



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

**“Impacto de la rehabilitación oral con prótesis removible sobre la
calidad de vida de los pacientes atendidos en la clínica de
odontología de la UCSG periodo A-2025”**

AUTOR:

Ron Sánchez, Luis Antonio

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

TUTOR:

Gallardo Bastidas, Juan Carlos

Guayaquil, Ecuador

3 de marzo del 2026



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 **Ron Sánchez, Luis Antonio** como requerimiento para la obtención del título de **ODONTÓLOGO**.

TUTOR

Juan Carlos Gallardo B.

f. _____
Gallardo Bastidas, Juan Carlos

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Od. Bermúdez, Andrea Cecilia

Guayaquil, al día 3 del mes de marzo del 2026



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Ron Sánchez, Luis Antonio

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **“Impacto de la rehabilitación oral con prótesis removible sobre la calidad de vida de los pacientes atendidos en la clínica de odontología de la UCSG periodo A-2025”** previo a la obtención del título de **ODONTÓLOGO**, 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, al día 3 del mes de marzo del año 2026.

EL AUTOR

f. _____
Ron Sánchez, Luis Antonio



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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Ron Sánchez, Luis Antonio**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **“Impacto de la rehabilitación oral con prótesis removible sobre la calidad de vida de los pacientes atendidos en la clínica de odontología de la UCSG periodo A-2025”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, al día 3 del mes de marzo del año 2026.

EL AUTOR:

f. _____
Ron Sánchez, Luis Antonio

REPORTE COMPILATIO



Certificado de análisis

Compilatio Magister+ | UCSG-EC- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

LUIS RON

ID : faab36bdf4da5a32b2d1bfc6268140aa58dc88d6



0%

Textos sospechosos

Nombre del fichero : LUIS RON.txt
Tamaño del archivo original : 1,05 MB
Número de palabras : 5645
Número de caracteres : 37269

Depositante : Juan Carlos Gallardo Bastidas
Fecha de depósito : 6 de marzo de 2026
Tipo de carga : interface
fecha de fin de análisis : 6 de marzo de 2026

AGRADECIMIENTO

Primero, a Dios y la Virgen, por bendecirme en este largo camino con salud, perseverancia y sabiduría para poder enfrentar cualquier situación.

A la persona más importante en mi vida, a la cual le debo todo lo que soy hoy en día, mi mamá y papá, Tania, por tu apoyo incondicional, tus palabras de enseñanza, tus consejos, de cómo hacer el bien y, sobre todo, ser un buen ser humano. Este logro es también es tuyo. Te amo. ¡Lo logramos!

A mi ángel que me cuida desde el cielo, mi abuela Enma, por guiarme y cuidarme en cada paso que doy y nunca dejarme caer ante cualquier adversidad, te llevaré siempre en mi corazón, te amo.

A mis tíos, Julio César, Patricio, Yoko y Marco Antonio, por brindarme su apoyo incondicional cuando más los he necesitado para poder avanzar en mi formación profesional.

A toda mi familia Sánchez, por siempre creer en mi y darme sus palabras de aliento. Esto es por y para ustedes.

A mi compañera de vida, mi mejor amiga, mi pareja, Arianna Andrade, que a pesar que la conocí en el ocaso de mi carrera, le agradezco por siempre ser incondicional conmigo hasta en los momentos donde ya no tenía esperanza de nada, por enseñarme el significado de apoyo, amor y lealtad. Eres mi persona especial. Te amo.

A mis amigos, hermanos y ahora colegas, Joseph, Raúl, Borys, Kevin, por acompañarme en este largo camino de vivencias, experiencias y por demostrarme el significado de amistad. Los quiero hermanos.

A mis amigas y hermanas que me dio la carrera, Andrea, Aylin y Jael, gracias por cada momento, ayuda, consejos, y por estar para mi cuando las he necesitado. Las quiero.

A mi rey, John, por darme su apoyo en todo momento que fue necesario, sin esperar nada a cambio. Te quiero rey.

A todos y cada uno que formaron parte de este lindo camino, espero haber dejado una huella en ustedes, gracias totales.

DEDICATORIA

A mi madre, Tania, por acompañarme en este camino y siempre darme su apoyo incondicional pese a las adversidades. Esto logro es nuestro, ma.

A mi abuela Enma, que no está físicamente conmigo, pero se que eres el ángel de mi guarda. Esto es para ti, abuela.

A mi familia Sánchez, habemus odontólogo, los quiero a cada uno de ustedes.

A mis amigos y colegas; Joseph, Raul, Borys, Kevin, Jael, Andrea, Aylin, John, Roxana, Ángela, Damaris, y José, gracias por acompañarme en esta aventura.



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Od. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Od. Estefanía del Rocío Ocampo Poma
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Dra. María Angelica Terreros de Huc
OPONENTE



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

CALIFICACIÓN

TUTOR

Juan Carlos Gallardo B.

f. _____
Gallardo Bastidas, Juan Carlos

RESUMEN (ABSTRACT)

Objetivo: Determinar el impacto de la rehabilitación oral con prótesis removibles sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UCSG durante el periodo A-2025, mediante la evaluación del cuestionario OHIP-14 y el análisis de factores sociodemográficos asociados. **Materiales y métodos:** Estudio transversal-retrospectivo, analítico, realizado en 51 pacientes adultos rehabilitados con prótesis removibles parciales (PPR) o totales (PTR). Se incluyeron pacientes mayores de 18 años que finalizaron su tratamiento protésico en el periodo A-2025 y participaron en el seguimiento durante el periodo B-2025. Se utilizó el cuestionario OHIP-14. Los datos fueron recolectados mediante encuestas digitales y analizados utilizando estadística descriptiva, frecuencias, porcentajes, medias y desviación estándar. **Resultados:** La puntuación media global del OHIP-14 fue de $7 \pm 9,59$, indicando impacto leve en la calidad de vida. El 66,7% presentó impacto bajo, el 31,4% moderado y el 2% alto. La dimensión con mayor impacto fue dolor físico (PPR: 1,88; PTR: 1,94), mientras que incapacidad social (0,94) y obstáculos (0,97) presentaron menor impacto. No se encontraron diferencias significativas entre tipo de prótesis y calidad de vida ($p > 0,05$), ni asociación con edad o sexo. **Conclusión:** La rehabilitación con prótesis removibles tuvo un impacto leve en la calidad de vida, evidenciando adecuada adaptación funcional y psicológica, sin diferencias significativas entre prótesis parcial y total ni influencia de factores sociodemográficos.

Palabras Claves: Calidad de vida relacionada con la salud bucal; Edentulismo; Prótesis removible; Prótesis parcial removible; Prótesis total removible; OHIP-14.

ABSTRACT

Objective: To determine the impact of oral rehabilitation with removable prostheses on oral health-related quality of life in patients treated at the UCSG Dental Clinic during the period A-2025, through the evaluation of the OHIP-14 questionnaire and the analysis of associated sociodemographic factors. **Materials and methods:** A transversal-retrospective, analytical study was conducted on 51 adult patients rehabilitated with partial (RPD) or complete (CRT) removable prostheses. Patients over 18 years of age who completed their prosthetic treatment during the period A-2025 and participated in the follow-up during the period B-2025 were included. The OHIP-14 questionnaire was used. Data were collected through digital surveys and analyzed using descriptive statistics, frequencies, percentages, means, and standard deviations. **Results:** The overall mean OHIP-14 score was 7 ± 9.59 , indicating a mild impact on quality of life. 66.7% presented a low impact, 31.4% a moderate impact, and 2% a high impact. The dimension with the greatest impact was physical pain (PPR: 1.88; PTR: 1.94), while social disability (0.94) and obstacles (0.97) had the least impact. No significant differences were found between prosthesis type and quality of life ($p > 0.05$), nor was there an association with age or sex. **Conclusion:** Rehabilitation with removable prostheses had a mild impact on quality of life, demonstrating adequate functional and psychological adaptation, with no significant differences between partial and complete dentures and no influence of sociodemographic factors.

Keywords: Oral health-related quality of life; Edentulism; Removable dental prosthesis; Removable partial denture; Complete denture; OHIP-14.

INTRODUCCIÓN

La pérdida dental puede suceder por distintas razones, cómo caries dental extensa, casos de periodontitis avanzada, traumatismos dentoalveolares como la avulsión, entre otros. El edentulismo puede darse de forma total o parcial, afectando a los pacientes y provocando limitaciones funcionales, molestias psicológicas e incluso sociales, lo que termina impactando en su calidad de vida y bienestar general, especialmente en adultos mayores y poblaciones vulnerables.^{1,2,1,3,4} La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportaron una prevalencia del 7% de edentulismo en poblaciones jóvenes, de 20 años o más. Por su parte, los adultos mayores, de 60 años o más, presentan una prevalencia mucho más alta (23%) en comparación con los jóvenes.³ Autores como Vizcaíno, et al⁵ (2022), quiénes realizaron una revisión sistemática, reportaron la prevalencia de edentulismo parcial y total en Ecuador, de 21,4% y 78,5%, respectivamente.

La calidad de vida relacionada a la salud bucal (OHRQoL) evalúa como el estado de salud bucal influye, ya sea de forma negativa o positiva, en las actividades diarias de los pacientes. Para esto se evalúa distintos aspectos: funcionales, psicológicos y sociales.^{6,7} En este sentido, el cuestionario Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14) ha demostrado su validez y utilidad para medir cómo el edentulismo impacta en la calidad de vida de las personas, así como también determinar los beneficios percibidos por los pacientes tras su rehabilitación protésica oral. Este cuestionario permite realizar una evaluación integral del paciente.⁸

El edentulismo impacta de forma negativa en el aspecto funcional de las personas, ya que reduce la eficiencia masticatoria, función fonética y, en casos más extremos, como en adultos mayores con edentulismo total, pueden derivarse problemas nutricionales graves.² Así mismo, puede provocar molestias psicológicas, disminuyendo el autoestima y seguridad de

las personas, provocando sensaciones de vergüenza. Esto, a su vez, puede provocar que la persona se aíse, limitando interacciones interpersonales y afectando su participación normal en todas sus actividades diarias.^{9,10}

La OMS menciona que, el edentulismo no tratado puede ser considerado como una condición de discapacitante. Para esta condición existen varias opciones terapéuticas, como la rehabilitación oral, incluyendo las prótesis dentales fijas, removibles (total o parcial) e implantes dentales, las cuales cumplen con el propósito de restablecer las distintas funciones afectadas del paciente, buscando mejorar su calidad de vida.^{11,12}

Generalmente, las prótesis removibles son las más solicitadas y esto se debe a su accesibilidad económica, lo que llama la atención del paciente.^{11,12} Estudios previos han evaluado el impacto de las prótesis removibles en la calidad de vida relacionada a la salud bucal de las personas, encontrando una asociación

significativa entre estas. En el estudio realizado por Alsaggaf, et al¹³ (2024), quién es evaluaron a 97 pacientes adultos, encontraron que el uso de las prótesis removibles mejoraron su calidad de vida, pasando de 5,4 antes del tratamiento, a -1,5 posterior al tratamiento ($p < 0,001$). Por otro lado, Degrandi, et al⁴ (2017), encontraron una puntuación media inicial de 9,42 (impacto negativo alto). En el control inmediato de la prótesis, se encontró una puntuación media de 3,13 y 3 meses después fue de 2,13, evidenciando una mejora progresiva.

Muchas veces la percepción de mejora de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes puede verse influenciada por otros factores. Estudios previos han mencionado que las características sociodemográficas de los pacientes, como la edad, género, nivel de educativo y expectativas individuales pueden influir en la respuesta psicológica.^{14,15} Así mismo, factores relacionados con la prótesis, cómo el

ajuste y la redención, si estas son inadecuadas pueden influir de forma negativa en los pacientes y, en ciertos casos, agravar la situación provocando lesiones en la mucosa bucal.¹⁶⁻¹⁸

Es crucial realizar seguimiento clínico a los pacientes después de haber entregado la prótesis con el objetivo de evaluar la adaptación y, en casos necesarios, realizar pulidos y ajustes con el fin de garantizar buenos resultados funcionales, más allá de sólo la parte estética.¹⁹

Por lo cual, resulta importante realizar una evaluación longitudinal de pacientes tratados con prótesis removibles en un contexto universitario, con el fin de identificar la influencia negativa y positiva en la calidad de vida.⁴ La información obtenida puede aportar información contextualizada la cual puede ser utilizada para brindar una atención más personalizada y eficiente.

En base a los antecedentes revisados, el objetivo general del presente estudio fue determinar el impacto de la rehabilitación

oral con prótesis removible sobre la calidad de vida y autoestima de los pacientes atendidos en la clínica de Odontología de la UCSG periodo A-2025

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo transversal-retrospectivo; de diseño analítico.

Para este estudio se tuvo en cuenta a los pacientes adultos que hayan sido rehabilitados con prótesis dentales removibles, tanto parciales o totales, en la clínica odontológica de la UCSG durante el periodo académico A – 2025. La muestra fue establecida según la disponibilidad de los pacientes y su compromiso.

El universo fue de 107 pacientes rehabilitados con algún tipo de prótesis removible, sin embargo, durante el proceso de seguimiento hubo cierta cantidad de pacientes que desistieron, por lo cual fueron excluidos del estudio. El tamaño de muestra final fue de 51 pacientes.

Se trabajó con los pacientes mayores de edad (18 años o más), con edentulismo parcial o total, que hayan terminado su tratamiento protésico (parcial o total) en el periodo A-2025 y que deseen participar en el periodo actual B-2025.

Se excluyeron a los pacientes con trastornos cognitivos que impidan responder instrumentos; tratamiento psicológico por trastorno grave descompensado; rehabilitación con implantes u otras prótesis no removibles como único tratamiento; imposibilidad de contacto para seguimiento.

Instrumentos de medición

Se utilizó cuestionario Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14), el cual evalúa 7 dimensiones diferentes como la limitación funcional, dolor físico, molestias psicológicas, incapacidad física, psicológica y social, además de obstáculos. Cada una de estas dimensiones estuvo compuesta por 2 preguntas. ANOVA para determinar las diferencias entre grupos

De forma general, la encuesta está conformada por 14 preguntas y usa una escala de Likert de 0 a 4:

Nunca = 0, Casi nunca = 1, Ocasionalmente = 2, Frecuentemente = 3 y Siempre = 4. Para la interpretación de los resultados se hace una suma total y se interpreta de la siguiente manera: 0 = sin impacto en la salud oral; impacto leve en la salud oral = 1 – 18; impacto moderado = 19 – 37; impacto severo = 38 – 56.

Se incluyó un apartado donde se registraría la edad de los pacientes.

Recolección de datos

La recolección de datos del presente estudio inició durante el periodo B-2025, se realizaron seguimientos donde se volvió a encuestar a los pacientes con el fin de identificar mejoras en su calidad de vida después de varios meses de uso.

Estos datos fueron registrados en una encuesta digital realizada en Google forms.

Tabulación y estadística aplicada

La tabulación fue descargada en formato Excel, luego las respuestas fueron

clasificadas según las interpretaciones mencionadas. Se utilizó frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central y dispersión para la presentación de los resultados. ANOVA y Exacta de Fisher se utilizaron para evaluar las diferencias entre grupos y variables sociodemográficas.

RESULTADOS

La edad media de los pacientes fue de 59,9, con un mínimo de años de 25 y un máximo de 90. En este estudio hubo una mayor cantidad de pacientes mujeres (62,70%). La mayoría de los pacientes tenían prótesis parcial removible (66,70%). Los pacientes con prótesis total fueron menos frecuentes (Tabla 1).

Tabla 1. Descripción sociodemográfica y clínica de la muestra.

Edad	Media (D.E)	Mín - Max
	59,9 (12,9)	25-90
Sexo	n	%
Femenino	32	62.7%
Masculino	19	37.3%
Total	51	100%
Parcial	n	%
Total	34	66.7%
Total	n	%
Total	17	33.3%
Total	51	100%

Se observó que la dimensión limitación funcional presentó puntuaciones medias

similares entre los grupos de PPR y PTR, con medias de 1,62 y 1,65, poniendo en evidencia un bajo impacto. La puntuación media más alta en ambos grupos fue la de dolor físico, con una puntuación media de 1,88 (PPR) y de 1,94 (PTR). En la dimensión molestias psicológicas, los pacientes con PTR presentaron la media más alta (1,88). La dimensión incapacidad social y obstáculos fueron las que presentaron una media más baja, de 0,94 y 0,97, respectivamente, indicando menor afección. A pesar de las diferencias, no se encontraron diferencias significativas entre el tipo de prótesis y las dimensiones ($p > 0,05$) (Tabla 2).

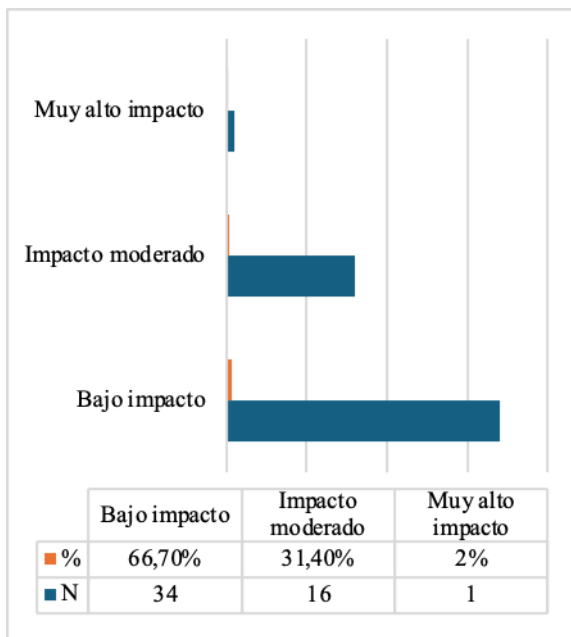
Tabla 2. Puntuaciones medias de las dimensiones del OHIP-14 según el tipo de prótesis.

Dimensión	Prótesis parcial (n=34)	Prótesis total (n=17)	P-valor
Limitación funcional	1.62 ± 1.71	1.65 ± 1.54	0,853
Dolor físico	1.88 ± 1.57	1.94 ± 1.25	0,69
Molestias psicológicas	1.65 ± 1.89	1.88 ± 1.69	0,483
Incapacidad física	1.35 ± 1.77	1.24 ± 1.35	0,908
Incapacidad psicológica	1.27 ± 1.80	1.18 ± 1.33	0,8
Incapacidad social	0.94 ± 1.69	1.18 ± 1.42	0,307

Obstáculos	0.97 ± 1.75	1.24 ± 1.39	0,279
------------	-------------	-------------	-------

De forma general, se encontró una puntuación media de 7 (D.E 9,59), con un mínimo de 0 y máximo de 55 puntos. El 66,70% de los pacientes percibieron un bajo impacto en su calidad de vida, solo un 2% de los pacientes percibieron un alto impacto.

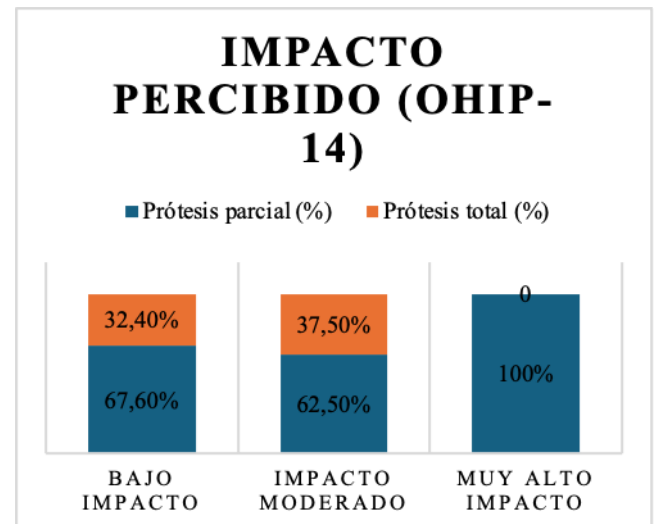
Gráfico 1. Nivel de impacto de la calidad de vida relacionada con la salud bucal en pacientes rehabilitados con prótesis removibles.



Al evaluar la distribución según el tipo de prótesis utilizada, se encontró que dentro del grupo de los pacientes que tuvieron un impacto bajo, el 67,60% utilizaba PPR. El 37,50% de los pacientes con PTR tuvieron

una mejor percepción, con un impacto moderado. Las diferencias descritas en el presente estudio no fueron estadísticamente significativas (p 0,838).

Gráfico 2. Impacto percibido en la calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHIP-14) según el tipo de prótesis removible.



La edad y el sexo de los pacientes no estuvieron asociadas al impacto percibido por los pacientes sobre su calidad de vida relacionada a su salud bucal. En cuanto al sexo, el 67,60% de los pacientes con impacto bajo eran mujeres. Dentro del grupo de impacto moderado hubo una distribución porcentual equitativa, con 50% para ambos sexos. Se observó que los pacientes que percibieron un impacto moderado presentaron una media de edad de 60,4 años.

Tabla 3. Nivel de impacto en la calidad de vida según sexo y edad de los pacientes.

Nivel de impacto	Femenino N (%)	Masculino N (%)	Total N (%)	Edad Media \pm DE	p (Sexo)	p (Edad)
Bajo impacto	23 (67.6%)	11 (32.4%)	34 (66.7%)	58.7 \pm 13.7	0.358	0.236
Impacto moderado	8 (50.0%)	8 (50.0%)	16 (31.4%)	60.4 \pm 8.6		
Muy alto impacto	1 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (2.0%)	90.0 \pm —		
Total	32 (62.7%)	19 (37.3%)	51 (100%)	-		

DISCUSIÓN

En este estudio se encontró que, de forma general, todas las dimensiones del cuestionario OHIP-14 presentan unas puntuaciones bajas, evidenciando que tanto la prótesis total como parcial, tuvieron un impacto leve.

Al evaluar la limitación funcional, se encontró que los pacientes con PPR presentaron puntuaciones medias de 1,62, indicando un impacto leve o bajo en su capacidad funcional oral, similar a lo reportado por los pacientes con PTR (M 65). Estos resultados sugieren que la mayoría de los pacientes que fueron evaluados no tuvieron inconvenientes ni

limitaciones para realizar sus actividades funcionales diarias. En otro estudio realizado por Tosun, et al.²⁰ Donde se evaluó la calidad de vida de 150 con PPR y PTR, se encontró que los pacientes presentaron puntuaciones aceptables de calidad de vida. Los pacientes encontraron que, en el grupo de PTR se obtuvo una puntuación media de 1,67 (D.E 1,49) y los de PPR obtuvieron una media de 1 (D.E 1,10). Gore A, et al.²¹ de forma similar, reportaron que los pacientes manifestaron varios problemas relacionados a la funcionalidad de la prótesis, refiriendo sentirse preocupados debido a su limitación fonética y masticatoria.

La puntuación media obtenida más alta en ambos grupos fue en la dimensión dolor físico, los pacientes con PTR presentaron una media de 1,94, mientras que los pacientes con PPR presentaron una puntuación media de 1,88. A pesar de que el grupo con PTR presentó una puntuación ligeramente más alta que los pacientes con PPR, las pruebas de asociación indicaron

que estas diferencias no fueron estadísticamente significativas. Los valores medios obtenidos sugieren que el dolor físico relacionado con su salud bucal fue la dimensión que tuvo un mayor impacto percibido. Tosun, et al.²⁰ evidenció que los pacientes con PTR fueron los que percibieron en mayor medida el dolor físico, ya que presentaron una puntuación media de 3,67 (D.E 1,77) mientras que los pacientes con PPR presentaron una media de 1,86 (D.E 1,2).

Por otro lado, se observó que en la dimensión molestia psicológica, los pacientes portadores de PTR (M 1,88) presentaron una puntuación ligeramente superior a los pacientes con PPR (M 1,65). Si bien estos datos pueden sugerir que los pacientes con prótesis total son los que perciben en mayor medida incomodidad o molestia psicológicas en relación a la prótesis, ambas puntuaciones medias se perciben como bajas. En contraste, Tosun, et al.²⁰ quién encontró que los pacientes con PTR presentaron una media de 4,1

(D.E 1,85) y los de PPR una media de 2,73 (D.E 1,51), estos datos sugieren que los pacientes con edentulismo total son los que presentan un mayor impacto psicológico, lo cual puede estar asociado a inseguridades propias del paciente y de su condición, dificultando el proceso de adaptación.

En la dimensión incapacidad física se observó que los pacientes con PPR presentaron una puntuación media ligeramente más alta (M 1,35) en comparación con las PTR (M 1,24). De forma similar, en la dimensión incapacidad psicológica los pacientes de PPR presentaron el puntaje medio más alto (M 1,27) a diferencia de los pacientes con PTR (M 1,18). Gore A, et al.²¹ evaluaron a 170 pacientes con prótesis removibles. Estos autores encontraron que, el grupo de pacientes con PTR presentaron una media de 2,26 (D.E 1,17), mientras que los pacientes con PPR, presentaron una puntuación media de 1,94 (D.E 0,83).

Se observó que entre la dimensión incapacidad social y obstáculos, las puntuaciones medias fueron mucho más bajas, lo cual indica que tanto el uso de la prótesis removible parcial como total, no influyeron de forma negativa, lo que sugiere que los pacientes pudieron interactuar con normalidad con las demás personas, sin evitar sonreír o aislarse debido a su condición.

En el presente estudio se encontró una puntuación media general, tanto de los pacientes con prótesis parcial removible como total, de 7 (D.E 9,59), lo cual sugiere que entre ambos grupos de pacientes evaluados el impacto de la prótesis en su calidad de vida fue leve. En concordancia con estos resultados, en el estudio de Alamoush R, et al.²² evaluaron el impacto de las prótesis removibles en la Calidad de vida relacionada a la salud buccal y, encontraron que los pacientes con PPR presentaron una puntuación media de 6,26, mientras que los pacientes con PTR presentaron una puntuación media de 1. A

pesar de las diferencias entre los tipos de prótesis, ambas tuvieron el mismo impacto (leve).

Finalmente, tras evaluar sí las variables sociodemográficas de los pacientes influían en su percepción de mejoría en su calidad de vida tras el uso de las prótesis, se encontró que ni el sexo ni la edad se asociaron de forma significativa con la calidad de vida. Por el contrario, en el estudio de Sanadhya S, et al²³ (2015) reportaron que la edad de los pacientes sí influía en la calidad de vida relacionada con la salud bucal (p 0,004), de igual forma con el sexo (p 0,050). Otros autores como Ida Y, et al²⁸ reportaron que los adultos mayores (65-92 años) presentaron medias más altas, indicando una calidad de vida deteriorada. Othman WMN, et al²⁷ indicaron que, a diferencia de los participantes del género masculino, las mujeres presentaban puntuaciones medias más bajas, lo que se interpreta como una mejor calidad de vida.

CONCLUSIONES

S encontró que ambos tipos de prótesis evaluados, parcial y total, tuvieron un impacto leve sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes. A pesar de estos resultados, fue evidente que los pacientes edéntulos totales presentaron puntuaciones ligeramente más altas, lo que sugiere la presencia de limitaciones o molestias, tanto funcionales como psicológicas, en comparación con los pacientes que utilizaron prótesis parcial removible. Estas diferencias pueden deberse a que los pacientes edéntulos totales presentan en mayor medida dificultades en la adaptación de las prótesis, teniendo que pasar varias veces por controles hasta conseguir el resultado ideal.

No se encontraron diferencias significativas entre ambos tipos de prótesis, ambas presentaron puntuaciones medias similares, con ligeras diferencias entre las dimensiones y de forma general. La edad y el sexo no tuvieron influencia en

la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes.

REFERENCIAS

1. Sarmiento M, Valdés Donech H, Martín Moya LA, Mendoza Robles JL, Sarmiento M, Valdés Donech H, et al. Prevalencia del edentulismo en adultos mayores. Rev San Gregor. febrero de 2022;1(52):161-74.
2. Gharge NR, Ashwinirani SR, Sande A. Comparison of temporomandibular changes in edentulous and dentulous patients using digital panoramic imaging. J Oral Res Rev. junio de 2020;12(1):17.
3. Organización Mundial de la Salud O. Salud bucodental [Internet]. 2025 [citado 5 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
4. Degrandi V, Betancourt M, Fabruccini A, Fuentes F, Degrandi V, Betancourt M, et al. Evaluación del impacto en la calidad de vida de pacientes adultos rehabilitados con nuevas prótesis removibles totales. Odontoestomatología. junio de 2017;19(29):64-75.
5. Vizcaíno K, Armas A, Vizcaíno K, Armas A. Prevalencia de edentulismo en adultos mayores en América Latina. Revisión de literatura. Rev Estomatológica Hered. octubre de 2022;32(4):420-7.
6. Berniyanti T, Palupi R, Alkadasi BA, Sari KP, Putri R I, Salma N, et al. Oral Health-Related Quality of Life

- (OHRQoL) Analysis in Partially Edentulous Patients with and without Denture Therapy. *Clin Cosmet Investig Dent*. 16 de mayo de 2023;15:89-98.
7. Deeb MA, Abduljabbar T, Vohra F, Zafar MS, Hussain M. Assessment of factors influencing oral health-related quality of life (OHRQoL) of patients with removable dental prosthesis. *Pak J Med Sci*. 2020;36(2):213-8.
 8. Ribas-Pérez D, Sevillano Garcés D, Rodríguez Menacho D, Hernández-Franch PV, Barbero Navarro I, Castaño Séiquer A. Cross-Sectional Study on Oral Health-Related Quality of Life Using OHIP-14 in Migrants Children in Melilla (Spain). *Children*. julio de 2023;10(7):1168.
 9. Moncada CO, Moncada DHO. Autoestima en los adultos mayores asistidos en estomatología. 2022;29.
 10. Pérez Barrero BR, González Rodríguez W del C, Ortiz Moncada C, Cuevas Gandaria M de los Á, Gutiérrez Galano IE, Pérez Barrero BR, et al. Caracterización de la autoestima e higiene bucal en el adulto mayor, Santiago de Cuba 2017. *Rev Inf Científica*. octubre de 2019;98(5):566-76.
 11. Aljabri MK, Ibrahim TO, Sharka RM. Removable partial dentures: Patient satisfaction and complaints in Makkah City, KSA. *J Taibah Univ Med Sci*. 25 de abril de 2017;12(6):561-4.
 12. Techapiroontong S, Limpuangthip N, Tumrasvin W, Sirotamarat J. The impact of poor dental status and removable dental prosthesis quality on body composition, masticatory performance and oral health-related quality of life: a cross-sectional study in older adults. *BMC Oral Health*. 27 de abril de 2022;22:147.
 13. AlSaggaf AU, Alqutub A, Almasri Z, Khalifah F, Khuzaee F, Aljuaid A, et al. Oral Health-Related Quality of Life Improvement After Treatment With Fixed and Removable Dental Prostheses. *Cureus [Internet]*. 7 de octubre de 2024 [citado 5 de febrero de 2026];16. Disponible en: <https://cureus.com/articles/238504-oral-health-related-quality-of-life-improvement-after-treatment-with-fixed-and-removable-dental-prostheses>
 14. Akinyamoju CA, Dosumu OO, Taiwo JO, Ogunrinde TJ, Akinyamoju AO. Oral health-related quality of life: acrylic versus flexible partial dentures. *Ghana Med J*. junio de 2019;53(2):163-9.
 15. Goguta L, Frandes M, Candea A, Ille C, Jivanescu A. Impact of unilateral removable partial dentures versus removable partial dentures with major connector on oral health-related quality of life of elder patients: a clinical study. *BMC Oral Health [Internet]*. 2023 [citado 31 de mayo de 2024];23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10061744/>
 16. Awawdeh M, Alotaibi MB, Alharbi AH, Alnafisah SA, Alasiri TS, Alrashidi NI. A Systematic Review of Patient Satisfaction With Removable Partial Dentures (RPDs). *Cureus*. 16(1):e51793.
 17. Kavita K, Iqbal MA, Singh R, Singh S, Nazeer J, Singh R. Factors affecting patient satisfaction among patients undergone removable prosthodontic rehabilitation. *J Fam Med Prim Care*. julio de 2020;9(7):3544.

18. Tonato-Hidalgo JD, Loor-Tobar NS, Gavilanez-Villamarín SM, Armijos-Moreta JF, Tonato-Hidalgo JD, Loor-Tobar NS, et al. Influencia del uso de prótesis dental en la calidad de vida de los adultos mayores. *Rev Inf Científica* [Internet]. diciembre de 2022 [citado 26 de enero de 2024];101(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-99332022000600005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
19. Techapiroontong S, Limpuangthip N, Tumrasvin W, Sirotamarat J. The impact of poor dental status and removable dental prosthesis quality on body composition, masticatory performance and oral health-related quality of life: a cross-sectional study in older adults. *BMC Oral Health*. 27 de abril de 2022;22:147.
20. Tosun B, Uysal N. Denture care attitudes, hygiene levels and oral mucosal lesions in complete denture wearers from a single-institution cross-sectional study. *Sci Rep*. 9 de enero de 2025;15:1421.
21. Gore AW, Padol MV, Arya A, Siddamreddy BP, Jain S, Anees K. Impact of Prosthetic Treatment on Oral Health-Related Quality of Life: A Refined OHIP-14 Approach. *J Pharm Bioallied Sci*. mayo de 2025;17(Suppl 1):S336-8.
22. Alamoush RA, Abu-Mahfouz HN, Rahhal RJ, Alnsour MM, Alakhras OM, Thaher RS, et al. Impact of a removable prosthesis on chewing ability, quality of life, and patient satisfaction. *Sci Rep*. 7 de noviembre de 2025;15:39038.
23. Sanadhya S, Aapaliya P, Jain S, Sharma N, Choudhary G, Dobaria N. Assessment and comparison of clinical dental status and its impact on oral health-related quality of life among rural and urban adults of Udaipur, India: A cross-sectional study. *J Basic Clin Pharm*. marzo de 2015;6(2):50-8.
24. Yen YY, Lee HE, Wu YM, Lan SJ, Wang WC, Du JK, et al. Impact of removable dentures on oral health-related quality of life among elderly adults in Taiwan. *BMC Oral Health*. 5 de enero de 2015;15:1.
25. Bonnet G, Batisse C, Segyo JW, Veyrune JL, Nicolas E, Bessadet M. Influence of the renewal of removable dentures on oral health related quality of life. *SpringerPlus*. 28 de noviembre de 2016;5(1):2019.
26. Pérez CR, Perafán RDLH, Cruz HBD la. Efecto de prótesis dentales convencionales sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal. *Rev SANMARTINIANA Cienc SALUD*. 25 de noviembre de 2024;1(01):ág. 11-26.
27. Othman WMN, Ithnin M, Wan Abdul Aziz WNA, Wan Ali WNS, Ramli H. Oral Health-Related Quality of Life of Adult Orang Asli in Jelebu, Malaysia: A Cross-Sectional Study. *J Int Soc Prev Community Dent*. 30 de enero de 2021;11(1):33-40.
28. Ida Y, Yamashita S. Analysis of the relevant factors associated with oral health-related quality of life in elderly denture wearers. *J Prosthodont Res*. 2022;66(1):93-100.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Ron Sánchez, Luis Antonio, con C.C: **0931392807**; autor del trabajo de titulación: **“Impacto de la rehabilitación oral con prótesis removible sobre la calidad de vida de los pacientes atendidos en la clínica de odontología de la UCSG periodo A-2025”** previo a la obtención del título de **ODONTÓLOGO** 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, 3 de marzo del 2026.

f. _____

Ron Sánchez, Luis Antonio

C.C: **0931392807**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Impacto de la rehabilitación oral con prótesis removible sobre la calidad de vida de los pacientes atendidos en la clínica de odontología de la UCSG periodo A-2025		
AUTOR(ES)	Ron Sánchez Luis Antonio		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Gallardo Bastidas, Juan Carlos		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	ODONTÓLOGO		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	3 de marzo del 2026	No. PÁGINAS:	DE 13
ÁREAS TEMÁTICAS:	Rehabilitación oral		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Oral health-related quality of life; Edentulism; Removable dental prosthesis; Removable partial denture; Complete denture; OHIP-14.		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

Objetivo: Determinar el impacto de la rehabilitación oral con prótesis removibles sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UCSG durante el periodo A-2025, mediante la evaluación del cuestionario OHIP-14 y el análisis de factores sociodemográficos asociados. **Materiales y métodos:** Estudio longitudinal-retrospectivo, analítico, realizado en 51 pacientes adultos rehabilitados con prótesis removibles parciales (PPR) o totales (PTR). Se incluyeron pacientes mayores de 18 años que finalizaron su tratamiento protésico en el periodo A-2025 y participaron en el seguimiento durante el periodo B-2025. Se utilizó el cuestionario OHIP-14. Los datos fueron recolectados mediante encuestas digitales y analizados utilizando estadística descriptiva, frecuencias, porcentajes, medias y desviación estándar. **Resultados:** La puntuación media global del OHIP-14 fue de $7 \pm 9,59$, indicando impacto leve en la calidad de vida. El 66,7% presentó impacto bajo, el 31,4% moderado y el 2% alto. La dimensión con mayor impacto fue dolor físico (PPR: 1,88; PTR: 1,94), mientras que incapacidad social (0,94) y obstáculos (0,97) presentaron menor impacto. No se encontraron diferencias significativas entre tipo de prótesis y calidad de vida ($p > 0,05$), ni asociación con edad o sexo. **Conclusión:** La rehabilitación con prótesis removibles tuvo un impacto leve en la calidad de vida, evidenciando adecuada adaptación funcional y psicológica, sin diferencias significativas entre prótesis parcial y total ni influencia de factores sociodemográficos.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON	Teléfono: +593 987292433	E-mail: Luis.ron@cu.ucsg.edu.ec

AUTOR/ES:	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Estefanía del Rocío Ocampo Poma Teléfono: +593996757081 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):	