcial sin una rehabilitación adecuada, puede llevar a trastornos psicológicos como ansiedad y depresión, afectando de manera significativa a la calidad de vida de los adultos mayores

($p < 0.001$). Estos resultados no coinciden con nuestro estudio.

Tampoco se halló una relación significativa entre la desventaja social y el edentulismo ($p = 0.79$). En la literatura, Husain F et al. (2017)²¹ indica que el impacto social que causa la pérdida de dientes de acuerdo al OHIP -14 no fue significativa ($p > 0.05$) también menciona que esta relación puede ser limitada o afrontada por el paciente dependiendo del círculo que lo rodea.

Finalmente, la evidencia científica^{22,23,24} indica que la discapacidad física suele ser mayor en pacientes con edentulismo total ya que limita a los pacientes a realizar sus actividades diarias ($p = 0.008$).

CONCLUSIONES

En base a los resultados se puede concluir lo siguiente:

1. El edentulismo total puede causar dolores orofaciales impactando de manera negativa el confort de los mismos.
2. El edentulismo causa alteraciones en la pronunciación, masticación y deglución; es decir, afecta en las funciones de la cavidad oral.

3. El edentulismo ya sea parcial o total, genera inseguridades y vergüenza de las personas que lo presenta.
4. El edentulismo interfiere en la relación de los pacientes con su entorno social, así como en desarrollar sus actividades cotidianas.
5. El edentulismo se lo considera como un problema integral que reduce de manera negativa la calidad de vida de los pacientes.

LIMITACIONES

La muestra del estudio se restringió solo a pacientes atendidos en la Clínica de Restauradora II de la UCSG lo que limitó al presente estudio.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar estudios longitudinales que permitan identificar cambios en la calidad de vida después de realizar el tratamiento odontológico. Asimismo, se recomienda realizar futuras investigaciones incluyendo pacientes de otras universidades y/o clínicas odontológicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nono D, Bagenda G, Okullo I, Rwenyonyi CM. Exploring lived experiences with tooth loss among fully edentulous patients attending Makerere University Dental Hospital, Kampala, Uganda. *BMC Oral Health*. 2024;24(1):1355. <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-024-05150-4>
2. Linn TT, Khaohoen A, Thu KM, Rungsiyakull P. Oral-health-related quality of life in elderly edentulous patients with full-arch rehabilitation treatments: A systematic review. *J Clin Med*. 2024;13(12):3391. <http://dx.doi.org/10.3390/jcm13123391>
3. Escobar GAA, Cartagena FJR, de González WYE, de Rodríguez KAA, Bravo M, Mesa F, et al. Edentulism and quality of life in the Salvadoran population: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2024;24(1):928. <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-024-04581-3>
4. Kaushik K, Dhawan P, Tandan P, Jain M. Oral health-related quality of life among patients after complete denture rehabilitation: A 12-month follow-up study. *Int J Appl Basic Med Res*. 2018;8(3):169–73. http://dx.doi.org/10.4103/ijabmr.IJABMR_171_18
5. Leung KC-M, Chu C-H. Dental care for older adults. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;20(1):214. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph20010214>
6. Melo RB, Barbosa LC, Souza T de M, Bastos RS. Edentulism and frailty in domiciled older adults: a cross-sectional study. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2023;26. <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/SRPw7MdfDc5Nng3zS4d9GVj/?format=pdf&lang=en>
7. Cai T, Verze P, Bjerklund Johansen TE. The quality of life definition: Where are we going? *Uro*. 2021;1(1):14–22. <http://dx.doi.org/10.3390/uro1010003>
8. de Albuquerque LS, de Queiroz RG, Abanto J, Strazzeri

- Bönecker MJ, Soares Forte FD, Sampaio FC. Dental caries, tooth loss and quality of life of individuals exposed to social risk factors in Northeast Brazil. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(17):6661. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph20176661>
9. Al-Rafee MA. The epidemiology of edentulism and the associated factors: A literature Review. *J Family Med Prim Care* . 2020;9(4):1841–3. http://dx.doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_1181_19
 10. Kimmie-Dhansay F, Pontes CC, Chikte UME, Chinhenzva A, Erasmus RT, Kengne AP, et al. Impacts of tooth loss on OHRQoL in an adult population in Cape Town, South Africa. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(9):4989. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18094989>
 11. Sersen AC, Celis-Dooner J, Buratovic JPV, Mococain CC, Torres BM, Ferrer FM, et al. Associations of number and position of tooth loss and quality of life in the Chilean population: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2025;25(1):447. <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-025-05822-9>
 12. H Nekouei A, Mirzaee M, Shahravan A, Kakooei S, Hasheminejad N. Comparison of oral health-related quality of life in partial and complete denture wearers: A propensity score analysis. *Med J Islam Repub Iran*. 2023;37:77. <http://dx.doi.org/10.47176/mjiri.37.77>
 13. Tosun B, Uysal N. Examination of oral health quality of life and patient satisfaction in removable denture wearers with OHIP-14 scale and visual analog scale: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2024;24(1):1353. <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-024-05124-6>
 14. C Satishkumar CS, Nair SJ, Joseph AM, Suresh S, Muthupandian I, Kumaresan S, et al. Relationship between perceived chewing ability, oral health related quality of life and depressive symptoms among completely edentulous individuals. *Indian J Dent Res* .

- 2021;32(2):211–5.
http://dx.doi.org/10.4103/ijdr.ijdr_1141_20
15. Gennai S, Izzetti R, Pioli MC, Music L, Graziani F. Impact of rehabilitation versus edentulism on systemic health and quality of life in patients affected by periodontitis: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Periodontol* [Internet]. 2022;49 Suppl 24(S24):328–58.
<http://dx.doi.org/10.1111/jcpe.13526>
 16. Gerzson A da S, Ledur Lauxen B, Weissheimer T, Paludo E, Lopes LAZ. Assessment of quality of life in total edentulous patients rehabilitated with implants and fixed prosthesis. *Braz J Oral Sci.* 2022 ;21:e225686.
<https://www.scielo.br/j/bjos/a/jwBHPq9pSb5YYB5tfRwy6kJ/?format=html&lang=en>
 17. Imam AY. Impact of tooth loss position on oral health-related quality of life in adults treated in the community. *J Pharm Bioallied Sci* 2021;13(Suppl 2): S969–74.
http://dx.doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_87_21
 18. A Razdan R, Srivastava R, Jaiswal T, Garg M, Chansoria H, Kala A. Psychological assessment in edentulous patients before and after complete denture. *Bioinformation.* 2025;21(3):504–8.
<http://dx.doi.org/10.6026/973206300210504>
 19. Goguță LM, Ioanaș A, Jivanescu A. Geriatric patients' psychological status relative to the removable prosthodontic treatment. *Eur Geriatr Med.* 2017;8(5–6):483–5.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurger.2017.07.024>
 20. Dhaded S, Kumar SMV, Kaur M, Subashani, Hegde P. Effect of physical and psychological status on oral health quality of life of geriatric patients undergoing complete denture treatment. *J Indian Prosthodont Soc.* 2022;22(3):262–7.
http://dx.doi.org/10.4103/jips.jips_162_22
 21. Husain FA, Tatengkeng F. Oral Health-Related Quality of life appraised by OHIP-14 between

- urban and rural areas in Kutai Kartanegara Regency, Indonesia: Pilot pathfinder survey. *Open Dent J.* 2017;11:557–64.
<http://dx.doi.org/10.2174/1874210601711010557>
22. Fonteyne E, De Bruyn H, De Fruyt F. Quality of life and social participation in dental rehabilitation: A personality and multi-informant perspective. *J Dent.* 2020;103S(100021):100021.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jjodo.2020.100021>
23. Dikicier S, Atay A, Korkmaz C. Health-related quality of life in edentulous patients. *J Med Life.* 2021;14(5):683–9.
<http://dx.doi.org/10.25122/jml-2021-0277>
24. Khazaleh M, Dever G, Taylor J, Ramamurthy P, Sharma D. Patient satisfaction and oral health-related quality of life (ohrqol) of edentulous people after mandibular denture relining with a soft-liner material: A pilot study. *Open Dent J.* 2022 ;16(1).
<https://opendentistryjournal.com/VOLUME/16/ELOCATOR/e187421062208050/FULLTEXT/>
25. Guamanquispe Aldás, Verónica Lissette (2017). Comparación de la calidad de vida de pacientes desdentados parciales, antes y después de un tratamiento, aplicando el OHIP-14, en la Clínica de la Facultad de Odontología de la UCE. Proyecto de investigación presentado como requisito previo a la obtención del Título de Odontóloga. Carrera de Odontología. Quito: UCE. 83 p.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/12760>
26. Escudero E, Muñoz Rentería V, De La Cruz Claire ML, Aprili Justiniano L, Valda Mobarec EY. Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de Sucre. 2019. rcti. 2020;18(21).
<http://dx.doi.org/10.56469/rcti.v18i21.370>



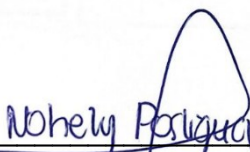
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Posligua Orellana, Nohely Mariasol**, con **C.C: # 120458975-6**, autora del trabajo de titulación: **Relación entre edentulismo y calidad de vida en pacientes de la clínica de rehabilitación oral UCSG A 2025**, previo a la obtención del título de **Odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 03 de septiembre de 2025

f. 
Nombre: **Posligua Orellana, Nohely Mariasol**
C.C: **120458975-6**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:		Relación entre edentulismo y calidad de vida en pacientes de la clínica de rehabilitación oral UCSG A 2025.	
AUTOR(ES)		Posligua Orellana, Nohely Mariasol	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)		Dra. Morán Ramírez, Ximena María	
INSTITUCIÓN:		Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
FACULTAD:		Ciencias De La Salud	
CARRERA:		Odontología	
TÍTULO OBTENIDO:		Odontóloga	
FECHA DE PUBLICACIÓN:		03 de septiembre del 2025	No. DE PÁGINAS: 10
ÁREAS TEMÁTICAS:		Odontología, Salud pública, epidemiología.	
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:		Edentulismo, calidad de vida, pérdida de diente, OHIP-14.	
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): El edentulismo constituye un problema de salud bucodental que afecta tanto la función oral como la calidad de vida de los pacientes, siendo consecuencia de factores como caries, enfermedad periodontal, traumatismos y condiciones socioeconómicas. Sus repercusiones abarcan desde complicaciones estéticas y funcionales hasta limitaciones psicológicas, sociales y físicas, que impactan directamente en el bienestar general. El presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre el edentulismo y la calidad de vida en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de Rehabilitación Oral de la UCSG. Se diseñó una investigación transversal, descriptivo-observacional, con una muestra de 134 pacientes mayores de edad, seleccionados mediante criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Para la recolección de datos se empleó el cuestionario OHIP-14, validado en odontología, aplicado mediante la plataforma Google Forms y procesado en Microsoft Excel para el análisis estadístico. Los resultados evidenciaron que el 54,48% de los participantes presentaba edentulismo parcial, predominando el rango etario de 18 a 29 años (33,58%) y el género femenino (58,21%). Se encontró una asociación significativa entre el tipo de edentulismo y el dolor ($p=0.004$), así como con la limitación funcional ($p=0.001$), siendo los pacientes edéntulos totales quienes reportaron mayor afectación. No se observaron asociaciones significativas con el impacto psicológico ($p=0.98$), la interacción social ($p=0.79$) ni la discapacidad física ($p=0.06$), aunque los edéntulos totales manifestaron mayores dificultades cotidianas. Se concluye que el edentulismo afecta de manera multidimensional la calidad de vida, generando consecuencias físicas, funcionales, psicológicas y sociales que refuerzan la necesidad de un abordaje integral en la atención odontológica.			
ADJUNTO PDF:		☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:		Teléfono: +593981370363	E-mail: nohe.odonto@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::		Nombre: Estefania del Rocio Ocampo Poma	
		Teléfono: +593-996757081	
		E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			