

# CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL DEL DISTRITO DE CASCAS. LA LIBERTAD – PERÚ

## Quality of life in older adults wearing dental prosthetics from the Cascas District. La Libertad - Perú

Paulino - Saldaña, Isabel<sup>1</sup>, Espinoza-Salcedo, María Victoria<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Cirujano Dentista. Universidad Privada Antenor Orrego.

<sup>2</sup> Doctora en Estomatología. Docente de la Escuela Profesional de Estomatología.

Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo Perú.

\*mespinozas@upao.edu.pe

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la calidad de vida en adultos mayores portadores de prótesis dental en el Distrito de Cascas, Gran Chimú región La Libertad, Perú. **Materiales y métodos:** El estudio fue observacional y transversal, se evaluaron a 140 adultos mayores portadores de prótesis total y que firmaron consentimiento informado. Para medir la calidad de vida se utilizó el índice OHIP-14sp, previo entrenamiento de la investigadora. Se obtuvo el Intervalo de confianza al 95 % y se empleó el análisis estadístico Chi cuadrado con un nivel de significancia de 0.05. **Resultados:** La calidad de vida es buena en los adultos mayores en el 84.29 % (IC 77.90 – 90.67) y regular con un 15.71 %, además las dimensiones limitación funcional, malestar e incapacidad psicológica, incapacidad social y minusvalía, fueron menos afectadas y las dimensiones dolor e incapacidad física, fueron las más afectadas en la calidad de vida. No existen diferencias estadísticamente significativas según género y grupo etáreo en los adultos mayores evaluados. **Conclusiones:** La calidad de vida en adultos mayores portadores de prótesis dental es buena en el Distrito de Cascas, Gran Chimú de la región La Libertad, Perú

**Palabras clave:** Calidad de vida, adulto mayor, dentadura completa.

### Abstract

**Aim:** To determine the quality of life in older adults wearing dental prostheses in the Cascas District, Gran Chimú La Libertad region. Peru **Material and methods:** The study was observational and cross-sectional, 140 older adults with dental prostheses and who signed informed consent were evaluated. To measure the quality of life, the OHIP-14sp index is used, after training by the researcher. Chi-square statistical analysis with a significance level of 0.05 was used. **Results:** The quality of life is good in the older adults at 84.29% (IC 77.90 – 90.67) and regularly with 15.71%, in addition to the dimensions, functional, discomfort, and psychological disability, social disability and disability, were less affected and the pain and physical disability dimensions, were the most affected in the quality of life. There are no statistically significant differences according to gender and age group in the older adults evaluated. **Conclusions:** The quality of life in older adults carrier dental prosthesis is good in the district of Cascas, Gran Chimú La Libertad region. Perú

**Key words:** Quality of Life, Adult Length, denture complete..

## 1 Introducción

El envejecimiento de la población, en los países subdesarrollados se da por el incremento proporcional de personas de 60 años a más de edad<sup>1</sup>. En la actualidad hay alrededor de 900 millones de personas que alcanzan o superan los 60 años de edad, representando el 12,3 % de la población mundial.<sup>1</sup> Se espera que para el año 2025 pueda subir a 1100 millones y

en el 2050 alcance 2090 millones que representaran el 21,5 % del total de las personas viviendo en el planeta, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).<sup>1</sup> Los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática en el Perú, reportan que los adultos mayores representan el 10,4 % en el año 2018.<sup>2</sup>

Envejecer es una evolución que trae consecuencias biológi-

cas, sociales y psicológicas para una persona.<sup>1</sup> Uno de los motivos que pueden alterar el estado bio psicosocial de las personas es la pérdida dental. Ésta es considerada como una deficiencia, de acuerdo con la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)<sup>3-5</sup>

La pérdida dentaria tiene como consecuencia la alteración del sistema estomatognático, trayendo problemas con la función masticatoria, sentido del gusto, fonación y deglución; estas dificultades producen incomodidad para comer, hablar, afectando el estado nutricional, la salud en general y la calidad de vida.<sup>3,5,8</sup>

Según la OMS, la calidad de vida es la percepción que tiene cada persona, dentro del contexto sociocultural y de valores en que vive, en relación con sus objetivos, y puede estar influenciada por su nivel físico, psicológico y relaciones sociales.<sup>9-18</sup>

Uno de los instrumentos que evalúa el impacto de las condiciones orales con la calidad de vida y bienestar es el Perfil de Impacto en la Salud Oral (Oral Health Impact Profile - OHIP). El OHIP evalúa la frecuencia con que una persona experimenta dificultades para cumplir determinadas funciones y realizar actividades de la vida diaria, debido a trastornos bucales, consta de preguntas las que están distribuidas en siete dimensiones (limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y discapacidad) basados en el modelo teórico de Locker de la salud oral.<sup>13</sup>

Estudios realizados como el de Padilla y col.<sup>6</sup> evaluaron el estado de dentición y su impacto en la calidad de vida, mediante el índice (OHIP-14) a 250 personas de 60 a 83 años, siendo las dimensiones mayormente afectadas la limitación funcional con media de 2,33 y el malestar psicológico con 1,67. Concluyeron que esta población, refleja un mejor estado de dentición que los reportados por otros autores. Espinoza<sup>15</sup> encontró que la calidad de vida fue buena en el 23,4% y excelente en el 66,8%. y a menor edad mejor calidad de vida.<sup>15</sup>

También Vanegas y col.<sup>8</sup> evaluaron la frecuencia y relación de los tipos de edentulismo con el estado nutricional, calidad de vida, género y edad, en 378 pacientes adultos, encontraron asociación entre la calidad de vida y edentulismo, llegando a concluir que la falta de dientes es un factor de riesgo para una menor calidad de vida.<sup>8</sup>

Albin G y col.<sup>18</sup> asociaron el estado protésico y las necesidades con calidad de vida en 539 adultos mayores y encontraron que el estado protésico no tuvo impacto en la calidad de vida, sin embargo, el dolor físico fue el más afectado en esta población. Concluyendo que existe una alta atención protésica insatisfecha para la población anciana no institucionalizada en Aluva.

Así mismo Duque y col.<sup>7</sup> evaluaron la relación entre la calidad de vida con la salud bucal, en 100 adultos mayores, concluyendo que su condición bucal no ejercía una influencia negativa en su calidad de vida.<sup>7</sup>

Los adultos mayores son una población vulnerable y la condición bucal de ellos es importante conocer ya que podría estar afectada, existen un programa del adulto mayor en los centros y establecimientos de salud liderado por el Ministerio de salud del Perú, que realiza diversas actividades dentro de ella no solo en el cuidado de la salud en general sino también actividades que permiten que el adulto mayor en lo posible pueda mejorar su calidad de vida, aunque a veces estas actividades son limitadas por diversos motivos como: falta de personal capacitado, infraestructura, presupuesto, geografía, etc., por lo que el presente estudio permitirá recabar información sobre la situación real de esta población que participa activamente en un centro de atención de adultos mayores de una Parroquia, no hay estudios reportados sobre esta población en este distrito de la Provincia de Gran Chimú, que se encuentra a 3 horas del distrito de Trujillo, por lo tanto el propósito del estudio es determinar la Calidad de vida en adultos mayores portadores de prótesis dental total del Distrito de Cascas, provincia Gran Chimú región La Libertad.

## 2 Materiales y métodos

El estudio fue observacional y transversal, y se desarrolló en el Distrito de Cascas. Gran Chimú de la Región La Libertad-Perú. Se evaluaron a 140 adultos mayores que acudieron al Centro de atención del adulto mayor de la Parroquia San Gabriel de Cascas y que cumplieron con los criterios de selección como adulto mayor de 60 años a más, portadores de prótesis completa y que aceptaron participar firmando el consentimiento informado excluyendo a aquellos que presentaron limitaciones físicas o algún grado de discapacidad. Para la realización del proyecto se contó con la Resolución Decanal N° 2000-2018-FMHU-UPAO y se respetó los principios de la declaración de Helsinki y la Autorización del comité de bioética N° 391-2018-UPAO. Se aplicó el índice OHIP-14 (Coeficiente alfa de Cronbach de 0,84)<sup>14</sup> a cada uno de los adultos mayores seleccionados que consta de 7 dimensiones, cada una de dos preguntas, y las respuestas se registraron en escala tipo Likert.

Los datos recolectados fueron procesados en SPSS, para evaluar la calidad de vida a la población se construirán intervalos de confianza del 95%. Para determinar si hay diferencia en la calidad de vida según sexo y grupo etario se empleó la prueba no paramétrica de independencia de criterio la distribución Chi cuadrado con un nivel de significancia de 5%.

## 3 Resultados

En el estudio se encontró que la calidad de vida en los adultos mayores fue buena con un 84,29% y regular con un 15,71%.

Con respecto a la calidad de vida según género, en hombres y mujeres fue bueno ( $p=0.4175$ ). (Tabla Nro.4)

La calidad de vida según la dimensión limitación funcional el 80.0% fue buena y 19,3% fue regular. Según la

**Tabla N° 1.** Calidad de vida en adultos mayores portadores de prótesis total del Distrito de Cascas, Gran Chimú. Región La Libertad - Perú

Calidad de Vida	N	%	I.C.95%
<b>Buena</b>	118	84.29	77.90 – 90.67
<b>Regular</b>	22	15.71	9.33 – 22.10
<b>Mala</b>	0	0.00	–
<b>Total</b>	140	100	

**Tabla N°2.** Calidad de Vida en adultos mayores portadores de prótesis total según dimensiones.

Dimensión	N	%
<b>Limitación Funcional</b>		
<b>Malo</b>	1	0.7
<b>Regular</b>	27	19.3
<b>Bueno</b>	112	80.0
<b>Dolor Físico</b>		
<b>Malo</b>	1	0.7
<b>Regular</b>	88	62.9
<b>Bueno</b>	51	36.4
<b>Malestar Psicológico</b>		
<b>Malo</b>	1	0.7
<b>Regular</b>	16	12.4
<b>Bueno</b>	123	87.9
<b>Incapacidad Física</b>		
<b>Malo</b>	1	0.7
<b>Regular</b>	86	61.4
<b>Bueno</b>	53	37.9
<b>Incapacidad Psicológica</b>		
<b>Malo</b>	1	0.7
<b>Regular</b>	27	19.3
<b>Bueno</b>	112	80.0
<b>Incapacidad Social</b>		
<b>Malo</b>	0	0.0
<b>Regular</b>	9	6.4
<b>Bueno</b>	131	93.6
<b>Minusvalía</b>		
<b>Malo</b>	0	0.0
<b>Regular</b>	9	6.4
<b>Bueno</b>	131	93.6

**Tabla N° 3. Calidad de vida en adultos mayores portadores de prótesis total según grupo etario**

Calidad de Vida	Edad (años)					
	60–70		71–80		81 a más	
	N	%	N	%	N	%
<b>Buena</b>	49	81.7	37	88.1	32	84.2
<b>Regular</b>	11	18.3	5	11.9	6	15.8
<b>Total</b>	60	100	42	100	38	100

$X^2 = 0.7711$   $p = 0.6801$

**Tabla N° 4. Calidad de vida en adultos mayores portadores de prótesis total según género.**

Calidad de Vida	Género			
	Masculino		Femenino	
	n	%	n	%
<b>Buena</b>	37	88.1	81	82.7
<b>Regular</b>	5	11.9	17	17.3
<b>Total</b>	42	100	98	100

$\chi^2 = 0.6574$   $p = 0.4175$

dimensión Dolor físico el 36,4 % fue buena y el 62,9 % fue regular, de acuerdo a la dimensión malestar psicológico el 87,9 % fue buena y el 12,4 % fue regular y sobre Incapacidad física el 37,9 % fue buena y el 61,4 % fue regular, según la dimensión Incapacidad psicológica el 80 % fue buena, según la dimensión Incapacidad social el 93,6 % fue buena. (Tabla N°2) La calidad de vida según el grupo etáreo de 60-70 años; 71-80 años y los de 81 a más fue bueno en los tres grupos ( $p=0,6801$ ). (Tabla N°3)

#### 4 Discusión

Los resultados obtenidos durante la realización del presente estudio de investigación determinaron que la calidad de vida en adultos mayores portadores de prótesis total del Distrito de Cascas, Gran Chimú, fue predominantemente buena y regular, este resultado concuerda con Espinoza<sup>15</sup> donde los adultos mayores presentaron una excelente calidad de vida en relación a su salud bucal, es importante señalar que en nuestro estudio no se reportó mala calidad de vida.

En la limitación funcional, malestar psicológico, incapacidad psicológica, incapacidad social y minusvalía fueron las dimensiones menos afectadas esto puede deberse que en los adultos mayores se adaptan y utilizan la prótesis total ya que en su mayoría las respuestas fueron nunca o casi nunca frente a las preguntas de cada una de las dimensiones. Resultado similar a lo hallado por Pereda,<sup>10</sup> esto podría estar relacionado a que los adultos mayores pertenecen a comunidades rurales, y a pesar de los escasos recursos económicos y poco acceso a los servicios odontológicos usan sus prótesis totales. El dolor físico e incapacidad física fueron en mayor porcentaje regular el cual podría demostrar que aunque tengan inconveniente al usar la prótesis o presenten algún dolor en un inicio, con la continuidad del uso esto disminuye y por lo tanto la utilizan ya que de lo contrario se verían afectadas en su alimentación, al hablar y en la sonrisa, ya que manifestaron que algunas veces tuvieron dolor en la boca por desajuste de la prótesis pero pudieron adaptarse, además algunos de ellos tuvieron que interrumpir algunos alimentos afectando su dieta en

algún momento, resultado similar a lo hallado por Albin G y col.<sup>18</sup> quienes hallaron que el dolor físico fue el de mayor impacto. Pero difiere con Duque y col.<sup>7</sup> y Villareal,<sup>14</sup> ya que sus estudios registraron que dimensiones con menor impacto fueron la incapacidad psicológica y social. También difiere de Padilla y col.<sup>6</sup> quienes hallaron que solo la incapacidad social o minusvalía fue la menos afectada y de Espinoza y cols.<sup>20</sup> quienes encontraron una salud oral deficiente y la calidad de vida mala en los adultos mayores que asisten a los programas de adultos mayores de los diversos establecimientos de salud de la Provincia de Trujillo – Perú, el cual puede deberse esta diferencia a que en su estudio empleo el Índice GOHAI para evaluar la calidad de vida y nosotros el OHIP-14.

Con respecto al género no se encontró diferencia estadísticamente significativa, esto discrepa con los resultados de Espinoza<sup>15</sup> y Duque y col.<sup>7</sup> quienes reportaron mayor frecuencia en hombre que en mujeres, esto puede deberse ya que la mayoría de los hombres evaluados por los autores parecen preocuparse menos por el impacto negativo que pueda generar su estado bucal en su calidad de vida.

Así mismo según el grupo etario se encontró que la calidad de vida en adultos de 60 a 70, 71 a 80 y de 81 a más años fue bueno esto difiere de Espinoza<sup>15</sup> quien encontró el impacto negativo de la salud bucal en los adultos de 76 a 80 años. Esto podría deberse a las diferencias socioeconómicas de ambos grupos evaluados. En la población de Cascas el uso de prótesis total por parte de los adultos mayores les ayuda a poder cumplir las funciones de masticación, conversar y sonreír el cual impacta en su calidad de vida ya que algunos manifestaron que sentían vergüenza al momento de hablar por la ausencia de las piezas dentales. Una de las limitaciones del estudio fue que no se evaluó o revisó las prótesis totales para conocer las condiciones en que se encontraban, los datos obtenidos permite visualizar las condiciones actuales de esta población rural y que sea una referencia para futuras investigaciones incluyendo otras variables no consideradas en este estudio.

## 5 Conclusiones

La calidad de vida de los adultos mayores portadores de prótesis total es buena en el Distrito de Cascas de la Provincia Gran Chimú, Departamento La Libertad, la limitación funcional, malestar psicológico, incapacidad psicológica, incapacidad social y minusvalía fueron las dimensiones con un alto valor bueno y no influye la edad y el género en los adultos mayores evaluados.

**Conflicto de intereses:** Los autores no manifiestan ningún conflicto de interés.

## Referencias

- 1 Jiménez Z, Justo M, Quesada S, Ortiz Y. Influencia del edentulismo en la calidad de vida del adulto mayor, Convención Internacional de Salud, Cuba Salud, 2018.
- 2 INEI. Situación de la población adulto mayor. [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática [citado el 16 de Ago.2018].
- 3 Bellamy Ortiz , Moreno A. Relación entre la calidad de vida relacionada con la salud oral, pérdida dental y prótesis removible en adultos mayores de 50 años derecho habientes del IMSS .Avodontostomatol 2014;30(4):195–203.
- 4 Velázquez L, Ortiz L , Cervantes A, Cárdenas C, García C, Sánchez S. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores. Instrumentos de evaluación. Med Inst Mex Seguro Soc. 2014;52(4):448–56
- 5 Montes Neira D, Mena Solís B .Confiability y sensibilidad al cambio del cuestionario “perfil de impacto de salud oral en desdentados (OHIP EDENT)” obtenido de la reducción de preguntas delOHIP–49 SP. [TESIS].Santiago: Universidad de Chile ; 2011.
- 6 Padilla M, Saucedo G, Ponce E, González A. Estado de dentición y su impacto en la calidad de vida en adultos mayores .Rev CES Odont 2017; 30(2): 16–22.
- 7 Duque V, Tamayo J, Echeverri P ,Gutierrez A , Sepulveda D,Giraldo R, Aguedo A. Calidad de vida relacionada con la salud bucal, en adultos mayores que consultan a la IPS Universitaria de Medellín y sus factores asociados .Rev CES Odont ,2013;26(1):10–23.
- 8 Vanegas E, Villavicencio E , Alvarado O, Ordóñez P. Frecuencia del edentulismo parcial y total en adultos y su relación con factores asociados en la clínica universitaria Cuenca Ecuador 2016.Rev Estomatol Herediana, 2016 ; 26(4):215–21.
- 9 Díaz C ,Casas I, Roldan J. Calidad de vida relacionada con salud oral: Impacto de diversas situaciones clínicas odontológicas y factores socio–demográficos. Revisión de la literatura. Int. J. Odontostomat.[Internet].2017[ Citado 15 de Jul 2018]; 11(1):31–39.
- 10 Pereda C .Calidad de vida en pacientes portadores de prótesis completa. [TESIS].España: Universidad Complutense de Madrid;2011.
- 11 Fuente Hernández J, Aguilar Díaz FdC, Villanueva Vilchis MdC. Oral Health Related Quality of Life. Emerging Trends in Oral Health Sciences and Dentistry [Internet]. 2015 [citado 20 agosto 2018]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5772/59262>
- 12 Porto I, Díaz S. Repercusiones de la salud bucal sobre calidad de vida por ciclo vital individual. Acta Odont Col [en línea] 2017. [citado 15 Ago 2018]; 7(2): 49– 64.
- 13 Ugalde E. Perfil de la Salud Oral (OHIP-14) en pacientes de la Clínica U Dental, con base en la incapacidad psicológica según el sexo. Revista electrónica de la Facultad de Odontología, ULACIT – Costa Rica, 2014; 7 (2): 33-46.
- 14 Villareal L .Impacto de la salud bucal en la calidad de vida del adulto mayor en el centro de atención residencial geronto geriátrico “Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro” AÑO 2011. [TESIS]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2012.

- 15 Espinoza D. L. Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrentes al centro del adulto mayor de San Isidro. [TESIS].Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
- 16 Robalino S M .Influencia de la salud oral y calidad de vida de adultos mayores. Centro Gerontológico de la Torre. [TESIS]. Guayaquil : Universidad Católica De Santiago De Guayaquil;2014.
- 17 Roisinblit R. Odontología para personas mayores .1a ed. Buenos Aires: E–Book editor ;2010 [Citado 28 ago 18].
- 18 Joseph AG, Janakiram C, Mathew A. Prosthetic Status, Needs and Oral Health Related Quality of Life (OHRQOL) in the Elderly Population of Aluva, India. Journal of clinical and diagnostic research: JCDR [Internet]. 2018 Agos [ citado 22 Agosto 2018]; 10(11): [aprox. 5 pp.].
- 19 Chávez Reátegui BC, Manrique Chávez JE, Manrique Guzmán JA. Odontogeriatría y gerodontología: el envejecimiento y las características bucales del paciente adulto mayor: Revisión de literatura. Rev Estomatol Herediana [Internet]. 2014 [citado 18 Ago 2017]; 24(3): [aprox.19p.].
- 20 Espinoza Salcedo María V, Guerrero Hurtado J, Cerquin Chomba A, Sánchez Medina L, Morillas Altamirano JC y Yañez Castellanos LA. Salud bucal y calidad de vida en adultos mayores de la provincia de Trujillo. Rev Pueblo Continente[Internet].2017 [citado 20 Enero 2019]; 28(2):381-392.

**Recibido:** 04 de septiembre de 2020

**Aceptado:** 01 de diciembre de 2020