



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

TEMA:

**Repercusión de prótesis parciales removibles en el bienestar biopsicosocial
de adultos.**

AUTOR:

Guillén Sandoya, Carlos Rafael

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

TUTOR:

Dra. Moran Ramírez, Ximena María

Guayaquil, Ecuador

8 de septiembre del 2026

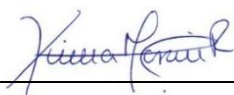


**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Guillén Sandoya, Carlos Rafael**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontólogo**.

TUTOR (A)

f. 

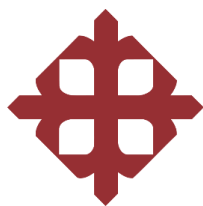
Dra. Moran Ramírez, Ximena María

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Dra. Andrea Bermúdez

Guayaquil, a los 8 del mes de septiembre del año 2026



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Guillén Sandoya, Carlos Rafael

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación **Repercusión de prótesis parciales removibles en el bienestar biopsicosocial de adultos** 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, a los 8 del mes de septiembre del año 2026

EL AUTOR

f. _____
Guillén Sandoya, Carlos Rafael



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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Guillén Sandoya, Carlos Rafael**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Repercusión de prótesis parciales removibles en el bienestar biopsicosocial de adultos**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 8 del mes de septiembre del año 2026

EL AUTOR:

f. _____
Guillén Sandoya, Carlos Rafael



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

REPORTE COMPILATIO



TUTOR (A)

f. _____

Dra. Moran Ramírez, Ximena María

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, elevo mi más profundo y sincero agradecimiento a Dios, por regalarme la vida, llenarme de fortaleza, sabiduría y perseverancia a lo largo de este camino, y por guiar cada uno de mis pasos hasta culminar con éxito esta importante meta profesional.

A mis queridos padres, **Carlos Guillén y Fanny Sandoya**, por su amor incondicional, su apoyo constante y por creer en mí desde el primer día. Gracias por sostenernos e impulsarnos incluso en los momentos más difíciles y complejos de este trayecto, y por haber tenido la confianza y la paciencia de ser mis pacientes durante mi formación práctica.

A mi hermana, **Andrea Guillén**, quien siempre ha sido una guía fundamental para mi vida, por su ejemplo y por brindarme un respaldo infinito en cada etapa de este sueño universitario.

A mi tía **Estela Guillén**, por su cariño inagotable y por estar siempre presente con sus palabras de aliento y su apoyo incondicional en todo momento.

A mi tío **Moisés Guillén**, quien ha sido como un segundo padre para mí, por sus sabios consejos, su guía constante y por haberme enseñado con el ejemplo el valor del trabajo y la superación.

A mis buenos amigos, **Jorge Guapi, Amanda Navarrete y Marley García**, por su valiosa compañía, por las risas, el aliento y por hacer que este largo proceso fuera mucho más llevadero y alegre.

A todas las personas especiales que, de una u otra forma, aportaron con su grano de arena durante este camino académico, les dedico este logro con profundo amor, gratitud y orgullo.

Hoy culmino una etapa muy importante de mi vida profesional, con la certeza de que todo el sacrificio ha valido la pena. Este logro no solo representa el esfuerzo personal, sino también el fruto de la fe, la unión y el respaldo constante de quienes siempre estuvieron a mi lado.

DEDICATORIA

Este triunfo va dirigido, de manera muy especial, a mis queridos padres, **Carlos Guillén** y **Fanny Sandoya**, quienes han sido los pilares fundamentales a lo largo de mi vida y de este camino profesional. A pesar de cualquier diferencia o tropiezo, siempre supieron dejar todo a un lado para brindarme su mano y estar a mi lado en los instantes más difíciles, demostrándome un amor incondicional y un apoyo incansable.

De igual forma, dedico este logro con mucho cariño a mi hermana, **Andrea Guillén**, quien ha sido una guía constante y un respaldo incondicional en cada paso de esta etapa universitaria, acompañándome siempre con su valioso aliento.

Este trabajo no representa únicamente la culminación de una etapa académica en la odontología; simboliza también el reflejo de la perseverancia, de las metas superadas con esfuerzo y de la convicción de que, aun frente a los obstáculos más complejos, con disciplina y fe siempre es posible salir adelante y alcanzar nuestros sueños.

Dedico este gran logro a mi familia, y muy especialmente a mis padres y a mi hermana, por enseñarme que con su ejemplo y respaldo constante siempre vale la pena luchar por un futuro mejor.



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dra. Andrea Bermúdez
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Dra. Estefanía Ocampo
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Dra. María Angélica Terreros
OPONENTE



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

CALIFICACIÓN

TUTOR (A)

f. _____
Dra. Ximena Morán

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la repercusión del tratamiento con prótesis parcial removible en los componentes físico, psicológico y social de la calidad de vida relacionada con la salud oral de los adultos atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil durante el periodo A-2026. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, longitudinal, analítico en 47 pacientes mayores de 18 años con edentulismo parcial. Se aplicó el cuestionario OHIP-14 antes y después del tratamiento para evaluar los componentes físico, psicológico y social. También se registraron la edad, el sexo, la arcada afectada y la clasificación de Kennedy. Debido a que los datos no presentaron una distribución normal, se utilizaron las pruebas de Wilcoxon y U de Mann-Whitney. **Resultados:** La edad media fue de $58,8 \pm 15$ años y el 72,3% fueron mujeres. En la arcada superior predominó la clase III de Kennedy con 42,6%, mientras que en la inferior predominó la clase I con 42,6%. Después del tratamiento, el componente físico disminuyó de una mediana de 7 a 4 puntos, el psicológico de 4 a 2 y el social de 1 a 0. La puntuación global del OHIP-14 disminuyó de 13 a 6 puntos, con diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,001$). No se encontraron diferencias significativas en la mejoría entre pacientes con una o ambas arcadas afectadas ($p = 0,423$). **Conclusión:** El tratamiento con PPR produjo una mejoría significativa en los componentes físico, psicológico y social de la calidad de vida relacionada con la salud oral.

Palabras Clave: Calidad de Vida; Salud Bucal; Dentadura Parcial Removible;
Rehabilitación Bucal; Arcada Parcialmente Edéntula; OHIP-14

ABSTRACT

Objective: To evaluate the impact of removable partial denture treatment on the physical, psychological, and social components of oral health-related quality of life among adults treated at the Dental Clinic of the Catholic University of Santiago de Guayaquil during the A-2026 period. **Materials and methods:** A quantitative, longitudinal, and analytical study was conducted on 47 patients over 18 years of age with partial edentulism. The OHIP-14 questionnaire was administered before and after treatment to assess physical, psychological, and social components. Age, sex, affected arch, and Kennedy classification were also recorded. As the data did not follow a normal distribution, the Wilcoxon and Mann-Whitney U tests were used. **Results:** The mean age was 58.8 ± 15 years, and 72.3% of the participants were women. Kennedy Class III predominated in the upper arch (42.6%), while Class I predominated in the lower arch (42.6%). Following treatment, the physical component score decreased from a median of 7 to 4 points, the psychological component from 4 to 2, and the social component from 1 to 0. The overall OHIP-14 score decreased from 13 to 6 points, showing statistically significant differences ($p < 0.001$). No significant differences in improvement were found between patients with one affected arch and those with both arches affected ($p = 0.423$). **Conclusion:** Treatment with removable partial dentures resulted in a significant improvement in the physical, psychological, and social components of oral health-related quality of life.

Keywords: Quality of Life; Oral Health; Denture, Partial, Removable; Mouth Rehabilitation; Jaw, Edentulous, Partially; OHIP-14

Introducción

La pérdida parcial de las piezas dentarias repercute en el bienestar general. La pérdida dentaria puede limitar la masticación, predispone deficiencias nutricionales, afecta la función fonética, apariencia de la sonrisa, lo cual termina influyendo en el bienestar emocional de las personas, en su autoestima y seguridad.¹⁻⁴ Por ende, es importante que sus consecuencias sean evaluadas desde una perspectiva física, psicológica y social, no limitarse únicamente a lo que se observa en el examen intraoral.^{5,6}

Uno de los tratamientos protésicos más populares para sustituir dientes ausentes son las prótesis removibles. La rehabilitación protésica busca mejorar la eficiencia masticatoria del paciente, así como su calidad de vida relacionada con su salud bucal.^{7,8} No obstante, se han reportado complicaciones en pacientes con este tipo de prótesis, tanto en la parcial como en la total, pudiendo empeorar la

calidad de vida del cuando no existe un buen ajuste, retención y estabilidad.^{5,9,10}

Una prótesis mal adaptada puede provocar sintomatología dolorosa, incomodidad al momento de comer, impactación de alimentos y problemas relacionados a la estética de la prótesis, esto termina influyendo en la satisfacción del paciente sobre el tratamiento, pudiendo llevar al abandono de la prótesis.¹¹⁻¹³ Autores como Techapiroontong et al.¹⁴, reportaron que una de las principales razones para llegar al abandono del tratamiento protésico es la incomodidad y ajuste deficiente.

A pesar de estas posibles complicaciones, una buena rehabilitación protésica puede traer resultados favorables en el bienestar biopsicosocial del paciente, respondiendo a sus necesidades y viéndose reflejado en la calidad de vida.¹⁵ Autores como Fouda et al.¹⁶, reportaron una mejoría en la calidad de vida (OHIP-14) en los pacientes luego de ser tratados con prótesis, con mejorías en sus diferentes dimensiones físicas, psicológicas y sociales. Señalaron que la

respuesta al tratamiento puede variar según el tipo de prótesis y las condiciones clínicas de cada paciente.

Estudios previos han señalado que la rehabilitación con prótesis parcial removible (PPR) puede mejorar significativamente la calidad de vida relacionada con la salud oral dentro de los primeros meses post-tratamiento.¹⁷

A nivel local, la evidencia sobre el cambio en la calidad de vida relacionada con la salud oral antes y después de la rehabilitación con PPR en pacientes atendidos en clínicas universitarias es limitada. En base a los antecedentes revisados, el objetivo de este estudio fue evaluar la repercusión del tratamiento con prótesis parcial removible en los componentes físico, psicológico y social de la calidad de vida relacionada con la salud oral de los adultos atendidos en la Clínica Odontológica de la UCSG durante el periodo A-2026.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, fue de tipo longitudinal, de tipo clínico, descriptivo y analítico, se realizó una evaluación pre y postratamiento.

Población de estudio

La muestra se conformó por todos los pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión, aceptaran participar de forma voluntaria y completaran las dos evaluaciones del estudio: pretratamiento y postratamiento. Se aplicó un muestreo por conveniencia, debido a que se trabajó únicamente con los participantes disponibles durante el periodo de recolección de datos. El tamaño de la muestra fue de 47 pacientes.

Criterios de inclusión

Se incluyeron pacientes: con 18 años o más, con edentulismo parcial, que recibieran tratamiento con PPR en la clínica odontológica de la UCSG durante el periodo de estudio, así como aquellos que comprendieran lo que conlleva su

participación en el estudio y acepten participar de forma voluntaria firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Los pacientes excluidos fueron aquellos que no terminaron su tratamiento protésico, que no completaron las evaluaciones pre y postratamiento, así como aquellos cuestionarios incompletos, y pacientes con alguna alteración cognitiva que impida responder adecuadamente el cuestionario. Se excluyeron también los pacientes que decidieron retirarse del estudio durante el periodo de recolección de datos.

Variables del estudio

Variable dependiente:

- Bienestar biopsicosocial relacionado con la salud oral: operacionalizado mediante los componentes físico, psicológico y social del OHIP-14.

Variable independiente:

- Tratamiento con prótesis parcial removible (PPR): esta variable se midió según los momentos de evaluación (pretratamiento/postratamiento).

Variable de caracterización:

- Tipo de edentulismo parcial: se midió según la clasificación de Kennedy: clase I, II, III y IV.

Variables intervinientes:

- Sexo: se categorizó como masculino/femenino según corresponda.
- Edad: se registraron los años cumplidos por el paciente.

Instrumentos de medición

Se utilizó el cuestionario OHIP-14 debido a que sus 14 preguntas evalúan la limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y desventajas relacionadas con el uso de prótesis removible, lo cual permite analizar cómo una condición bucal repercute en

diferentes aspectos de la vida del paciente. Las respuestas utilizadas se valoraron mediante una escala de Likert: nunca = 0, casi nunca = 1, ocasionalmente = 2, frecuentemente = 3 y siempre = 4.

Para evaluar el bienestar biopsicosocial, las preguntas fueron agrupadas en 3 componentes: componente físico, el cual incluyó preguntas sobre la limitación funcional, dolor físico e incapacidad física, pudiendo obtenerse una puntuación de 0 a 24; el componente psicológico estuvo compuesto por preguntas sobre el malestar e incapacidad psicológica, pudiendo obtenerse una puntuación de entre 0 a 16; mientras que el componente social estuvo conformado por preguntas sobre la incapacidad social y la desventaja, con una puntuación de 0 a 16. La puntuación global de este cuestionario se obtuvo mediante la suma de las 14 respuestas, varió entre 0 y 56 puntos. Una puntuación más alta indicó mayor impacto negativo de las condiciones orales y peor calidad de vida, mientras que una puntuación menor indicaba una menor

afectación y mejor calidad de vida relacionada con la salud bucal.

A través de una entrevista se obtuvo la edad y sexo de los participantes. El tipo de edentulismo se identificó según el odontograma y registros fotográficos oclusales. Esta información recolectada se registró en una ficha de recolección de datos

Procedimientos de recolección de datos

Antes de empezar la recolección de datos, se solicitó la autorización de la directora de la carrera de odontología de la UCSG para el ingreso a la Clínica Odontológica. Luego de esto se identificó los pacientes que cumplían con los criterios de selección y a cada uno se les explicó el propósito y procedimiento que se realizaría, además se recalcó el carácter voluntario de su participación y se obtuvo su firma de consentimiento informado.

En el presente trabajo de investigación el bienestar biopsicosocial fue evaluado desde el enfoque de la calidad de vida relacionada

con la salud bucal, teniendo en cuenta las repercusiones físicas, psicológicas y sociales relacionadas con el estado de salud oral del paciente y su tratamiento con PPR. Esto permitió evaluar la percepción de los pacientes sobre los cambios posteriores a su rehabilitación oral. Para esto, se aplicó el cuestionario OHIP-14 de forma asistida. Posteriormente, se registraron las variables sociodemográficas del paciente, así como las características intraorales del mismo: arcada afectada por el edentulismo parcial y su clasificación de Kennedy.

Cuando el tratamiento rehabilitador con prótesis parcial removible de los pacientes participantes finalizó, después del periodo de adaptación de la prótesis se aplicó nuevamente el cuestionario, lo cual permitió determinar cambios en los componentes biopsicosociales del paciente.

Plan de tabulación y análisis estadístico

Se utilizó Excel para la organización de los datos y Jamovi para su análisis estadístico.

Se utilizaron frecuencias absolutas,

porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión según el tipo de variable (cualitativa/cuantitativa).

Las puntuaciones del cuestionario fueron calculadas antes y después de la aplicación de la prótesis parcial removible. Shapiro-Wilk se utilizó para evaluar la normalidad de los datos; estos no presentaron una distribución normal, con lo cual se utilizó la prueba de Wilcoxon para poder comparar ambas mediciones. La prueba de U de Mann-Whitney se utilizó para evaluar el cambio de la puntuación global entre pacientes con edentulismo parcial en una o ambas arcadas.

RESULTADOS

Los pacientes evaluados ($n = 47$) presentaron una edad media de 58,8 (DE = 15) años, con un mínimo de 26 y máximo de 85 años. La muestra estuvo conformada por un 72,3% de mujeres y 27,7% de hombres (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes evaluados.

Variable	Categoría o medida	Resultado
Edad (años)	Media $\pm$ DE	58,8 $\pm$ 15,0
	Mínimo–máximo	26–85
Sexo	Femenino	34 (72,3%)
	Masculino	13 (27,7%)

En la Tabla 2 se encontró que en la arcada superior la clase III de Kennedy predominó, siendo detectada en el 42,6% de los casos, la clase II se presentó en un 21,3%. En cuanto a las modificaciones superiores, el 29,8% presentaron modificación 2. En la arcada inferior predominó la clase I de Kennedy (42,6%). En cuanto a las modificaciones inferiores, el 40,4% presentó una modificación 1.

Tabla 2. Distribución de las clases de Kennedy y sus modificaciones según la arcada dental evaluada.

Variable	Categoría o medida	Resultado
Condición de la arcada superior	Dentición completa	11 (23,4%)
	Kennedy I	4 (8,5%)
	Kennedy II	10 (21,3%)
	Kennedy III	20 (42,6%)
	Kennedy IV	2 (4,3%)

Modificación superior	Sin modificación	15 (31,9%)
	Modificación 1	5 (10,6%)
	Modificación 2	14 (29,8%)
	No aplica	13 (27,7%)
Condición de la arcada inferior	Dentición completa	2 (4,3%)
	Kennedy I	20 (42,6%)
	Kennedy II	7 (14,9%)
	Kennedy III	17 (36,2%)
	Kennedy IV	1 (2,1%)
Modificación inferior	Sin modificación	22 (46,8%)
	Modificación 1	19 (40,4%)
	Modificación 2	3 (6,4%)
	No aplica	3 (6,4%)
Nota: DE = desviación estándar. La categoría “No aplica” corresponde a la dentición completa y a la clase IV de Kennedy, debido a que esta última no admite modificaciones.		

En el componente físico, la puntuación obtenida disminuyó de una mediana de 7 puntos antes del tratamiento con PPR a 4 puntos después del tratamiento ($p < 0,001$). En el componente psicológico, la puntuación obtenida disminuyó de una mediana de 4 previo al tratamiento con PPR a 2 puntos después del tratamiento ($p < 0,001$). En el componente social, la puntuación disminuyó de una mediana de 1

punto antes del tratamiento a 0 puntos después del tratamiento con PPR ($p = 0,002$). La puntuación global del OHIP-14 disminuyó de una mediana de 13 puntos antes del tratamiento a 6 puntos después del tratamiento con PPR ($p < 0,001$) (Tabla 3).

Tabla 3. Comparación de los componentes físico, psicológico y social antes y después del tratamiento con prótesis parcial removable.

Componente	Pretratamiento, Md (RIC)	Postratamiento, Md (RIC)	p
Físico/biológico	7 (4,5–9)	4 (2–5)	<0,001
Psicológico	4 (3–7)	2 (1–4)	<0,001
Social	1 (0–2)	0 (0–1,5)	0,002
Puntuación global	13 (8–19)	6 (4–10)	<0,001

Se observó una mediana de mejoría de 6 puntos en la puntuación global, mientras que en los pacientes con edentulismo en una

sola arcada presentaron una mediana de 4 puntos. Aunque de forma descriptiva se observó una mejoría mayor en los pacientes con ambas arcadas comprometidas, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($p = 0,423$) (Tabla 4).

Tabla 4. Comparación del cambio en la puntuación global del OHIP-14 según la extensión del edentulismo parcial.

Extensión del edentulismo	n	Cambio global, Md (Q1–Q3)	Mínimo–máximo	U	Valor p	Tamaño del efecto
Ambas arcadas	34	6 (3–9)	–5–24	187	0,423	0,154
Una arcada	13	4 (3–8)	2–10			

Nota: Md = mediana; Q1 = primer cuartil; Q3 = tercer cuartil. El cambio se calculó como puntuación pretratamiento menos puntuación postratamiento; los valores positivos indican mejoría. El tamaño del efecto corresponde a la correlación biserial de rangos.

DISCUSIÓN

En el componente físico, la puntuación obtenida disminuyó de una mediana de 7

puntos antes del tratamiento con PPR a 4 puntos después del tratamiento. Se encontró que estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($p < 0,001$), evidenciando una mejora y reducción de la incapacidad y malestar físico relacionado con la salud oral posterior al tratamiento con PPR. Estos resultados se alinean con los resultados del estudio de Molinero-Mourelle et al.¹⁸, quienes realizaron una revisión sistemática de la literatura y metaanálisis. Entre sus resultados reportados sobre pacientes con PPR, se encuentra una disminución de la puntuación del dominio dolor físico, pasando de 1,0 a 0,7 en un transcurso de 12 meses, indicando que la PPR puede mejorar el impacto físico relacionado con la salud oral.

Al evaluar el componente psicológico se encontró una puntuación inicial de 4 disminuyendo a 2 puntos posterior a la aplicación de la PPR. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($p < 0,001$), poniendo en evidencia una reducción del impacto psicológico

relacionado con su salud bucal en los pacientes posterior a su tratamiento. A diferencia de estos resultados, los autores Tosun y Uysal¹⁵, evaluaron a 51 pacientes con PPR en ambas arcadas. En el OHIP-14, las puntuaciones medias que obtuvieron en los dominios psicológicos fueron de $2,73 \pm 1,51$, evidenciando una afección psicológica existente entre estos pacientes.

Al evaluar el componente social, antes de la aplicación de la prótesis se encontró una puntuación mediana de 1 y, posterior al tratamiento con PPR, disminuyó a 0. Estos resultados fueron estadísticamente significativos ($p = 0,002$) y ponen en evidencia una disminución del impacto social relacionado con la salud oral posterior al uso de PPR. Estos resultados coinciden con lo reportado por Salman et al.¹⁹, estudiaron a 19 pacientes que llevaban PPR y observaron que la puntuación media del dominio social del OHIP-14 pasó de $1,65 \pm 1,81$ antes del tratamiento a $0,11 \pm 0,21$ después, siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,001$).

Fouda et al.¹⁶, quienes evaluaron a 108 pacientes sometidos a distintos tratamientos protésicos, de los cuales un 43,5% eran pacientes portadores de PPR, reportaron que el componente social fue el único que presentó una reducción estadísticamente significativa en la puntuación (Antes: M 0,68 puntos vs. Después: M 0,24 puntos; $p = 0,012$). Estos resultados respaldan el hecho de que la rehabilitación mediante prótesis removibles (PPR) pueden reducir las limitaciones o dificultades sociales relacionadas con el estado de salud oral.

Se evaluó el impacto biopsicosocial según la arcada afectada, encontrando que los pacientes con edentulismo parcial en ambas arcadas presentaron una mejoría de 6 puntos en la puntuación global, mientras que los pacientes con edentulismo en una sola arcada, ya sea superior o inferior, presentaron una mejoría de 4 puntos. Aunque se encontró que la mejoría fue descriptivamente superior en los pacientes con afección en ambas arcadas, tras la prueba de U de Mann Whitney no se

encontró que estas diferencias fueran estadísticamente significativas entre los grupos evaluados ($p = 0,423$). Estos resultados se relacionan con lo reportado por Yoshimoto et al.²⁰, quienes evaluaron a 132 pacientes con PPR, donde 26 de ellos usaban PPR en la arcada superior, 56 en la inferior y 18 ambas arcadas. Estos autores reportaron una satisfacción masticatoria del 73,7 en los pacientes con PPR superior, 75,8 en los pacientes con PPR inferior y la misma puntuación en ambas arcadas. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas según la arcada rehabilitada ($p = 0,780$). Estos hallazgos coinciden con el presente estudio, donde no se encontró diferencias significativas en la mejora del OHIP-14 entre los grupos de pacientes evaluados ($p = 0,423$).

Limitaciones del estudio

Se consideró como limitación el hecho de que el bienestar biopsicosocial haya sido evaluado desde la perspectiva de la salud oral a través del OHIP-14. Este cuestionario evalúa la influencia de las condiciones

orales/protésicas sobre el componente físico, psicológico y social de las personas, no evalúa de forma integral el bienestar general, salud mental ni las relaciones sociales. Por lo tanto, estos hallazgos deben interpretarse como cambios o mejoras en la calidad de vida relacionada con el uso de PPR.

CONCLUSIÓN

En conclusión, se observó que el tratamiento con prótesis parcial removible mejoró de forma significativa los componentes físico, psicológico y social de la calidad de vida relacionada con la salud oral. Las puntuaciones del OHIP-14 disminuyeron después de la rehabilitación oral, evidenciando una reducción del impacto negativo de las condiciones orales. Estos hallazgos sugieren que la rehabilitación mediante PPR puede contribuir favorablemente a la calidad de vida relacionada con la salud oral de pacientes con edentulismo parcial.

RECOMENDACIONES

Se recomienda desarrollar un estudio que trabaje sobre una muestra de mayor tamaño y un periodo de seguimiento más prolongado, de esta forma se podría evaluar si los cambios positivos en la calidad de vida relacionada con la salud bucal se mantienen durante el paso del tiempo.

REFERENCIAS

1. Leite FRM, Tay JRH, Chow DY, Ng E, Nascimento GG, Peres MA. Tooth Loss and Edentulism Are Associated With Poorer Quality of Life: A Systematic Review and Meta-Analyses. *J Periodontol Res.* n/a(n/a). doi:10.1111/jre.70121
2. Lahoud T, Yu AYD, King S. Masticatory dysfunction in older adults: A scoping review. *J Oral Rehabil.* 2023;50(8):724-37. doi:10.1111/joor.13493
3. Chou YC, Cheng FS, Weng SH, Hu HY. Association of changes in the number of teeth on psychological distress among community-dwelling

- older adults in Taiwan. *J Am Geriatr Soc.* marzo de 2025;73(3):802-11. doi:10.1111/jgs.19297 PubMed PMID: 39643449; PubMed Central PMCID: PMC11907760.
4. Budală DG, Balcoş C, Armencia A, Virvescu DI, Lupu CI, Baciú ER, et al. Does the Loss of Teeth Have an Impact on Geriatric Patients' Cognitive Status? *J Clin Med.* enero de 2023;12(6):2328. doi:10.3390/jcm12062328
 5. Campos Sugio CY, Mosquim V, Jacomine JC, Zabeu GS, de Espíndola GG, Bonjardim LR, et al. Impact of rehabilitation with removable complete or partial dentures on masticatory efficiency and quality of life: A cross-sectional mapping study. *J Prosthet Dent.* diciembre de 2022;128(6):1295-302. doi:10.1016/j.prosdent.2021.02.035 PubMed PMID: 33875264.
 6. Larsson P, Bondemark L, Häggman-Henrikson B. The impact of oro-facial appearance on oral health-related quality of life: A systematic review. *J Oral Rehabil.* 2021;48(3):271-81. doi:10.1111/joor.12965
 7. Lopez-Cordon MA, Khoury-Ribas L, Rovira-Lastra B, Ayuso-Montero R, Martinez-Gomis J. Improved Masticatory Performance in the Partially Edentulous Rehabilitated with Conventional Dental Prostheses. *Medicina (Mex).* 1 de noviembre de 2024;60(11):1790. doi:10.3390/medicina60111790 PubMed PMID: 39596975; PubMed Central PMCID: PMC11596389.
 8. Nono D, Bagenda G, Okullo I, Rwenyonyi CM. Exploring lived experiences on the usage of removable complete dentures among edentulous patients attending Makerere University Dental Hospital, Kampala, Uganda. *BMC Oral Health.* 19 de

- junio de 2024;24(1):709.
doi:10.1186/s12903-024-04484-3
PubMed PMID: 38898433; PubMed Central PMCID: PMC11186153.
9. Broomhead T, Baker S, Martin N, McKenna G, El-Dhuwaib B, Alavi A, et al. Exploring experiences of living with removable dentures—A scoping review of qualitative literature. *Gerodontology*. 2024;41(3):314-27. doi:10.1111/ger.12735
 10. Rella E, De Angelis P, Papetti L, Damis G, D'Addona A, Manicone PF. The Effects of a Mandibular Overdenture on Edentulous Patients' Quality of Life: A Clinical Study. *Healthcare*. enero de 2023;11(11):1577. doi:10.3390/healthcare11111577
 11. Moynihan P, Varghese R. Impact of Wearing Dentures on Dietary Intake, Nutritional Status, and Eating: A Systematic Review. *JDR Clin Transl Res*. 1 de octubre de 2022;7(4):334-51. doi:10.1177/23800844211026608
 12. Bandiaky ON, Lokossou DL, Soueidan A, Le Bars P, Gueye M, Mbodj EB, et al. Implant-supported removable partial dentures compared to conventional dentures: A systematic review and meta-analysis of quality of life, patient satisfaction, and biomechanical complications. *Clin Exp Dent Res*. 2022;8(1):294-312. doi:10.1002/cre2.521
 13. Alqutaibi AY, Alnazzawi AA, Farghal AE, Bakr RM, Mahmoud II. Impact of Acrylic and Silicone-Based Soft-Liner Materials on Biting Force and Quality of Life of the Complete Denture Wearers: A Randomized Clinical Trial. *J Clin Med*. enero de 2023;12(5):2073. doi:10.3390/jcm12052073
 14. Techapiroontong S, Limpuangthip N. Oral health-related quality of life and reasons for discontinuing partial

- removable dental prosthesis usage: a cross-sectional study with one to seven years of follow-up. *BMC Oral Health*. 20 de marzo de 2024;24:355. doi:10.1186/s12903-024-04114-y PubMed PMID: 38504246; PubMed Central PMCID: PMC10953199.
15. 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*. 7 de noviembre de 2024;24(1):1353. doi:10.1186/s12903-024-05124-6 PubMed PMID: 39511586; PubMed Central PMCID: PMC11545866.
 16. Fouda SM, Gad MM, Ellakany P, El Zayat M, AlGhamdi M, Abdelrahman H, et al. Impact of prosthetic rehabilitation on oral health-related quality of life of Saudi Adults: A prospective observational study with pre-post design. *Saudi Dent J*. julio de 2024;36(7):1000-5. doi:10.1016/j.sdentj.2024.04.006 PubMed PMID: 39035561; PubMed Central PMCID: PMC11255941.
 17. Choong EKM, Shu X, Leung KCM, Lo ECM. Oral health-related quality of life (OHRQoL) after rehabilitation with removable partial dentures (RPDs): A systematic review and meta-analysis. *J Dent*. diciembre de 2022;127:104351. doi:10.1016/j.jdent.2022.104351 PubMed PMID: 36280004.
 18. Molinero-Mourelle P, Bell A, Chebib N, Kanazawa M, Müller F, Neri A, et al. Functional Outcomes of Prosthetic Rehabilitation in Older Adults With Tooth Loss: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Gerodontology*. 2026;43(3):355-82. doi:10.1111/ger.70078
 19. Salman P, Bilgrami A, Bashir U, Jagirani S, Chzchar Z, Arslan B.

IMPACT OF REMOVABLE
PARTIAL DENTURE ON
MASTICATION AND ORAL
HEALTH RELATED QUALITY OF
LIFE IN PATIENTS WITH
SHORTENED DENTAL ARCH.

Biol Clin Sci Res J. 21 de marzo de
2023;2023(1):228-228.

doi:10.54112/bcsrj.v2023i1.228

20. Yoshimoto T, Hasegawa Y, Salazar S,
Kikuchi S, Hori K, Ono T. Factors
Affecting Masticatory Satisfaction in
Patients with Removable Partial
Dentures. Int J Environ Res Public
Health. 20 de junio de
2021;18(12):6620.

doi:10.3390/ijerph18126620 PubMed

PMID: 34202944; PubMed Central

PMCID: PMC8296509.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Guillén Sandoya, Carlos Rafael** con C.C: **0940262181** autor del trabajo de titulación: **Repercusión de prótesis parciales removibles en el bienestar biopsicosocial de adultos**, 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, 08 de septiembre de 2026

EL AUTOR



f. _____
Guillén Sandoya, Carlos Rafael
C.C: **0940262181**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Repercusión de prótesis parciales removibles en el bienestar biopsicosocial de adultos.		
AUTOR(ES)	Guillén Sandoya, Carlos Rafael		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. Moran Ramírez, Ximena María		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Carrera de Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontólogo		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	08 de septiembre de 2026	No. DE PÁGINAS:	14
ÁREAS TEMÁTICAS:	Rehabilitación oral, Prótesis Dental Parcial, Salud Bucal, Satisfacción del Paciente.		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Calidad de Vida; Salud Bucal; Dentadura Parcial Removible; Rehabilitación Bucal; Arcada Parcialmente Edéntula; OHIP-14		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): Objetivo: Evaluar la repercusión del tratamiento con prótesis parcial removible en los componentes físico, psicológico y social de la calidad de vida relacionada con la salud oral de los adultos atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil durante el periodo A-2026. Materiales y métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, longitudinal, analítico en 47 pacientes mayores de 18 años con edentulismo parcial. Se aplicó el cuestionario OHIP-14 antes y después del tratamiento para evaluar los componentes físico, psicológico y social. También se registraron la edad, el sexo, la arcada afectada y la clasificación de Kennedy. Debido a que los datos no presentaron una distribución normal, se utilizaron las pruebas de Wilcoxon y U de Mann-Whitney. Resultados: La edad media fue de $58,8 \pm 15$ años y el 72,3% fueron mujeres. En la arcada superior predominó la clase III de Kennedy con 42,6%, mientras que en la inferior predominó la clase I con 42,6%. Después del tratamiento, el componente físico disminuyó de una mediana de 7 a 4 puntos, el psicológico de 4 a 2 y el social de 1 a 0. La puntuación global del OHIP-14 disminuyó de 13 a 6 puntos, con diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,001$). No se encontraron diferencias significativas en la mejoría entre pacientes con una o ambas arcadas afectadas ($p = 0,423$). Conclusión: El tratamiento con PPR produjo una mejoría significativa en los componentes físico, psicológico y social de la calidad de vida relacionada con la salud oral.			
ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593990741465	E-mail: carlos.guillen@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Ocampo Poma Estefanía del Rocio Teléfono: +593 99 675 7081 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):			